

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

ALISSON VICTOR DE OLIVEIRA

**NUTRIÇÃO APLICADA AO TRATAMENTO DOS
TRANSTORNOS ALIMENTARES**

RECIFE/2022

ALISSON VICTOR DE OLIVEIRA

NUTRIÇÃO APLICADA AO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Professora Orientadora: Esp. Mariana Nathália Gomes de Lima

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

O48n Oliveira, Alisson Victor de
Nutrição aplicada ao tratamento dos transtornos alimentares / Alisson
Victor de Oliveira. - Recife: O Autor, 2022.
22 p.

Orientador(a): Esp. Mariana Nathália Gomes de Lima.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Intervenção nutricional. 2. Transtornos alimentares. 3.
Tratamento. 4. Características. 5. Sintomas. 6. Imagem corporal. I. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 612.39

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por estar realizando a formação acadêmica em nutrição, me auxiliando no enfrentamento das dificuldades encontradas ao longo do curso e principalmente me capacitando para a construção deste trabalho.

Aos meus familiares que me ajudaram a superar as dificuldades encontradas ao longo desses anos, pois quando eu pensava que não conseguiria concluir, sempre me davam forças.

À minha mãe Rejane Andréa da Silva e a minha tia Antônia Severina de Lira, onde foram os pilares para que tudo desse certo.

À instituição de ensino UNIBRA e seus profissionais onde tive o privilégio de tê-los como educadores e professores, que com os seus ensinamentos auxiliaram no meu processo de formação.

Não posso esquecer da minha orientadora Mariana Nathália Gomes de Lima, por estar a todo momento me auxiliando na construção e elaboração deste trabalho.

Por fim, à coordenadora do curso, onde tive a honra de tê-la como professora e em seguida coordenadora. Sempre me deu suporte esclarecendo as dúvidas constantes.

Apesar de todas as dificuldades só tenho a agradecer a todos vocês.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 Transtornos Alimentares	15
2.2 Papel do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares...	17
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	18
3.1 Tipos pesquisas	18
3.2 Coletas de Dados	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28

NUTRIÇÃO APLICADA AO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Alisson Victor de Oliveira

Mariana Nathália Gomes de Lima¹

Resumo: Os transtornos alimentares (TA) são transtornos psicopatológicos que causam danos à saúde do ser humano como consequência de uma alimentação irregular e dietas aversivas que podem causar a desnutrição e demais problemas. O objetivo deste estudo foi analisar os principais transtornos alimentares, suas causas e tratamentos com a intervenção nutricional. Os TA que foram mais estudados são a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno da compulsão alimentar. Embora apresentem algumas características em comum, a psicopatologia alimentar pode variar de acordo com cada TA. Foi realizado um levantamento de dados com base em artigos científicos, livros e revistas científicas que mostram a importância da nutrição em relação ao tratamento dos TAs, no qual o profissional da nutrição age com métodos e estratégias com objetivo de identificar o transtorno no paciente e reverter o problema por meios de dietas nutricionais e direcioná-lo à mudança de comportamento e hábitos disfuncionais.

Palavras Chaves: Intervenção Nutricional. Transtornos Alimentares. Tratamento. Características. Sintomas. Imagem Corporal.

1 INTRODUÇÃO

Transtornos alimentares (TAs) são doenças psicopatológicas que causam danos no corpo humano, devido a uma má alimentação, o que gera graves deformidades na imagem corporal, levando o indivíduo muitas das vezes a sofrer fortes mudanças nos comportamentos alimentares como compulsão e/ou inanição, em alguns casos gerando morbidades ou até mesmo à morte. (FARIAS, 2019). Em alguns casos de pacientes que sofrem com transtornos alimentares nota-se a alteração na percepção emocional do indivíduo, incentivando-o a uma busca pelo corpo perfeito, podendo levar o mesmo a submeter-se a métodos que possa prejudicar sua saúde física e mental, só para alcançar o objetivo da

¹ Nutricionista e Especialista em Saúde Coletiva. Professora do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA). E-mail: mariana.lima@grupounibra.com

“perfeição”, trazendo condições graves caracterizadas por hábitos que resultam EM prejuízos significativos à sua função psicossocial e a saúde física. (NASCIMENTO et al., 2019)

Os TAs são classificados em categorias, dentre elas destacam-se: Anorexia nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN). Entende-se que os TAs tenham etiologia multifatorial, influenciado pela dinâmica familiar. Outras categorias são o transtorno compulsivo alimentar (TCA), a vigorexia, Transtorno Alimentar Evitativo/Restritivo, Transtorno Alimentar não especificado, Pica, Transtorno de Ruminação e Ortorexia. (BALOTTIN, MANNARINI, MENSI, CHIAPPEDI&GATTA, 2017; LEONIDAS, SANTOS 2017; SANTOS, COSTA, 2017)

Tendo em vista os TAs, um ponto crucial é a preocupação com a imagem corporal, que nada mais é do que a idealização da mente do próprio corpo; uma má imagem corporal pode levar a problemas de controles de massa corporal e dieta. Muitas vezes a insatisfação com o corpo leva o indivíduo a pensar que a perda de peso irá fazer com que se sintam bem com o seu corpo. Desta forma a pessoa opta por dietas restritivas e práticas de exercícios de forma exageradas não compensatórias (ALVARENGA, 2017).

A nutrição, juntamente com uma equipe multidisciplinar, atua em uma das formas de tratamentos que podem incluir intervenções psiquiátricas, médicas e nutricionais, relacionadas à gravidade e a individualização do paciente tendo o cuidado adequado evitando o seu agravamento. Podendo contar também com a terapia cognitivo-comportamental (TCC) direcionando o paciente a mudar os pensamentos e comportamentos disfuncionais. A terapia interpessoal (TIP) também tem mostrado benefícios em prol destes referidos transtornos (KASS et al., 2013).

Por ser um assunto atual e bastante vivenciado, este estudo tem como objetivo relatar os principais transtornos alimentares, suas causas, a relação com a imagem corporal e o papel do nutricionista no tratamento deste. Tendo em vista que o indivíduo que sofre com transtornos alimentares requer uma abordagem

multidisciplinar podendo então envolver intervenções psiquiátricas, psicológicas, médicas e nutricionais, prestadas em um nível adequado a gravidade da doença (KESSLER, ASSMANN et al.,2018).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Transtornos Alimentares

Os Transtornos alimentares (TAs) são doenças psiquiátricas multifatoriais que se caracterizam por inadequações no padrão, consumo e atitudes alimentares, que causam prejuízos clínicos, emocionais e/ou sociais (GONZALEZ et al.,2019).

Relacionado aos transtornos alimentares, existem alguns tipos como: Anorexia, bulimia, TARE (transtorno alimentar restritivo evitativo), TCAP (transtorno da compulsão alimentar periódica), vigorexia e ortorexia. Dentre esses TAs é mais comum a ocorrência da bulimia nervosa e anorexia nervosa. (GOMES SB, NOGUEIRA, JÚNIOR, RODRIGUES et al.,2022)

A Bulimia nervosa apresenta alterações do padrão de comportamento alimentar marcados por ações repetidas de compulsões, acompanhada de comportamentos, que visam compensar a quantidade excessiva de alimentos consumidos. Usa-se de métodos purgativos forçando o vômito, o jejum e o excesso de exercícios ou abuso de laxantes e diuréticos para evitar o ganho de peso. Pode ser desencadeada por stress, dieta ineficaz ou como uma tentativa de lidar com emoções frustradas ou a imagem do corpo fora do padrão estabelecido pela sociedade.(ANJOS et al.,2021).

Um outro método é o abuso de estimulantes com a finalidade de causar falta de apetite, esse inibidor é utilizado muitas vezes sem prescrições médicas para potencializar o emagrecimento e com a ajuda desse fármaco utilizado de forma inadequada, são evidenciados os transtornos alimentares. (PEREIRA; COSTA; AOYAMA et al.,2020).

Entre os sintomas da bulimia os mais comuns são: comer uma quantidade significativa de comida em um tempo limitado, ter sentimento de culpa, vergonha ou ansiedade depois de comer, preocupações com o peso e forma do corpo, vomitar a comida depois de ingeri-la, uso de pílulas de dieta e diuréticas para

controlar o peso e o excesso de exercícios para prevenir o ganho de peso.(RUDLIN et al.,2021).

Já a anorexia nervosa ocorre quando existe a perda excessiva de peso de forma intencional ou induzida, referente a distorção da imagem do próprio corpo. Os indivíduos que possuem esse distúrbio podem fazer o uso de laxantes, anorexígenos, vômitos propositais, exercícios físicos exagerados a fim de chegar à magreza esperada e purgação. A anorexia promove a desidratação, subnutrição, queda acentuada dos cabelos, e pele seca. (SILVA, JESUS et al., 2020).

Manifestações iniciais geralmente ocorrem durante o período da adolescência ou no início da idade adulta, podendo haver casos raros pré-púberes e após aos 40 anos. Tendo em vista a população em geral, a prevalência ao longo da vida é de 1% em mulheres e menos de 0,5% em homens. (HAY et al.,2018).

As pessoas que sofrem com esse transtorno tendem a apresentarem sua frequência cardíaca lenta, pressão arterial baixa, baixa temperatura do corpo e podem desenvolver cabelos finos e quebradiços ou excesso de pelo facial e corporal. Além de edemas (pois os tecidos incham devido ao acúmulo de líquidos), o intestino do indivíduo pode apresentar inchaço e prisão de ventre; sua pele fica seca e amarelada, além de apresentar anemia entre outros desequilíbrios. (MUMFORD, KOHN, BRIODY, et al.,2018).

Uma das principais metas do tratamento da anorexia nervosa envolve o reestabelecimento do peso e a percepção de fome e saciedade e reajustes das sequelas biológicas e psicológicas da desnutrição. (SCAGLIUSI, FERNANDA B. et.al.,2019).

Já o transtorno de compulsão alimentar (TCA) tem como característica o consumo em grande quantidade de um alimento comparado a indivíduos normais, onde em menos de duas horas o indivíduo volta a realizar outra refeição, fazendo com que ele sinta falta de ar. Esses episódios estão associados a três ou mais parâmetros, dentre eles estão: comer rapidamente, comer até se sentir

mal após estar satisfeito, comer além da necessidade ou estar cheio e continuar comendo. (DRAPEAU, JACOB, PANAHI, TREMBLAY, et al., 2019).

Dentre as estratégias usadas para o tratamento de TCA as mais eficazes são o aconselhamento nutricional, o manejo dietético, a psicoterapia individual e a medicação. Como método de tratamento, especialistas concentram-se na diminuição dos episódios de compulsão no lugar da perda de massa corporal; especialistas da área usam também como forma de tratamento a autoaceitação, a imagem corporal melhorada, o aumento na atividade física e o melhor método nutricional. (PETRY, RUBIATTI, et al., 2021)

2.2 Papel do nutricionista como suporte no tratamento de transtornos alimentares.

A ingestão e comportamentos alimentares devem ser observados para que o tratamento possa ser eficaz e se adequar ao indivíduo(a); recomenda-se que o tratamento seja realizado por profissionais especializados juntamente com uma equipe multidisciplinar incluindo a presença do nutricionista (AMBULIM et.al, 2020).

O profissional da nutrição, por sua vez, tem como função a avaliação e tratamento dos TAs, visando identificar sintomas e comportamentos alimentares relacionados a essas condições clínicas. O nutricionista deve estabelecer metas de tratamentos específicas e individualizadas, propor modificações no plano alimentar e na ingestão dos alimentos, conduzir uma boa anamnese, tendo em vista seu recordatório alimentar; muitas das vezes o profissional é levado a criar um vínculo com o paciente afim de entendê-lo melhor, agindo com empatia, criando um hábito ou despertar no paciente em criar um diário alimentar, tendo em vista que ele é um instrumento de auto monitoração, onde o paciente registra alimentos e quantidades do que foi consumido. (ALVARENGA et.al., 2019)

Destaca-se a importância da atuação de profissionais especializados para a correta identificação de atitudes alimentares disfuncionais e, posteriormente, para a realização do aconselhamento nutricional específico para cada TA. (MENON, BLANCO, BERNADELLI et.al, 2019).

O ganho de peso deve ser controlado, recomenda-se um ganho de 900g á 1,3 kg por semanas para pacientes de enfermaria e 250g á 450g por semana para pacientes de ambulatorios. Todavia, Ornstein e colaboradores (2018) viram que um ganho de peso de 720g/4 dias era mais seguro, pois não causava a síndrome da realimentação.

O profissional da nutrição participa de todo processo de planejamento das refeições, trazendo para o paciente uma alimentação equilibrada e monitorando o balanço energético, assim como seu ganho de peso. Ajudando o paciente a normalizar seu padrão alimentar e trazer a vontade e a interação com alimento. (LEITE et al.,2020)

O tratamento dos transtornos alimentares visa a promoção de hábitos alimentares saudáveis, exclusão de comportamentos inadequados como a restrição, a compulsão e a purgação, melhorando a relação do paciente para com o alimento e seu corpo. Trazendo uma adequação nutricional, frequências de refeições e as várias manifestações de comportamento alimentar. (OLIVEIRA et al.,2019)

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de pesquisa

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da leitura, realizada no período entre janeiro de 2021 a junho de 2022.

3.2 Coleta de Dados

Foi feita uma busca sistemática utilizando as seguintes bases de dados acadêmicos: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library (SciELO) e PubMed, sobre o tema abordado, assim selecionando os que melhor se encaixavam neste trabalho.

Foram utilizados os seguintes descritores para orientação da busca dos artigos: Papel do nutricionista nos transtornos alimentares, Transtorno da compulsão Alimentar, Transtorno da Evitação ou Restrição da Ingestão de Alimentos, insatisfação corporal, anorexia e transtornos alimentares.

3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

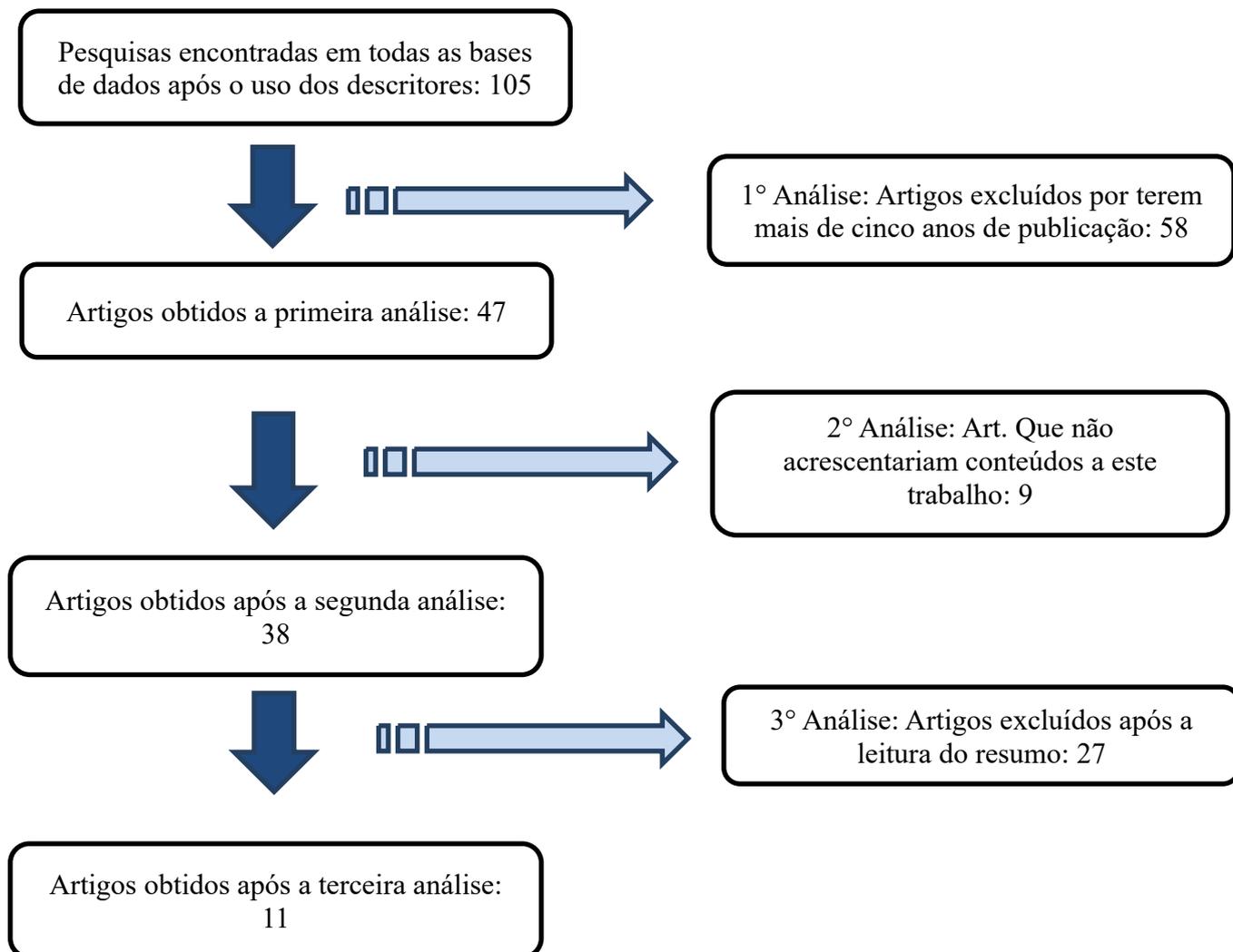
Foram usados como critérios de inclusão artigos originais, acessíveis a todos, em português, dentre o período de 2018 a 2022, que incluem definições e tipologias sobre transtornos alimentares, transtornos da autoimagem e a atuação do nutricionista no tratamento das TAs.

Foram usados como critérios de exclusão artigos duplicados e que não acrescentariam conteúdo para este trabalho, assim como fontes de pesquisas não confiáveis e não acessíveis.

O processo de seleção dos artigos está demonstrado no quadro 1 e 2.

Quadro 1. Resultados das buscas com descritores nas bases de dados, dos estudos utilizados e excluídos na revisão.

Base de Dados	Descritores Utilizados	Resultados Obtidos	Resultados Excluídos	Estudos utilizados na revisão
Scielo	Transtorno da compulsão alimentar Transtorno da Evitação Restrição da ingestão de alimentos Insatisfação Corporal	18	15	3
Pubmed		3	2	1
Google Acadêmico		84	77	7
Total		105	94	11

Figura 1. Fluxograma de busca integrada

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca integrada nas principais bases de dados inicialmente resultou em 105 artigos, demonstrados no Quadro 1, chegando em um resultado constituído por 11 artigos citados acima na Figura 1 (Fluxograma da busca integrada).

O período da publicação dos artigos foi realizado entre 2018 á 2022. As publicações se encontram em português.

Os artigos serão representados como A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, conforme demonstrados na Tabela 3; abordando os transtornos alimentares com o ano do artigo publicado e os principais resultados obtidos sobre cada um deles.

Tabela 3. Análise dos Artigos Selecionados na revisão.

Artigos	Ano de publicação	Transtorno abordado no assunto	Principais resultados encontrados
A1	2022	Transtorno Alimentar	Muitas vezes o profissional é levado a criar um vínculo com o paciente afim de entendê-lo melhor criando um hábito ou despertar no paciente em criar um hábito alimentar.
	2022	Anorexia Nervosa	TA em que o indivíduo utiliza-se de métodos purgativos, vômitos propositais e etc. afim de alcançar um nível extremo de magreza afetando sua saúde e imagem corporal. O nutricionista por sua vez tem o papel de promover a nutrição do indivíduo e oferecer o aconselhamento nutricional.
	2022	Bulimia Nervosa	O principal objetivo do tratamento nutricional na BN é auxiliar o paciente a manter um padrão de refeições estruturadas, oferecer aconselhamento nutricional, e orientar o paciente no planejamento alimentar.

A2	2019	TCA – Transtorno de compulsão alimentar	Tem como foco de tratamento a normalização do comportamento alimentar e das percepções de fome e saciedade, buscando trabalhar a atenção e consciência do indivíduo sobre a sua alimentação.
	2019	TARE- Transtorno Alimentar restritivo e evitativo	Apresenta a falta de interesse em se alimentar e preocupações com as consequências aversivas alimentar; O acompanhamento nutricional é importante para o tratamento, inserir uma nova rotina alimentar e levar o paciente a ter uma melhor interação com os alimentos
A3	2018	Vigorexia	Caracteriza-se pela insatisfação demasiada com a imagem corporal, o nutricionista por sua vez, deve reverter as crenças no abuso de exercícios e insatisfação corporal levando o indivíduo a alcançar seus objetivos com métodos e práticas saudáveis.
A4	2019	TANE- Transtorno alimentar não identificado	É diagnosticado quando o indivíduo apresenta uma relação disfuncional na alimentação mas não há critérios suficientes para

			identificá-lo em um transtorno específico.
A4	2019	Ortorexia	Caracteriza-se como uma obsessão doentia com o alimento biologicamente puro, ocasionando restrições alimentares significativas. Escolhas de alimentos com preocupações exageradas com a qualidade do alimento, a pureza da dieta e alimentos politicamente corretos e saudáveis.
A4	2020	Transtorno de Ruminação	Consiste de uma forma repetitiva da volta do alimento parcialmente digerido do esôfago para a boca para ser remastigados; se o comprometimento nutricional a ser grave a Jejunostomia é usada para a recuperação do estado nutricional do paciente.
A5	2018	Pica	Caracteriza-se pela ingestão de uma ou mais substâncias e itens não nutritivos e não alimentares. o acompanhamento multidisciplinar, com objetivo de ter uma reeducação alimentar.

A6	2021	TAS Transtornos Alimentares	Como uma das consequências de quem sofre com os TAs é a insatisfação corporal causada pela distorção da imagem devido a busca pelo corpo perfeito imposto pela sociedade e pela mídia .
A7	2021	BN- Bulimia Nervosa	Esse quadro se inicia fazendo com que o indivíduo passe por ciclos de restrição, episódios de compulsão alimentar e purgação. Estratégias são utilizadas afim de que após episódios de purgação o indivíduo consiga suprir os nutrientes necessários.
A8	2022	AN- Anorexia Nervosa	Na maioria dos casos os pacientes que sofre deste transtorno tendem a fazer dietas por conta própria, causando uma restrição alimentar. O tratamento tem como objetivo o ganho de peso corporal, a normalização do padrão alimentar e das percepções de fome e saciedade.
A9	2019	TCA- Transtorno de Compulsão Alimentar	Incluem quatro graus de classificações baseadas nos episódios de compulsão de cada paciente. O nutricionista usa o diário alimentar para lhe auxiliar na identificação de gatilhos para o TCA e na avaliação qualitativa e quantitativa do padrão alimentar do paciente.

A10	2018	Ortorexia	Refere-se á fixação por ter alimentos perfeitos e limpos, levando o indivíduo a praticar dietas e regras alimentares muito rígidas. O tratamento requer a intervenção de um nutricionista, afim de que favoreça uma dieta mais equilibrada e a reposição de vitaminas e minerais ao paciente.
A11	2022	TAS – Transtornos Alimentares	O nutricionista desempenha um papel importante nos tratamentos dos TA. É o profissional responsável pela avaliação do estado nutricional e padrão alimentar dos pacientes, além das intervenções nutricionais.

Os artigos A1, A6 e A11 têm como objetivo abordar sobre os TAS – Transtornos Alimentares que são caracterizados por alterações no comportamento alimentar gerado pela preocupação excessiva com o peso e insatisfação corporal. (NASCIMENTO; FARIAS, 2019).

Os artigos A1, A7 e A8 revelam métodos e estratégias nutricionais no combate à anorexia nervosa e a bulimia nervosa que mesmo sendo transtornos distintos têm em comum algumas formas de tratamentos que se objetivam no acompanhamento nutricional e no auxílio ao paciente a manter um padrão de refeições estruturadas, despertando no paciente o hábito alimentar adequado.(GOMES; NOGUEIRA; JUNIOR; RODRIGUES et al., 2022)

Os artigos A2 e A9 falam sobre o tratamento ao TCA- Transtorno de Compulsão Alimentar que tem como características pessoas que comem demasiadamente e mesmo assim não se sentem satisfeitas e comem até passar mal, o nutricionista trabalha na atenção e consciência do indivíduo sobre a sua

alimentação, elaborando um diário alimentar para lhe auxiliar no acompanhamento na elaboração de melhores métodos de tratamentos. (DRAPEAU, JACOB et al.,2019)

Segundo o artigo A3, o transtorno da vigorexia é a insatisfação demasiada com a própria imagem corporal que faz com que o indivíduo pratique exercícios além do normal e procure métodos absurdos a fim de conseguir ter o corpo desejado. A intervenção nutricional auxilia o indivíduo na reversão dos seus demasiados esforços e o incentiva na busca de práticas nutritivas e saudáveis para o seu corpo. (GOMES, 2018)

O artigo A4 traz o resultado da pesquisa sobre o TANE- Transtorno alimentar não identificado que é quando não há informações suficientes para comprovação de um transtorno específicos. (SANTOS, COSTA 2019). Já os artigos A4 e A10 retratam que a Ortorexia se refere à fixação por alimentos perfeitos, onde na maioria das vezes ocasiona uma restrição alimentar no indivíduo, fazendo-o perder nutrientes e minerais. (BALOTTIN, MANNARINI 2018)

O artigo A5 relata que quando o indivíduo tem a prática constante de ingerir alimentos não nutritivos e prejudiciais á sua saúde, este possui o transtorno conhecido como PICA, que tem como uma das formas de tratamento o acompanhamento multidisciplinar e nutricional como também a reeducação alimentar. (COSTA, MENSI, 2018)

O artigo A4 fala também sobre o transtorno de ruminação que é quando o indivíduo põe para fora o alimento já mastigado para ser remastigado, isso de formas repetitivas, tendo como um dos tratamentos a técnica da jejunostomia para repor os nutrientes que não permanecem no corpo do indivíduo.

É de extrema importância abordar sobre o papel do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares pois muitos indivíduos se encontram com transtornos alimentares e não se dão conta. A abordagem desse assunto trás conhecimento sobre os tipos de transtornos, suas características e causas facilitando no tratamento.

Foi observado depois da leitura dos 11 artigos que os transtornos muitas das vezes podem possuir sintomas semelhantes, mas cada um possui sua particularidade na forma de tratamento, por isso se deve a importância da identificação do transtorno, o acompanhamento nutricional, uma anamnese detalhada com o paciente a fim de o conhecer melhor e fazê-lo se autoconhecer sem julgamentos e pressões sobre si mesmo, o auxílio da família é primordial para o auxílio do tratamento.

Os transtornos alimentares estão correlacionados com as emoções do indivíduo, nesse caso é primordial não só a intervenção do nutricionista como também o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para ajudar na identificação e tratamento do transtorno.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o assunto abordado no presente estudo, conclui-se que os transtornos alimentares geram perturbações no comportamento alimentar, além de afetar a percepção corporal do indivíduo sobre si mesmo. Este estudo buscou compreender a importância do papel do nutricionista no combate aos transtornos alimentares, pois o profissional de nutrição é o responsável pela identificação correta dos TAS, avaliação do estado nutricional e padrão alimentar dos pacientes a fim de que o tratamento seja realizado adequadamente.

De acordo com os estudos realizados sobre transtornos alimentares, notou-se a influência da autoestima como a principal causa; indivíduos que não se sentem bem com seu próprio corpo, buscam por si próprios métodos ineficazes, dietas restritivas, exercícios demasiados, usos de laxantes entre outros que acabam prejudicando sua saúde e afetando ainda mais a sua imagem corporal.

É de extrema importância o profissional de nutrição realizar uma anamnese, criar um vínculo com o paciente a fim de entendê-lo melhor e reverter a visão distorcida que ele possui sobre a sua autoimagem. A atuação do

nutricionista com uma equipe multidisciplinar é primordial para o tratamento das TAs, trazendo hábitos alimentares saudáveis e criando uma melhor interação do paciente com o alimento. Compreender as causas do desenvolvimento do transtorno, pensamentos automáticos, emoções e comportamentos que possam existir no paciente em relação ao transtorno é um dos passos necessários no tratamento.

Por fim, identificar cedo no indivíduo a presença de um perfil comportamental relacionado ao desenvolvimento de TCA torna-se importante, pois permite a intervenção preventiva e o não agravamento.

REFERÊNCIAS

ANJOS, I. Bulimia nervosa: A doença do século. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, [S. l.], v. 1, 2021. Disponível em:

<https://periodicojs.com.br/index.php/en/article/view/281>.

Acesso em: 2 jun. 2022.

BLOC; GUIMARÃES. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 3-17, 2019.

CATÃO, Larissa Gomes; TAVARES, Renata Leite. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. **Revista Campo do Saber**, v. 3, n. 1, 2020.

DE MORAES; FERREIRA; MARAVALHAS; REBECCA; MOURILHE; CARLA. O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. **Debates em Psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 24-30, 2019.

DIAS; PINTO. **Anorexia e bulimia nervosa, perturbações alimentares para a vida?**. 2020.

FARIA; LUIZ; ALMEIDA; GONÇALVES; RAMOS; MORAES. Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e441101019089-e441101019089, 2021.

GOMES, Giovana da Silva Cunha Reis. Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e191101623277-e191101623277, 2021.

KESSLER; LUISA; POLL, ASSMANN. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**. 2018, v. 67, n. 2 [Acessado 2 junho 2022], pp. 118-125. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194>>. ISSN 1982-0208.

SIQUEIRA; ROSSATO; SANTOS; ANTÔNIO; LEONIDAS; CAROLINA. Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. **Psicol. clín.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 123-149, abr. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 jun. 2022.

SILVA; JESUS. **Anorexia nervosa-Revisão integrativa da literatura**. 2018.

SOIHET, Julie; SILVA, Aline David. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutrição Brasil**, v. 18, n. 1, p. 55-62, 2019.