



FACULDADE MARIA MILZA
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ISABELA CONCEIÇÃO DA SILVEIRA

**ABORDAGENS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL EM MULHERES COM
ANOREXIA E BULIMIA NERVOSA: REVISÃO NARRATIVA**

GOVERNADOR MANGABEIRA- BA

2021

ISABELA CONCEIÇÃO DA SILVEIRA

**ABORDAGENS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL EM MULHERES COM
ANOREXIA E BULIMIA NERVOSA: REVISÃO NARRATIVA**

Monografia apresentada Faculdade Maria Milza, como pré-requisito para obtenção do título de graduação do curso de nutrição, ministrado pela professora Angélica Fagundes.

Orientadora: Prof. Msc Flávia Lima de Carvalho

GOVERNADOR MANGABEIRA- BA

2021

Ficha catalográfica elaborada pela Faculdade Maria Milza,
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

Bibliotecárias responsáveis pela estrutura de catalogação na publicação:

Marise Nascimento Flores Moreira - CRB-5/1289 / Priscila dos Santos Dias - CRB-5/1824

S587a

Silveira, Isabela Conceição da

Abordagens da nutrição comportamental em mulheres com anorexia e bulimia nervosa: revisão narrativa / Isabela Conceição da Silveira. - Governador Mangabeira - BA , 2021.

50 f.

Orientadora: Flávia Lima de Carvalho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade Maria Milza, 2021 .

1. Anorexia Nervosa. 2. Comportamento Alimentar. 3. Bulimia Nervosa. 4. Nutrição Comportamental. 5. Transtorno Alimentar. I. Carvalho, Flávia Lima de, II. Título.

CDD 616.8526

ISABELA CONCEIÇÃO DA SILVEIRA

**ABORDAGENS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL EM MULHERES COM
TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO NARRATIVA**

Aprovado em ___/___/___

BANCA DE APRESENTAÇÃO

Prof. Msc Flávia Lima de Carvalho
Faculdade Maria Milza

Prof. Msc Angélica Fagundes
Faculdade Maria Milza

Prof. D.ra Karine Brito Beck da Silva
Universidade Estadual da Bahia

GOVERNADOR MANGABEIRA- BA

2021

Dedico esta monografia ao corpo docente do curso de nutrição, a minha orientadora, meus pais, amigos, família, colegas de curso. por acreditar e não desistir de mim em meio a tantas dificuldades, a vocês dedico esse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me fortaleceu todos os dias espiritualmente para concluir esse trabalho.

Agradeço aos meus pais Cezar e Telma, Luis Cezar por todo apoio desde começo, nas dificuldades, nas vitórias estiveram sempre ao meu lado.

Agradeço também aos meus amigos do curso, em especial, Amanda Cortes, Taynara, Barbara, Malena, Amanda Silva, pelo amparo, e toda ajuda que prestaram. Não esquecendo as amigas de sangue Ivina, Maria Luiza e Tainah, que sempre me incentivaram desde o início.

Não poderia deixar de agradecer a todos os professores que contribuíram positivamente para minha formação acadêmica durante a graduação.

Agradeço também à minha orientadora Prof. Msc Flávia Lima de Carvalho pela paciência, competência e suporte durante o processo de escrita.

Enfim, agradeço a todos, família, amigos, professores que de alguma forma contribuíram para conclusão dessa etapa, a vocês os meus sinceros agradecimentos.

“Sonhar é verbo: é seguir, é pensar, inspirar e fazer força, insistir, é lutar, transpirar.

São mil verbos que vem antes do verbo realizar.”

(Bráulio Bessa)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01- Fluxograma do processo de coleta de dados da revisão narrativa.....	23
---	----

LISTA DE ABREVIACOES

TA- Transtorno Alimentar

AN- Anorexia Nervosa

BN- Bulimia Nervosa

TCC- Terapia Cognitivo Comportamental

SCIELO- Scientific Electronic Library Online

MEDLINE- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

LILLACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde

PICA- Alotriofagia

RESUMO

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais- DSM V (2014) Os transtornos alimentares pode ser delineado como perturbações associadas a hábitos alimentares geralmente provocados por restrição ou baixa ingestão de determinados alimentos além de obsessões pela imagem corporal ocasionando em alterações físicas e psicológicas e sociais. A nutrição comportamental trabalha com estratégias baseadas no contexto psicossocial do paciente e sua relação com a comida. Algumas ferramentas que podem auxiliar no processo de mudança no comportamento alimentar de pessoas com transtornos alimentares. Desta forma, dentro do contexto mencionado esse trabalho tem como objetivo principal analisar através de uma revisão de literatura narrativa evidências científicas sobre as estratégias nutricionais da nutrição comportamental no tratamento de mulheres com transtornos alimentares. Esse estudo constitui uma revisão de literatura narrativa de cunho qualitativo, e as plataformas consultadas foram Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo, Medline, lillacs, PubMed. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos e livros em idioma português no período de 2012 a 2020 e como critérios de exclusão foram excluídos artigos em outros idiomas, dissertações, nas plataformas de busca, teses, monografias, anteriores ao ano de 2012. Foram selecionados 19 artigos para leitura na íntegra sendo que 6 desses foram excluídos devido a divergência com o tema e o título, dessa forma, foram selecionados 12 artigos, dos quais foi possível identificar que em relação aos transtornos alimentares a maior prevalência entre mulheres na faixa etária de 12 a 52 anos, no qual os fatores analisados foram checagem corporal, idade, peso, altura, IMC e atitudes alimentares. Desta maneira, as estratégias de entrevista motivacional e terapia cognitivo comportamental podem ser aplicadas como ferramentas para o tratamento tanto de anorexia quanto de bulimia nervosa, ressaltando a importância de que mais estudos sejam desenvolvidos com o intuito de ampliar a aplicação das abordagens comportamentais.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Anorexia nervosa. Bulimia nervosa. Nutrição comportamental. Imagem corporal.

ABSTRACT

According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM V (2014) Eating disorders can be delineated as disturbances associated with eating habits usually caused by restriction or low intake of certain foods in addition to obsessions with body image causing physical changes and psychological and social. Some tools that can help in the process of changing the eating behavior of people with eating disorders. Thus, within the aforementioned context, this work aims to analyze, through an narrative literature review, scientific evidence on nutritional strategies of behavioral nutrition in the treatment of women with eating disorders. This study is an narrative literature review of a qualitative nature, and the platforms consulted were the Virtual Health Library, Scielo, Medline, lillacs, PubMed. As inclusion criteria, articles and books in Portuguese were selected from 2012 to 2020 and as exclusion criteria were excluded articles in other languages, dissertations, in search platforms, theses, monographs, prior to 2012 Nineteen articles were selected for full reading, 6 of which were excluded due to divergence with the theme and title, thus, 12 articles were selected, from which it was possible to identify that, in relation to eating disorders, the highest prevalence among women in the range aged from 12 to 52 years, in which the analyzed factors were body checking, age, weight, height, BMI and eating attitudes. Thus, motivational interview strategies and cognitive behavioral therapy can be applied as tools for the treatment of both anorexia and bulimia nervosa, highlighting the importance of further studies in order to expand the application of behavioral approaches.

Keywords: Eating behavior. Anorexia nervosa. Nervous bulimia. Behavioral nutrition. Body image.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 TRANSTORNO ALIMENTAR.....	13
2.1.1 Características da anorexia nervosa	14
2.2.2 Características da bulimia nervosa	16
2.3 PRINCÍPIOS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL	16
2.4 ESTRATÉGIAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL	18
3 METODOLOGIA	21
3.1 TIPO DE ESTUDO	21
3.2 COLETA DE DADOS	21
3.3 ANÁLISE DE DADOS	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICES	33

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais- DSM V (2014) Os transtornos alimentares pode ser delineado como perturbações associadas a hábitos alimentares geralmente provocados por restrição ou baixa ingestão de determinados alimentos além de obsessões pela imagem corporal ocasionando em alterações físicas e psicológicas e sociais. São considerados transtornos alimentares: anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar, Pica, transtorno alimentar restritivo/evitativo e transtorno de ruminação. Algumas pessoas apresentam sintomas semelhantes entre um tipo de transtorno, mas os transtornos possuem características distintas.

Os transtornos alimentares (TA) são definidos como comportamentos que envolvem vários fatores, sendo estes relacionados à recusa alimentar, vômitos, compulsão alimentar e períodos longos de restrição alimentar. Os transtornos alimentares geralmente estão relacionados a causa multifatorial, associados a condições psicológicas, genéticas, insatisfação corporal, influência de mídias sociais, imposição de familiares e amigos, o que pode desencadear em comportamentos de risco para o surgimento desses sintomas (MANOCHIO, 2018.)

Segundo Maciel, Bianco e Costa (2019) a prevalência de insatisfação corporal e desenvolvimento de TA é mais comum em mulheres, isso ocorre devido à busca excessiva pelo corpo ideal imposto pela sociedade, fato que leva esses indivíduos ao uso de dietas restritivas, aumentando os fatores de risco para os transtornos alimentares.

De acordo com Manochio (2018) a bulimia, anorexia são consideradas os tipos mais comuns ocasionados por dietas restritivas, distorção a imagem corporal, indução da perda de peso através do uso de laxantes, entre outros, e o principal sinal aparente é a desnutrição, devido ao baixo consumo de macronutrientes, vitaminas, minerais, o que desencadeia depleção de massa muscular e perda de peso excessiva.

A nutrição comportamental trabalha com estratégias baseadas no contexto psicossocial do paciente e sua relação com a comida, nessa abordagem é necessário identificar o tipo de comportamento alimentar para se estabelecer uma

mudança no comportamento no paciente. A mudança de comportamento é possível quando o nutricionista se atenta aos pensamentos do indivíduo independente se real ou não esses pensamentos influenciam no comportamento alimentar (ALVENAGRA, 2016).

Catão (2017) afirma que a nutrição comportamental é pautada na mudança de comportamento através de aspectos emocionais, sociais, econômicos, culturais e nutricionais. A partir dos conceitos sobre a nutrição comportamental abordado pelos autores, torna-se imperativo observar as sensações que sentimos no ato de comer, o local onde são realizadas as refeições, as circunstâncias externas, o porquê comemos, e até mesmo o pensamento no momento em que estamos comendo, influencia nesse comportamento, dessa forma, existem algumas ferramentas que podem auxiliar no processo de mudança no comportamento alimentar de pessoas com transtornos alimentares, entre as quais o comer intuitivo, entrevista motivacional, terapia cognitivo comportamental, comer em atenção plena.

A utilização de intervenções é eficaz para a mudança de comportamento alimentar promovendo o autocontrole, o benefício para o indivíduo se alimentar de forma adequada (CATÃO, 2017).

A pesquisa objeto da revisão narrativa irá contextualizar o conceito dos transtornos alimentares, da nutrição comportamental associado a pacientes sintomáticos possibilitando a utilização de novas abordagens na prescrição dietética, visto que a nutrição comportamental ainda é pouco discutida, além de trazer para a atuação do nutricionista uma abordagem mais humanista voltada para o paciente bem como sua relação com o alimento e o contexto em que o mesmo está inserido.

Desta maneira, este trabalho propõe-se a responder a seguinte pergunta: Como as estratégias utilizadas na nutrição comportamental e amplamente divulgadas na literatura podem contribuir no tratamento de mulheres com anorexia e bulimia nervosa? Nesse sentido, a pesquisa tem como objetivo geral analisar através de uma revisão de literatura narrativa evidências científicas sobre as estratégias nutricionais da nutrição comportamental no tratamento de mulheres com os transtornos de anorexia e bulimia.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 TRANSTORNO ALIMENTAR

Os TA são caracterizados por causas multifatoriais podendo ser desencadeados através de condições genéticas, psicológicas, sociais, familiares, biológicas que se conectam e podem influenciar no comportamento alimentar. Ao longo dos anos, a busca por um corpo ideal imposto por um padrão de beleza através da mídia está diretamente relacionada à manifestação dos transtornos alimentares (PIRES; LAPORT, 2019).

De acordo com Quiroga (2018) a internet cada vez mais promove um padrão de beleza onde o emagrecimento está diretamente relacionado à sensação de bem estar e saúde, e esse processo acarreta em distorções de imagem corporal e uma busca preocupação inconstante de perder de peso.

Os principais transtornos alimentares associados à distorção de imagem corporal e perda de peso de maneira exacerbada são anorexia nervosa e bulimia nervosa. Ambas, são patologias que associadas ao medo que indivíduos possuem de engordar que afetam principalmente mulheres em sua maioria adolescentes, ocasionando em comportamento alimentar irregular (PEREIRA; COSTA; AOYAMA, 2020).

Essa busca excessiva pelo emagrecimento leva mulheres jovens e adultas a procurar métodos não seguros, como dietas restritivas, contribuindo para possíveis mudanças de comportamento. Sabe-se que os TA são ocasionados por condições multifatoriais que estão interligados contribuindo para o agravamento dos distúrbios alimentares. Ainda segundo os autores, essas causas se diferenciam em fatores predisponentes, fatores precipitantes e os mantenedores (CARMO; PEREIRA CANDIDO; 2014).

Os fatores predisponentes são os que aumentam o aparecimento dos TA e estão relacionados a fatores individuais como a baixa autoestima, personalidade obsessiva, perfeccionista, impulsividade, instabilidade afetiva, depressão, relações familiares rígidas, abusos sexuais, histórico de agressão e os fatores socioculturais

que estão ligados à busca excessiva pela magreza (CARMO; PEREIRA; CANDIDO; 2014).

Os fatores precipitantes contribuem para o aumento dos sintomas dos transtornos alimentares como, por exemplo, dietas restritivas e eventos estressores que são caracterizados por situações que envolvem gravidez, doenças, mudanças no âmbito familiar, violência física ou sexual (CARMO; PEREIRA CANDIDO; 2014).

Segundo Bento et al. (2016), a utilização de dietas restritivas para emagrecer aumentam os fatores de risco para compulsões alimentares como a anorexia e a bulimia nervosa, bem como esse tipo de restrição alimentar favorece a desnutrição e o medo de ganhar peso.

É importante ressaltar, dentro deste contexto, os fatores mantedores estão relacionados às condições fisiológicas, psicológicas, culturais, afetadas pela doença, sendo que estes podem se diferenciar dos fatores iniciais já apresentados. A distorção da imagem, alterações metabólicas, endócrinas, práticas purgativas, ideias obsessivas sobre comida e perda de peso são fatores de risco que podem apontar se os TA vai permanecer ou se agravar (COPETTI; QUIROGA, 2018).

Conforme Ferreira, Sá e Almeida (2020), a imposição de um padrão corporal é um dos principais fatores psicossociais que contribuem para o desenvolvimento dos transtornos alimentares, isso ocorre porque através das inseguranças, incerteza relacionada ao corpo é imposta um padrão de beleza que, na maioria das vezes é distante da realidade vivida por essas mulheres provocando rejeição da própria imagem e uma relação difícil com a comida.

2.1.1 Características da anorexia nervosa

A anorexia nervosa (AN) é um distúrbio alimentar caracterizado por uma distorção da imagem corporal, recusa de alguns alimentos, medo de ganhar peso, uso de dietas restritivas e resistência em aceitar que precisa de tratamento. A anorexia possui altas taxas de mortalidade sendo mais comum em jovens de quinze a dezenove anos de idade (SILVA et al. 2018).

De acordo com Pereira, Costa e Aoyama (2018), durante a adolescência iniciam as mudanças no corpo, alterações hormonais e uma busca pelo corpo ideal que se diferencia da sua própria imagem corporal. A anorexia nervosa ainda se subdivide em purgativa onde geralmente está associado à compulsão alimentar

seguido de vômitos e uso de medicamentos laxantes ou diuréticos, além de estar associado ao histórico familiar de excesso de peso.

Contudo é importante ressaltar que aquela do tipo restritiva está diretamente associada a dietas rigorosas, práticas de atividade física em excesso, jejuns ou privação de alimentos considerados muito calóricos. Entre os dois tipos de anorexia a do tipo restritiva apresenta um melhor prognóstico do que a purgativa, visto que esta apresenta mais possibilidades de crescimento de mudanças de humor, transtorno depressivo e alto consumo de álcool e drogas (CAMPANA; MACEDO; CLEMENTE, 2019).

Carvalho et al. (2016) evidenciam que os transtornos alimentares trazem consigo algumas complicações fisiológicas como fraqueza extrema (inanição), anemia, danos no trato gastrointestinal, hipotermia, osteoporose, baixa quantidade de potássio (hipocalemia), baixa imunidade, disfunções hormonais, endócrinas, bradicardia, ocasionadas pelo uso excessivo de laxantes e perda de peso exacerbada.

O comportamento de mulheres com anorexia está diretamente relacionado com o sentimento de aceitação por parte de outras pessoas, baixa autoestima, dependência emocional, negação sobre o problema e resistência em aceitar o tratamento, pois partindo do pressuposto que existe uma associação errônea sobre o corpo magro ser sinônimo de saúde, isso aumenta a ideia sobre comportamentos restritivos em relação à alimentação e preocupação obsessiva sobre perda de peso (CAMPANA; MACEDO; CLEMENTE, 2019).

A anorexia nervosa está associada a disfunções relacionadas à alimentação e o desejo de emagrecer. Para que a paciente reconheça que necessita de acompanhamento profissional é necessário um trabalho multidisciplinar, para auxiliar no processo de tratamento (PEREIRA; COSTA; AOYAMA, 2020). Reestabelecer com a paciente uma melhor relação com o corpo, à comida, promover hábitos alimentares saudáveis auxiliam na mudança de comportamento alimentar (INÁCIO; CORREIO; FERREIRA, 2018).

2.2.2 Características da bulimia nervosa

A bulimia nervosa (BN) é considerada como transtorno de compulsão alimentar onde o indivíduo consome uma grande quantidade de alimentos de

maneira descontrolada seguidos do uso laxantes, vômitos, diuréticos, como atitudes compensatórias durante o ato de compulsão. Diferente da anorexia a BN é mais prevalente na vida adulta, é também caracterizada por distorção corporal, levando o indivíduo à privação de alguns alimentos com medo de engordar gerando mais fome e conseqüentemente os episódios compensatórios de compulsão para aliviar a culpa de ingerir alimentos de forma exagerada (PEREIRA; COSTA; AOYAMA, 2020). Além disso, em pacientes bulímicos ocorrem complicações geradas pela compulsão alimentar como: irritação gástrica, sangramentos no esôfago, problemas intestinais, erosão do esmalte do dente, entre outros (WILLHELM; FORTES; PERGHER, 2015).

Segundo Ferreira, Sá e Almeida (2019), a BN pode ser determinada através de três fases. A primeira seria o ato de ingerir uma grande quantidade de alimentos em um período curto de tempo, associado ao sentimento de perda de controle. A segunda fase está relacionada ao uso de remédios diuréticos, laxantes ou indução do vômito como ação compensatória durante o episódio. A terceira fase é crítica e cobrança pelo seu corpo. As ocasiões de compulsões geralmente são realizadas de forma oculta, pois desencadeiam sentimentos de vergonha, culpa e punição.

Barbosa et al. (2019), evidenciam que geralmente pacientes bulímicas têm emoções e pensamentos distorcidos sobre alimentação e seu corpo, com isso estabelece objetivos para emagrecer fazendo uso de dietas irregulares, ocasionando uma falsa sensação de felicidade e aumentando cada vez mais a preocupação com peso corporal.

A bulimia parte de uma perspectiva psiquiátrica somada a influência dos meios de comunicação, internet, onde há uma imposição social do corpo magro como ideal de beleza. Essa ideia contribui para a mudança no comportamento alimentar visto que a mulher se sente pressionada a se encaixar no padrão imposto pela mídia (DINIZ; LIMA, 2017).

2.3 PRINCÍPIOS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

A abordagem comportamental também conhecida como behaviorismo é definida como um conjunto de teorias psicológicas utilizadas para analisar o comportamento, assim o behaviorismo julga o comportamento através da história de vida, privação ou estímulo diante de determinadas situações (ALVARENGA, 2016).

O comportamento alimentar é estabelecido através de sentimentos, cognições que conduzem os hábitos alimentares e estão associadas a fatores culturais, emocionais que vão além de comer para apenas saciar a fome, essas condições incluem pensamentos relacionados à comida, o local, condições externas entre outros (CATÃO, 2017).

Silva e Martins (2017) ressaltam que, quando se trata de comida há uma associação direta entre culpa e prazer, a busca pelo corpo ideal, o uso de métodos “milagrosos” que prometem resultados rápidos, dietas restritivas contribuem para que determinados alimentos sejam vistos como prejudiciais, aumentando a predisposição de distúrbios alimentares. Alvarenga (2016) relata que as atitudes alimentares estão alinhadas com pensamentos, crenças, e esses sentimentos não são controlados e são influenciados por fatores ambientais, sociais, familiares e se conectam no comportamento alimentar.

De acordo com Silva, Prado e Seixas (2016), existe uma diferença entre hábitos alimentares e o comportamento em relação aos alimentos, sendo que este primeiro se relaciona com a ingestão de nutrientes, e no caso do comportamento alimentar está mais associado a condições psicológicas do consumo alimentar.

A nutrição comportamental é definida como uma conduta que analisa aspectos emocionais, fisiológicos e sociais da alimentação com o objetivo de estimular mudanças do paciente em relação a sua percepção com a comida (SILVA; MARTINS, 2017).

De acordo com Alvarenga (2016) a nutrição comportamental leva em consideração que o prazer, as sensações o sabor no momento de realizar uma refeição são tão importantes quanto a necessidade fisiológica, de forma que para trabalhar na mudança de comportamento é necessário analisar o contexto social, psicológico e cultural para a abordagem ter eficácia.

Ainda segundo a autora, o nutricionista que faz uso das abordagens comportamentais tem como principal objetivo estabelecer uma mudança de comportamento do paciente com a comida. O profissional é chamado de terapeuta nutricional, visto que o mesmo precisa ter conhecimento sobre psicologia, psiquiatria, sempre buscando novas formas de se comunicar e estabelecer uma relação de confiança com o paciente visto que a finalidade da nutrição comportamental vai além de promover um estado nutricional adequado, mas

também a mudança de através de atitudes alimentares (AVARENGA, 2016). A nutrição comportamental trabalha com algumas ferramentas que podem ser utilizadas para desenvolver o trabalho de mudança de comportamento, como é no caso dos transtornos alimentares, visto que os TA'S são disfunções no comportamento relacionado à alimentação (ALMEIDA E ASSUNPÇÃO, 2018).

2.4 ESTRATÉGIAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

A técnica do comer intuitivo foi desenvolvida pelas nutricionistas Elsy Resch e Evelin tribole, e tem como proposta principal ensinar as pessoas a estabelecer uma relação harmônica com a comida e estimular as pessoas a aceitarem seus corpos. A proposta do comer intuitivo é fazer com que as pessoas mantenham uma concordância entre o corpo, à mente e a comida e se baseiam segundo a autora em três pilares: permissão incondicional para comer, comer para entender as necessidades fisiológicas e não emocionais e apoiar-se nos sinais internos de fome e saciedade para determinar o que, quanto e quando comer (ALVENAGRA 2016).

Almeida e Furtado (2017), apontam que há uma tendência em não considerar as manifestações sobre fome que o corpo sinaliza, dessa forma, o comer intuitivo permite que o indivíduo desenvolva a percepção dos seus sentimentos e não associe estes à comida, além de estimular uma melhor aceitação com corpo e sua própria genética. Assim, o comer intuitivo não considera o uso de dietas, pois em alguns específicos podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

A abordagem do comer em atenção plena (Mindfulness) é baseada nas sensações internas de cada indivíduo, observando as experiências do dia a dia, visando à consciência alimentar positiva (ALMEIDA E ASSUNPÇÃO, 2018). Os autores ainda ressaltam que o exercício da atenção plena surgiu através de experiências com a meditação e posteriormente em consequência da realização de pesquisas foram comprovadas eficácias da prática na redução do estresse psicológico e no comer excessivo.

Alvarenga (2016), afirma que, o comer com atenção plena considera o não julgamento e as críticas relacionadas às sensações durante o ato de comer, nesse sentido, o *mindfulness*, está ligado aos sentidos como as cores, texturas, sabores, aromas, sons em comunhão com os pensamentos sejam emocionais, físicas no

processo de comer. A autora ainda ressalta que, no momento em que realizamos uma refeição se há distrações como comer assistindo TV, a fome permanecerá e o indivíduo irá comer até se sentir saciado.

A entrevista motivacional como ferramenta da nutrição comportamental se baseia em detectar as motivações do paciente através do direcionamento do nutricionista para a mudança de comportamento alimentar. A entrevista motivacional segue algumas fases como criar um vínculo com o paciente, para que o mesmo se sinta respeitado durante a consulta. Na segunda fase o foco está na alimentação e em como esse indivíduo está disposto e interessado em fazer alterações em sua ingestão alimentar. Outro ponto importante da entrevista é trabalhar em uma percepção humanista para que o paciente se sinta motivado a construir a mudança de comportamento alimentar (CATÃO; TAVARES, 2017).

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é uma técnica utilizada para tratar disfunções relacionadas ao comer compulsivo objetivando a mudança de crenças para mudar o comportamento alimentar de pessoas com TA. A TCC é uma técnica que auxilia pessoas a descobrir suas dificuldades e barreiras com uma alimentação irregular (MARQUES; BALDESSIN, 2016).

Pires e Laport (2019) relata que na terapia cognitivo comportamental as crenças são pensamentos que se iniciam na infância e influenciam na autoestima e perfil emocional. Quando se fala em transtornos alimentares, esses pensamentos podem ocasionar em disfunções que irão induzir a mudança de comportamento influenciada por fatores “psicopatológicos” e através desses sintomas é possível estabelecer uma abordagem para o tratamento do paciente.

De acordo com Alvenagra (2016) na TCC o profissional (terapeuta nutricional) não vai analisar somente as emoções do paciente, mas utilizar as técnicas dentro da nutrição para auxiliar no resgate de hábitos alimentares prazerosos baseados em evidências que são manifestadas através de sinais do que é fome e saciedade.

Griesmeyer (2016) diz que a Terapia Cognitivo Comportamental é classificada em quatro estágios que irá conduzir a terapia nutricional do paciente. No primeiro estágio é baseado na fobia de comidas e principais sintomas e elaboração da abordagem cognitiva sobre os padrões alimentares. No segundo estágio, o foco principal são as dificuldades sociais, pessoais visando à resolução desses problemas bem como a fobia da comida, já no terceiro o paciente é preparado para

ter mais autonomia sobre suas escolhas e também é discutido ferramentas para possíveis recaídas e expectativas formadas durante o tratamento. No quarto estágio é centrado na finalização do tratamento reforçando todas as metas estabelecidas nos outros estágios da terapia. Diante do contexto apresentado, o comportamento alimentar está relacionado com afetos, cognições e que dessa forma, pode se tornar patológico devido a algumas disfunções que determinados indivíduos possuem com o alimento como é o caso dos transtornos alimentares. Assim, a utilização as ferramentas tem como principal objetivo estabelecer um equilíbrio entre corpo mente e uma boa relação com a comida (ALVARENGA et al., 2016)

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Esse estudo constitui uma revisão de literatura narrativa de cunho qualitativo sobre pesquisas já publicadas com o objetivo de analisar as abordagens da nutrição comportamental em mulheres com anorexia e bulimia nervosa.

A revisão de literatura narrativa baseia-se no mapeamento e análise sobre um tema característico, porém sem um critério sistemático para a busca de material bibliográfico (MARTINS, 2018).

A pesquisa de caráter qualitativo compreende um modelo de pesquisa que visa à compreensão e interpretação de fenômenos que não podem ser quantificados e que trabalha com características de estudos sociológicos (AUGUSTO et. Al., 2013).

3.2 COLETA DE DADOS

Foram consultadas as plataformas de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo, Medline, LILLACS, PubMed no período de janeiro a março de 2021. Para a busca dos artigos foi utilizado como estratégia de busca os operadores booleanos com o intuito de ampliar a busca de dados. Os descritores utilizados foram Comportamento alimentar and imagem corporal and Anorexia nervosa and bulimia nervosa, Comportamento alimentar and Nutrição comportamental, Comportamento alimentar and transtornos alimentar and Terapia Cognitivo Comportamental. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos e livros em idioma português no período de 2013 até 2021 referentes ao tema central do trabalho. Foram excluídos artigos em outros idiomas, dissertações, artigos replicados, teses, monografias, anteriores ao ano de 2013 bem como os artigos que não correspondiam ao tema principal do estudo.

3.3 ANÁLISE DE DADOS

A organização da revisão de literatura foi constituída em análise de dados qualitativa do tipo ordinal dividida em três etapas. A primeira foi realizar uma leitura e

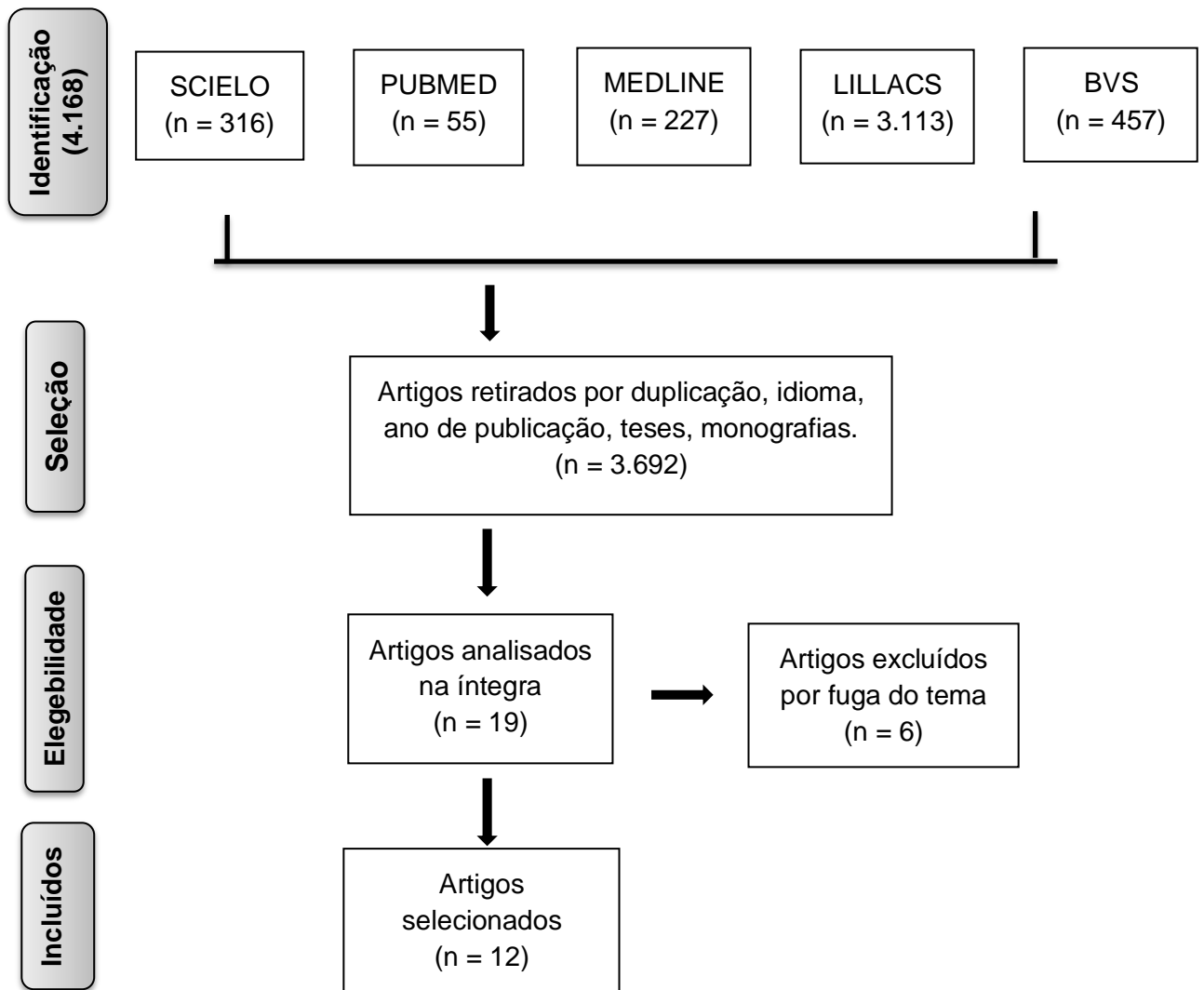
seleção do material, delimitação do estudo e estruturação das hipóteses. Na segunda fase ocorreu a construção do referencial teórico baseados nos processos da primeira fase, a terceira etapa, se desdobrou na conexão entre o referencial teórico, interpretação das evidências e foram apresentados em forma de tabela de forma descritiva (MINAYO, 1994; REIS; REIS, 2002).

Através das bases de dados ilustradas no fluxograma foram identificados 4.168 estudos e foram descartados 3.692 artigos referentes as quatro bases citadas. Foram selecionados 19 artigos para leitura na íntegra no qual 6 desses foram excluídos devido a divergência com o tema e o título, dessa forma, foram selecionados 13 artigos de acordo com o título, resumo, autores, ano de publicação, revistas e periódicos diversificados. Foi utilizado um instrumento de análise para categorizar os artigos (APÊNDICE A), e um quadro sinóptico para condensar os dados de cada artigo selecionado (APÊNDICE B).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 3.708 artigos diversificados entres artigos originais e artigos de revisão apresentados na figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de coleta de dados da revisão narrativa.



Fonte: PRISMA, 2015

A seleção dos artigos seguiu as etapas pré-estabelecidas na metodologia, através dos descritores, dos 4.168 artigos encontrados nas bases de dados foram descartados artigos duplicados, artigos em idiomas que não fossem inglês,

espanhol, artigos cujo conteúdo fugia do tema principal e artigos que não estivessem dentro do intervalo de 10 anos de publicação.

De acordo com os artigos selecionados a maior prevalência dos perfis analisados foi de mulheres na faixa etária de 12 a 52 anos, comparados ao gênero masculino descrito com menor prevalência entre 16 a 20 anos. Os fatores de risco avaliados foram influência da mídia, baixa autoestima, medo de ganhar peso e insatisfação corporal associados aos transtornos de anorexia e bulimia nervosa. Os dados estudados entre os artigos foram checagem corporal, idade, peso, altura, índice de massa corporal e atitude alimentar, referente ao tipo de intervenção associadas ao tipo de transtorno foi destacado a Entrevista Motivacional e a Terapia Cognitivo Comportamental.

Um estudo de caráter quantitativo/transversal realizado por Oliveira et al. (2020), foram selecionadas 190 mulheres com idade entre 17 e 48 anos, com o objetivo de avaliar através de um questionário quais características estas mulheres apresentam para o diagnóstico de transtornos alimentares. Através desse estudo foi possível avaliar que os transtornos alimentares são caracterizados por episódios de autocompaixão onde o indivíduo desenvolve atitudes negativas em relação a sofrimentos emocionais desencadeando eventos compensatórios associados a comida.

De acordo com Fortes et al. (2016), a definição dos transtornos alimentares possui causas multifatoriais associados a idealização do corpo magro, imposição da mídia sobre a aparência contribuindo sobre a distorção da imagem corporal. Em outro estudo realizado pelo mesmo autor em 2015 os autores reforçam as causas associadas aos transtornos alimentares sobre a distorção da imagem corporal e a busca pela magreza. Ainda neste estudo foi identificado que o perfil mais afetado são adolescentes, devido a fase de descobertas físicas, psicológicas, sociais que são diretamente influenciados pelos padrões expostos pela mídia, onde a prevalência aumentada para o desenvolvimento dos TA ocorreu principalmente faixa etária de 12 a 16 anos de idade.

Neste estudo foi avaliado a influência da autoestima, insatisfação corporal e o ideal de magreza como fatores determinantes para os TA. Foi identificado que o perfil de mulheres com ideal de magreza e insatisfeitas com o próprio corpo estavam relacionadas à restrição alimentar, a respeito da autoestima, esta foi considerada um

fator de risco para o desenvolvimento dos distúrbios alimentares, mas não associação da autoestima com episódios de compulsão e purgação alimentar. O aumento da disseminação de informações sobre alimentação e saúde cresceu ao longo dos anos e carrega padrões de beleza que se tornam inalcançáveis. Na fase da adolescência a imagem corporal passa por um processo de autocritica e aceitação, dessa forma, há um aumento de comparações com outros corpos além da distorção da autoimagem com receio de não ser aceito pela sociedade.

Souza et al. (2014) reforça a definição proposta por Fortes et al. (2015) sobre a insatisfação e distorção da imagem corporal está relacionada com os sentimentos em relação a forma do corpo que a própria pessoa tem sobre ela mesma. O estudo que objetivou associar do tipo transversal avaliou 106 mulheres entre 18 e 44 anos de idade, levando em consideração peso, altura, índice de massa corporal de acordo com o tipo de transtorno alimentar. De acordo com os dados coletados pelos o quantitativo de mulheres com anorexia nervosa foi 48 e de bulimia nervosa foi 58. Com isso, foi possível observar que mulheres com bulimia apresentaram maior relação negativa entre a comida e em relação ao próprio corpo, já no caso da anorexia nervosa a disfunção associada ao alimento se refere a sensação de sentir-se acima do peso (SOUZA et al. 2014).

A imagem corporal pode ser classificada como perceptível que está atrelado à aparência física, o subjetivo relaciona-se com a satisfação da aparência e o comportamental retrata atitudes provocadas pelo desconforto com a própria aparência. Os pensamentos e sentimentos obsessivos em relação aos alimentos estão diretamente relacionados com os transtornos alimentares, ocasionando em privações de alguns alimentos, medo de ganhar peso, raiva, episódios compensatórios, com isso, o comer emocional tem um grande impacto para desencadear distúrbios alimentares (SOUZA et al. 2014).

Segundo Carvalho et al. (2013) uma pesquisa de corte transversal feita com 587 universitários de cinco regiões do Brasil, apresentou uma frequência maior do gênero masculino (311), ambos com 20 anos de idade. O estudo avaliou a atitude alimentar inadequada, a checagem corporal e a insatisfação corporal. Neste foi possível observar que em relação a checagem corporal é comum tanto em homens como em mulheres, e em relação a insatisfação corporal e atitudes alimentares

inadequadas está é mais presente em mulheres, porém nos dois casos há fatores de risco para o desenvolvimento dos transtornos alimentares.

Um estudo realizado por Pina et al. (2018) foi identificado que a prevalência dos transtornos alimentares pode acontecer tanto em homens quanto em mulheres. Reforçando a pesquisa realizada por Carvalho et al. (2013) de que os transtornos alimentares também acometem o perfil masculino, neste estudo foram selecionados homens e mulheres na faixa de idade de 16 anos, onde foi destacado que a maior porcentagem entre eles foi de anorexia nervosa do tipo purgativa ambos com 58%, sendo que em comparação com o gênero feminino o perfil masculino faz menos uso de laxantes e pílulas para emagrecimento e este está mais relacionado a praticantes de atividade física, fisiculturistas e a forma corporal.

Uma pesquisa realizada por Souza et al. (2013) analisou as características de 106 pessoas com a faixa etária entre 18 e 52 anos, avaliando dados como peso, altura, idade, índice de massa corporal, nesse estudo foi possível observar que a maior prevalência de pacientes com transtornos alimentares estava relacionada a bulimia nervosa apresentando uma relação mais disfuncional com o próprio corpo e com a comida.

Barbosa et al. (2020) realizou um estudo sobre as intervenções nutricionais associados a nutrição comportamental, que podem ser aplicadas em mulheres com transtornos alimentares, bem como o comer intuitivo e comer com atenção plena. Tais abordagens estão centralizadas na forma como cada indivíduo se relaciona com o alimento e como este tem um impacto na sua vida e no seu estado psicológico. Para os autores é fundamental reconhecer as emoções analisando principalmente os aspectos negativos e como eles influenciam no comportamento alimentar. Nos estudos realizados em mulheres com TA, os resultados foram satisfatórios, visto que com as abordagens comportamentais foi possível melhorar a aceitação corporal e diminuir o comer emocional. A autora Alvarenga (2016), reforça a importância de trabalhar na mudança de comportamento e não só a educação nutricional e ingestão de nutrientes. Se tratando de transtornos alimentares a autora afirma que é necessário que o nutricionista avalie todos os sinais e sintomas associados aos TA, salientando as funções do corpo e a importância de estabelecer uma relação positiva com a comida.

Costa; Melnick, (2016) em um estudo de revisão sistemática trazem a abordagem da terapia cognitivo comportamental na anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar. As intervenções geralmente se alteram de acordo com o tipo de transtorno, mas de modo geral, a TCC é uma das técnicas mais efetivas pois ela foca na dialética, na terapia interpessoal, sempre considerando os TA como uma etiologia multifatorial associando ao tratamento a recuperação imagem corporal, autoestima e uma boa relação com a comida.

Bittar et al. (2020) reforça a ideia proposta por Costa; Melnick, (2016) sobre as abordagens comportamentais, abordando que durante a adolescência ocorre mais mudanças comportamentais que estão associados ao início das experiências sociais, influência da mídia, julgamento e aceitação da aparência e como estes fatores contribuem para o surgimento de transtornos alimentares. Reafirmados por Alvarenga (2016), como estratégias de tratamento dos transtornos alimentares. O nutricionista precisa identificar os sinais e sintomas característicos dos TA para determinar qual técnica será utilizada como forma de tratamento.

Na anorexia nervosa a técnica da Entrevista motivacional estabelece um vínculo com o paciente, contribuindo para a identificação e auxílio do tratamento do comportamento alimentar. A EM visa buscar a autonomia do paciente para que ele mesmo possa conduzir sua alimentação. Nesses casos, a educação nutricional não é a principal estratégia pois o paciente tende a se afastar do tratamento por medo do ganho de peso, é necessário levar em consideração as emoções associadas ao alimento (ALVARENGA, 2016).

Ainda segundo Alvarenga (2016) para o tratamento da bulimia nervosa a técnica utilizada pode ser a Terapia Cognitivo Comportamental objetivando a psicoeducação e mudanças comportamentais de forma gradativa, o diário alimentar é umas das ferramentas utilizadas na TCC auxiliam a identificar disfunções emocionais associadas a alimentação e a reintroduzir alimentos proibidos pelo paciente de forma gradual, dessa maneira, a TCC associada ao tratamento de BN trás resultados positivos na etiologia do transtorno alimentar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A nutrição comportamental é uma das estratégias que podem ser utilizadas, onde é priorizada a mudança do comportamento visando as percepções do indivíduo com a comida. Desta maneira, as estratégias de entrevista motivacional e terapia cognitivo comportamental podem ser aplicadas como ferramentas para o tratamento tanto de anorexia quanto de bulimia nervosa, visto que de acordo com estudos recentes os resultados foram satisfatórios. Ainda assim, ressalta-se a importância de que mais estudos sejam desenvolvidos com o intuito de ampliar a aplicação das abordagens comportamentais nos transtornos de bulimia anorexia nervosa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Camila Biller de; FURTADO, Celine de Carvalho. Comer intuitivo. **Revista Unilus Ensino e Pesquisa** v. 14, n. 37, out./dez. 2017.

ALMEIDA, Carolina Cota; ASSUMPÇÃO, Alessandra Almeida. A eficácia do mindful eating para transtornos alimentares e obesidade: Revisão integrativa. **Pretextos Revista da Graduação em Psicologia** da PUC Minas v. 3, n. 6, jul./dez. 2018.

ALVARENGA, Marle. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. Tamboré: Manole, 2016.

_____. ANTONACCIO, Cintia; GODOY, Carolina; FIGUEIREDO, Manoela. Nutrição comportamental para uma comunicação responsável em saúde e nutrição. In: _____. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. Tamboré: Manole, 2016.

_____. KORITAR, Priscila. Atitude e comportamento alimentar – determinantes de escolhas e consumo. In: _____. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. Tamboré: Manole, 2016.

_____. FIGUEIREDO, Manoela. Comer intuitivo. In: _____. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. Tamboré: Manole, 2016.

BENTO et al. Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional em universitárias de Petrolina-Pe. **R bras. ci Saúde** 20(3): 197-202, 2016.

CATÃO, Larissa Gomes. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. **Revista Campo do Saber**, Volume 3 - Número 1 - jan/jun de 2017.

CARMO, Cristiane Costa do; PEREIRA, Priscila Moreira de Lima; CÂNDIDO, Ana Paula Carlos. Transtornos alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 40, n. 3 e 4, p. 173-181, jul./dez. 2014.

CAMPANA, Hingryd de Lima; MACEDO, Fernando Luis; CLEMENTE, Renata Parra. Anorexia e Transtornos alimentares: Aspectos da vida contemporânea. **Revista Interciencia**, Catanduva, v. 1, n.3, dez, 2019.

DINIZ, Neyanne Otaviano; LIMA, Deyseane Maria Araújo. A atuação do psicólogo no atendimento a pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa. **Rev. Humanidades**, Fortaleza, v. 32, n. 2, p. 214-222, jul./dez. 2017

FERREIRA, Natália de Souza Alves; DE Sá, Rafaela Barbosa; DE ALMEIDA, Paulo Cesar Toledo. Quando os discursos transformam e transtornam: uma abordagem psicossocial das práticas alimentares sobre corpos femininos. **Revista Mosaico**, v.11, n.1, p. 78-82, 2020.

GRIESMEYER, Andréa. Anorexia Nervosa com a visão da abordagem Cognitivo-Comportamental. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/>. Acesso em: 26/10/2020.

INÁCIO, Angélica Rodrigues; CORREIO, Juliana Marchesi; FERREIRA, Gabriela da Silva. Estratégias Nutricionais no acompanhamento de pacientes com anorexia nervosa-Uma revisão de literatura. **Revista Saúde UniToledo**, Araçatuba, SP, v. 02, n. 01, p. 36-49, ago. 2018.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS. DSM-5, Porto Alegre. Artmed, 2014.

MARTINS, Maria de Fátima M. Estudos de revisão de literatura: **FIOCRUZ/ICICT**, Rio de Janeiro, p 37, 2018.

MACIEL, Michel Garcia; BIANCO, Gisele Pignoli Del; COSTA, Larissa da Cunha Feio. Imagem Corporal e comportamento alimentar entre mulheres em prática de treinamento resistido. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. V. 13.n. 78. P 159-166. Mar/abril. 2019.

MANOCHIO, Marina Garcia, et al. Tratamento dos transtornos alimentares: perfil dos pacientes e desfecho do seguimento. **Revista Interdisciplinar de promoção à saúde**, Santa Cruz do Sul, 1(1): 32-40, jan./mar. 2018.

MARQUES, Eunaihara Ligia Lira; BALDESSIN, Alessandra de Oliveira. Obesidade associada ao transtorno de compulsão alimentar periódica: breve aporte do tratamento da terapia cognitivo-comportamental. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/>. Acesso em: 26/10/20.

PEREIRA, Ellen Rodrigues Monteiro; COSTA, Matheus Nicolas da Silva; AOYAMA, Elisângela de Andrade. Anorexia Nervosa como transtornos alimentares na adolescência. **Revista Brasileira Interdisciplinar de saúde**, Brasília, v. 2, p. 1-4, 2020.

PIRES, Juliene Avila; LAPORT, Tamires Jordão. Transtornos alimentares e as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento. **Revista Mosaico**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 116-123, 2019 Jul/dez.

SILVA, Bianca Franzoni; MARTINS, Eliene da Silva. Mindful Eating na nutrição comportamental. **Revista Científica Univiçosa** - Volume 9 - n. 1 - Viçosa-MG - JAN/DEZ 2017.

SILVA, Juliana Klotz; PRADO, Shirley Donizete; SEIXAS, Cristiane Marques. Comportamento Alimentar no campo da alimentação e nutrição: do que estamos falando? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 26 [4]: 1103-1123 2016.

WILLHELM, Alice Rodrigues; FORTES, Paula Madeira; PERGHER, Giovanni Kuckartz. Perspectivas atuais da terapia cognitivo-comportamental no tratamento

dos transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental. Cognitiva.**, 2015, Volume XVII no 2, 52-65.

BARBOSA, Marina Rodrigues, PENAFORTE, Fernanda Rodrigues de Oliveira, & Silva, SOUSA, Ana Flavia de. Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. SMAD. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, 2020, 118-135.

<https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165262>

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?. **Revista de Nutrição** (online). 2015, v. 28, n. 3 (Acesso 24 /04/ 2021) , pp. 253-264. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-52732015000300003>>. ISSN 1678-9865. <https://doi.org/10.1590/1415-52732015000300003>

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição alimentar e nos sintomas bulímicos: uma investigação prospectiva com jovens nadadoras. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. 2018, v. 40, n. 3

SOUZA, Marcia Cristina Dominguez Fernandes Pinto de et al. Padrões alimentares e imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia de atividade física. **Revista Psico-USF**. 2013, v. 18, n. 3

OLIVEIRA, Jônatas et al. Existe uma relação entre autocompaixão e adição à comida em mulheres com comportamentos alimentares disfuncionais?. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2020, v. 69, n. 4

BITTAR, Carime; SOARES, Amanda. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. 2020, v. 28, n. 1.

COSTA, Marcelle Barrueco; MELNIK, Tamara. Efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares: um panorama das revisões sistemáticas Cochrane. São Paulo. 2016, v. 14, n. 2

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino. **Cadernos de Saúde Pública**. 2016, v. 32, n. 4

SEIXAS, Cristiane Marques et al. Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais. **Revista de Saúde Coletiva**. 2020, v. 30, n. 04

BARBOSA, Marina Rodrigues; PENAFORTE, Fernanda Rodrigues de Oliveira; SILVA, Ana Flavia de Sousa. Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 3, p. 118-135, set. 2020.

CARVALHO, Pedro Henrique Berbert de et al. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2013, v. 62, n. 2

SOUZA, Aline Cavalcante de et al. Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2014, v. 63, n. 1

PINA, Marina Garcia Manochio, et al. Comportamento alimentar de homens e mulheres com transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Obesidade, nutrição e emagrecimento**, São Paulo. V.12. N.72, p.515-521. Jul./Ago. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A – FERRAMENTA DE COLETA DE DADOS

Estudo nº 01	
Título: Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?	
Autores: FORTES et al	
Revista: Revista de Nutrição	Ano: 2015
Volume: 28	Número: 03
Tipo de estudo: Estudo transversal	
Local de estudo: Escola de Luiz de Fora MG	
Objetivos: verificar a influência da autoestima, da insatisfação corporal e da internalização do ideal de magreza nos comportamentos de risco para TA de adolescentes do sexo feminino.	
Metodologia: Participaram do estudo 471 jovens. Utilizou-se a Escala de Autoestima de Rosemberg, o Body Shape Questionnaire e o Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 para avaliar autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza, respectivamente. As subescalas do Eating Attitudes Test foram utilizadas para avaliar os comportamentos de risco para transtornos alimentares	
Principais resultados e discussão: Os resultados indicaram influência dos escores do Body Shape Questionnaire ($p < 0,05$) e da Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 ($p < 0,05$) em todas as subescalas do Eating Attitudes Test. Em contrapartida, os achados não demonstraram influência da Escala de Autoestima de Rosemberg nos escores das subescalas do Eating Attitudes Test ($p > 0,05$)	
Principais conclusões: Concluiu-se que a insatisfação corporal e a internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino, fato que não foi evidenciado para a autoestima.	

Estudo nº 02	
Título: Padrões alimentares e imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia de atividade física	
Autores: Marcia Cristina Dominguez Fernandes Pinto de Souza; Laura Vilela e Souza; Sabrina Martins Barroso; Fabio Scorsolini-Comin	
Revista: Psico-USF	Ano: 2013
Volume: 18	Número: 03
Tipo de estudo: Correlacional e de corte transversal	
Local de estudo: Academia particular de atividade física exclusivamente feminina	
Objetivos: avaliar os padrões alimentares, de atividade física e o grau de insatisfação com a imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia de atividade física.	
Metodologia: Participaram do estudo 30 mulheres praticantes de atividade física de uma academia durante o ano de 2009. Entre os critérios de inclusão, destacamos: (a) ser do sexo feminino e ter idade entre 12 e 39 anos. A razão para tal critério baseou-se na vasta revisão de literatura realizada, que aponta ser este o perfil de risco para a ocorrência de TA; (b) estar matriculada na academia onde o estudo foi realizado; (c) não possuir indícios aparentes de comprometimento cognitivo, físico e psicológico. Nenhuma mulher se negou a participar do estudo.	
Principais resultados e discussão: Quanto aos resultados, 40% das participantes apresentavam alteração no IMC, 9,9% apresentaram comportamento de risco para o desenvolvimento de transtorno alimentar, 57,7% apresentaram alguma distorção na imagem corporal e 30% mostraram atitude positiva com relação à prática de atividade física. Mulheres na faixa de 26 a 33 anos apresentaram mais atitudes alimentares patológicas do que as demais.	
Principais conclusões: Como conclusão do estudo, houve presença de sintomas moderados e graves relacionados aos comportamentos alimentares em 62,3% das participantes, e 57,7% apresentaram alguma distorção da imagem corporal que pode estar associada a atitudes alimentares perigosas para o desenvolvimento de TA. A imagem corporal distorcida também manteve relação com o agravamento dos sintomas comportamentais alimentares. Os escores mais elevados sobre as atitudes alimentares patológicas não foram encontrados nas participantes mais jovens, em oposição à literatura na área.	

Estudo nº 03	
Título: Existe uma relação entre autocompaixão e adição à comida em mulheres com comportamentos alimentares disfuncionais?	
Autores: Jônatas Oliveira, Samira Oskinis, Angélica Carreira dos Santos, Táki Athanássios Cordás	
Revista: Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Ano: 2020
Volume: 69	Número: 04
Tipo de estudo: Exploratório, quantitativo e transversal	
Local de estudo: Grupo de apoio fechado no Facebook	
Objetivos: Verificar a relação entre autocompaixão e adição à comida em mulheres com comportamento alimentar disfuncional.	
Metodologia: Mulheres de um grupo de apoio completaram as escalas de compulsão alimentar, restrição cognitiva, autocompaixão, Escala de Adição à Comida de Yale versão modificada 2.0 (YFAS 2.0) e questionário de Hay para práticas compensatórias. Foram identificados a prevalência de adição à comida e sintomas segundo a YFAS. Para serem incluídas, as participantes deveriam atingir pontuação para compulsão alimentar e, para análises, foram divididas em função da presença de práticas compensatórias. O grupo foi analisado por meio de testes de correlação de Pearson entre variáveis de interesse, e os grupos bulímico e compulsivo foram comparados com teste t de Student ($p < 0,05$; software JASP)	
Principais resultados e discussão: Participaram do estudo 190 mulheres. De acordo com a YFAS, 95,3% ($n = 181$) tinham adição à comida, e os escores da escala apresentaram correlação negativa com a autocompaixão e com a compulsão alimentar ($p = 0,014$ em ambas). Os níveis de autocompaixão apresentaram correlação negativa com as questões #3, #5, #6, #8 e #9 da YFAS ($p < 0,05$)	
Principais conclusões: Este estudo traz dados para a discussão da necessidade de analisar como a autocrítica atrelada ao sofrimento de quem apresenta comportamento alimentar disfuncional afeta o preenchimento da escala, trazendo identificação com a noção de vício, já que esta é culturalmente aceita.	

Estudo nº 04	
Título: Influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição alimentar e nos sintomas bulímicos: uma investigação prospectiva com jovens nadadoras.	
Autores: Leonardo de Sousa Fortes, Maria Elisa Caputo Ferreira, Saulo Fernandes Melo de Oliveira, Pedro Pinheiro Paes, Sebastião Sousa Almeida.	
Revista: Revista Brasileira de ciência do esporte	Ano: 2018
Volume: 40	Número: 03
Tipo de estudo: Delineamento prospectivo	
Local de estudo: Campeonatos estaduais das categorias infantil, juvenil ou júnior.	
Objetivos: Analisar a influência da insatisfação corporal direcionada à magreza (IC) sobre a restrição alimentar e sintomas bulímicos em jovens nadadoras.	
Metodologia: Participaram 125 nadadoras. Usaram-se as subescalas do Eating Attitudes Test para avaliar restrição alimentar e sintomas de bulimia. Usou-se o Body Shape Questionnaire para avaliar a IC.	
Principais resultados e discussão: Os achados revelaram influência significativa da IC na restrição alimentar ($p = 0,001$) e nos sintomas bulímicos ($p = 0,001$).	
Principais conclusões: Concluiu-se que a IC influenciou o desencadeamento da restrição alimentar e sintomas bulímicos em jovens nadadoras.	

Estudo nº 05	
Título: Mídia e comportamento alimentar na adolescência	
Autores: Carime Bittar, Amanda Soares.	
Revista: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Ano: 2020
Volume: 28	Número: 01
Tipo de estudo: Revisão de literatura	
Objetivos: Identificar como os padrões expostos pela mídia influenciam na construção da imagem corporal de adolescentes e como essa relação pode modificar as escolhas alimentares e deixá-los mais vulneráveis aos transtornos alimentares.	
Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura que utilizou as bases de dados Medline, PubMed e a biblioteca SciELO, em inglês e português, no período de 1992 a 2016. Foram incluídas as publicações que continham pelo menos um dos descritores utilizados e que associavam o comportamento alimentar com adolescentes.	
Principais resultados e discussão: Nos dias atuais, a mídia exerce grande poder na construção da imagem corporal e na formação de padrões estéticos, os quais afetam os adolescentes em sua fase de vulnerabilidade. Considerando essas características e outras relacionadas com a idade, os jovens acabam modificando seus padrões alimentares, tornando-se vulneráveis para o desenvolvimento de transtornos alimentares.	
Principais conclusões: Os adolescentes são um grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares e a mídia é um fator contribuinte no comportamento alimentar disfuncional.	

Estudo nº 06	
Título: Efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares: um panorama das revisões sistemáticas Cochrane	
Autores: Marcelle Barrueco Costa, Tamara Melnik	
Revista: Revista Einstein (São Paulo)	Ano: 2016
Volume: 14	Número: 02
Tipo de estudo: Revisão de literatura	
Objetivos: compilar os achados de trabalhos científicos relevantes, como estudos controlados randomizados, revisões sistemáticas, metanálises, diretrizes e revisões narrativas da literatura, para promover o conhecimento sobre a efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares ao longo do tempo, bem como evidenciar a necessidade de mais pesquisas em áreas específicas.	
Metodologia: Estudos controlados randomizados (ECR), revisões sistemáticas (RS), metanálises (MA), diretrizes e revisões da literatura, contemplando a efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares, incluindo pacientes de todas as idades e ambos os sexos, com qualquer quadro crônico diagnosticado juntamente de transtornos alimentares, de acordo com os critérios de Russell (1979), o DSM e a Classificação Internacional de Doenças (CID), foram incluídos. Outros desenhos de estudos foram incluídos, como prevenção, coorte, relação custo-efetividade, resposta rápida e estudo-piloto, desde que estivessem de acordo com os desfechos analisados neste estudo. Os dados foram extraídos do resumo ou do texto completo, quando necessário.	
Principais resultados e discussão:	
Os principais desfechos foram remissão de sintomas, imagem corporal, distorção cognitiva, comorbidade psiquiátrica, funcionamento psicossocial e satisfação do paciente. A abordagem cognitivo-comportamental foi o tratamento mais efetivo, principalmente para bulimia nervosa, transtorno da compulsão alimentar periódica e síndrome do comer noturno. Para anorexia nervosa, a abordagem familiar demonstrou maior efetividade. Outras abordagens efetivas foram psicoterapia interpessoal, terapia comportamental dialética, terapia de apoio e manuais de autoajuda. Além disso, houve um número crescente de abordagens preventivas e promocionais que contemplaram fatores de risco individuais, familiares e sociais, sendo promissoras para o desenvolvimento da autoimagem positiva e autoeficácia.	
Principais conclusões: Para pesquisas futuras, é importante disseminar	

o conhecimento das técnicas de intervenções cognitivos-comportamentais e outras abordagens psicossociais para transtornos alimentares a diferentes profissionais, em diferentes cenários, para facilitar o uso de abordagens multidisciplinares. São necessários novos estudos que analisem a relação custo-efetividade da terapia cognitivo-comportamental e da terapia comportamental para perda de peso. Também são necessários estudos de intervenções psicossociais para a síndrome do comer noturno, devido aos sintomas alimentares clinicamente significativos desse quadro. O impacto dos meios de comunicação também deve ser investigado em mais estudos longitudinais

Estudo nº 07

Título: Modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino.

Autores: Leonardo de Sousa Fortes, Juliana Fernandes Filgueiras, Fernanda da Costa Oliveira, Sebastião Sousa Almeida, Maria Elisa Caputo Ferreira

Revista: Caderno de saúde publica **Ano:** 2016

Volume: 32 **Número:** 04

Tipo de estudo: Estudo prospectivo

Local de estudo: Escola de Luiz de Fora MG

Objetivos: construir um modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino. Participaram 1.358 adolescentes de quatro cidades.

Metodologia: Para avaliar os comportamentos de risco para os transtornos alimentares foi aplicado o Eating Attitudes Test (EAT-26) validado para a língua portuguesa por Bighetti et al. 14. O questionário é composto por 26 questões distribuídas em três fatores: (1) dieta – diz respeito à recusa patológica a alimentos com grande teor calórico e preocupação com a aparência física; (2) bulimia e preocupação com os alimentos – referem-se a episódios de compulsão alimentar, seguidos por comportamentos purgativos para perda/controlar de peso corporal; e (3) autocontrole oral – reflete o autocontrole em relação à comida e avalia as forças ambientais e sociais estimulantes à ingestão alimentar.

Principais resultados e discussão: Os achados indicaram que a insatisfação corporal (BSQ) mediou a relação entre as pressões midiáticas (SATAQ-3), autoestima (RSE), estado de humor (BRUMS), IMC, %G e os comportamentos de risco para os transtornos alimentares (EAT-26) ($F(9, 1.351) = 59,89; p = 0,001$). Vale salientar que o perfeccionismo (MPS) não aderiu ao modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares ($F(1, 1.357) = 4,59; p = 0,11$). No entanto, embora os sintomas depressivos (MDI) não tenham se relacionado com a insatisfação corporal (BSQ), o modelo

indicou relação direta entre os sintomas depressivos (MDI) e comportamento de risco para os transtornos alimentares.

Principais conclusões: Concluiu-se que somente o perfeccionismo não aderiu ao modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiras.

Estudo nº 08

Título: Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais.

Autores: Cristiane Marques Seixas, Juliana Pereira Casemiro, Carolina de Oliveira Coutinho, Thais Nascimento Conde, Ana Laura Brandão

Revista: Revista de Nutrição

Ano: 2015

Volume: 30

Número: 04

Tipo de estudo: Estudo transversal

Local de estudo: Escola de Luiz de Fora MG

Objetivos: verificar a influência da autoestima, da insatisfação corporal e da internalização do ideal de magreza nos comportamentos de risco para TA de adolescentes do sexo feminino.

Metodologia: Participaram do estudo 471 jovens. Utilizou-se a Escala de Autoestima de Rosenberg, o Body Shape Questionnaire e o Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 para avaliar autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza, respectivamente. As subescalas do Eating Attitudes Test foram utilizadas para avaliar os comportamentos de risco para transtornos alimentares

Principais resultados e discussão: Os resultados indicaram influência dos escores do Body Shape Questionnaire ($p < 0,05$) e da Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 ($p < 0,05$) em todas as subescalas do Eating Attitudes Test. Em contrapartida, os achados não demonstraram influência da Escala de Autoestima de Rosenberg nos escores das subescalas do Eating Attitudes Test ($p > 0,05$)

Principais conclusões: Concluiu-se que a insatisfação corporal e a internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino, fato que não foi evidenciado para a autoestima.

Estudo nº 09

Título: Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares.

Autores: Marina Rodrigues Barbosa, Fernanda Rodrigues de Oliveira

Penaforte, Ana Flavia de Sousa Silva.	
Revista: Revista eletrônica de saúde mental, álcool e drogas.	Ano: 2020
Volume: 16	Número: 03
Tipo de estudo: Revisão integrativa	
Objetivos: realizar uma revisão integrativa da literatura acerca do papel das intervenções baseadas em mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem do sobrepeso e obesidade e dos transtornos alimentares.	
Metodologia: Para esta revisão foram consultadas as bases PubMed, PePSIC, PsycINFO, LILACS, IBECs, SciELO e BVSPsi, e incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos. Após o processo de análise dos estudos recuperados, 38 artigos compuseram o corpus final da revisão. Resultados: os estudos demonstraram os benefícios das abordagens centradas no mindfulness, mindful eating e comer intuitivo no comportamento alimentar e nos aspectos emocionais e psicológicos dos indivíduos com excesso de peso e transtorno alimentar, reduzindo o comer emocional, comer guiado por fatores externos, e episódios de binge eating; bem como reduzindo os níveis de estresse, ansiedade e depressão.	
Principais resultados e discussão: Para a perda de peso, os resultados são menos consistentes, haja vista que diversos estudos não observaram diferença para este parâmetro. Conclusões: as intervenções centradas no mindfulness, mindful eating e comer intuitivo são promissoras para a abordagem do sobrepeso/obesidade e dos transtornos alimentares, especialmente no que tange ao alimentar e aos aspectos psicoemocionais.	
Principais conclusões: Os estudos que compõem a presente revisão oferecem uma gama de informações sobre o papel das intervenções centradas no mindfulness, ME e CI e na abordagem do sobrepeso, obesidade e dos TAs. Seus resultados sugerem que tais intervenções trazem benefícios para os sujeitos, principalmente no que diz respeito ao comportamento alimentar e aos aspectos psicoemocionais.	

Estudo nº 10
Título: Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários.
Autores: Pedro Henrique Berbert de Carvalho, Juliana Fernandes Filgueiras, Clara Mockdece Neves, Fernanda Dias Coelho, Maria Elisa Caputo Ferreira.

Revista: Jornal Brasileiro de psiquiatria	Ano: 2013
Volume: 62	Número: 02
Tipo de estudo: Estudo transversal	
Local de estudo: Universidade Federal de Juiz de Fora	
Objetivos: O objetivo do estudo foi avaliar a checagem corporal, a atitude alimentar inadequada e a insatisfação corporal em universitários de ambos os sexos.	
Metodologia: Participaram 587 indivíduos (311 homens). Foram avaliados os comportamentos de checagem (mulheres – Body Checking Questionnaire; homens – Male Body Checking Questionnaire), as atitudes alimentares inadequadas (Eating Attitudes Test-26) e a insatisfação corporal (Body Shape Questionnaire). Massa corporal e estatura foram autorreferidas para o cálculo do índice de massa corporal (IMC). Foi realizada estatística descritiva, inferencial e teste qui-quadrado (teste exato de Fisher) utilizando o software Statistic 8.0 e adotado nível de significância de 5%.	
Principais resultados e discussão: A checagem corporal está associada às atitudes alimentares inadequadas e à insatisfação corporal, independentemente do sexo do indivíduo. Foram encontradas diferenças entre o sexo feminino e masculino para as variáveis avaliadas, sendo maior a frequência entre as mulheres.	
Principais conclusões: Concluiu-se que a checagem corporal é um comportamento presente e de alta frequência em universitários com risco para o transtorno alimentar e também naqueles insatisfeitos com sua imagem corporal.	

Estudo nº 11	
Título: Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa.	
Autores: Aline Cavalcante de Souza, Fernanda Pisciolaro, Viviane Ozores Polacow, Táki Athanássios Cordás, Marle dos Santos Alvarenga	
Revista: Revista de Nutrição	Ano: 2014
Volume: 63	Número: 03
Tipo de estudo: Estudo transversal	
Local de estudo: Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	
Objetivos: Avaliar como se relacionam as atitudes alimentares e corporais de pacientes com anorexia ou bulimia nervosa.	

<p>Metodologia: Pacientes adultas de um ambulatório especializado, com diagnóstico de anorexia (n = 48) ou bulimia nervosa (n = 58), responderam à Disordered Eating Attitude Scale (DEAS) para avaliação das atitudes alimentares e ao Body Attitude Questionnaire (BAQ) para atitudes corporais – ambos traduzidos e validados para mulheres jovens do Brasil. A correlação entre os escores da DEAS e do BAQ foi avaliada utilizando o coeficiente de Pearson. Modelos de regressão linear testaram preditores para atitudes alimentares e corporais.</p>
<p>Principais resultados e discussão: Pacientes com bulimia apresentam relação com o alimento mais disfuncional – subescala 1 da DEAS ($p < 0,001$) e piores atitudes corporais (BAQ total e cinco fatores). Correlações entre a DEAS e BAQ foram mais fortes para a anorexia do que para bulimia e houve forte correlação ($r > 0,6$) para ambas apenas quando se analisou a relação com o alimento e o sentir-se gorda e entre atitudes corporais como um todo e a relação com o alimento. O escore total da DEAS foi preditor da BAQ total: cada ponto na DEAS aumenta 0,788 na BAQ ($R^2 = 0,628$).</p>
<p>Principais conclusões: Pacientes com bulimia apresentam pior relação com o alimento e piores atitudes corporais. As atitudes corporais se correlacionaram com as atitudes alimentares, de maneira mais forte para pacientes com anorexia; atitudes alimentares mais disfuncionais predizem pior relação com o corpo para ambos os diagnósticos.</p>

Estudo nº 12	
Título: Comportamento alimentar de homens e mulheres com transtornos alimentares	
Autores: Marina Garcia Manochio-Pina, Alessandra Braga Úbida Fernandes, Carolina Haddad Cunha, Rosane Pilot Pessa	
Revista: Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.	Ano: 2018
Volume: 12	Número: 72
Tipo de estudo: Estudo transversal	
Local de estudo: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP	
Objetivos: Comparar o comportamento alimentar entre homens e mulheres com TA.	
Metodologia: Primeiramente foi solicitado ao responsável pelo ambulatório a autorização para a realização da pesquisa, e após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca nº 59673316.9.0000.5495, foi realizado o levantamento dos prontuários médicos de todos os pacientes atendidos no ambulatório, desde sua	

fundação em 1982 até maio de 2017, sendo 243 pacientes, onde 26 eram homens e 217 mulheres.

Principais resultados e discussão: O recordatório 24 horas foi analisado através do Diet Pro 5i. Não encontrou diferença entre as idades dos grupos ($p= 0,1198$), valores de IMC inicial ($p= 0,068$) e final ($p= 0,4817$). Nos homens o IMC final foi superior ao inicial ($p =0,0096$). Resultado semelhante nas mulheres ($p= 0,0001$). Indivíduos que apresentaram vômitos foram maiores nos homens ($p= 0,0373$), laxante/diurético ($p= 0,0217$), alimentos diet/light ($p= 0,0400$), refeições escondidas ($p= 0,0386$). Não houve diferença entre os grupos no uso de adoçante ($p = 0,2233$), refeições principais e noturnas ($p = 0,1478$) / ($p = 0,1429$), evitar alimentos gordurosos ($p = 0,4432$)

Principais conclusões: Concluiu-se que os homens apresentaram mais comportamentos alimentares inadequados, contradizendo estudos encontrados. Sugere-se mais pesquisas para melhor compreensão destas patologias, e melhorar assistência e prognóstico.

Estudo nº 13

Título: Nutrição Comportamental

Autores: Marle Alvarenga, Manoela Figueiredo, Fernanda Timerman, Cynthia Antonaccio

Revista: -

Ano: 2016

APÊNDICE B – QUADRO SINOPTICO

Título	Autores	Participantes	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?	FORTES et al, 2015	471 mulheres	Estudo transversal	Verificar a influência da autoestima, da insatisfação corporal e da internalização do ideal de magreza nos comportamentos de risco para TA de adolescentes do sexo feminino.	Os resultados indicaram influência dos escores do Body Shape Questionnaire ($p < 0,05$) e da Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 ($p < 0,05$) em todas as subescalas do Eating Attitudes Test. Em contrapartida, os achados não demonstraram influência da Escala de Autoestima de Rosemberg nos escores das subescalas do Eating Attitudes Test ($p > 0,05$)
Padrões alimentares e imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia de atividade física.	SOUZA et al, 2013	30 mulheres praticantes de atividade física.	Correlacional e de corte transversal	Avaliar os padrões alimentares, de atividade física e o grau de insatisfação com a imagem corporal em	: Quanto aos resultados, 40% das participantes apresentavam alteração no IMC, 9,9% apresentaram comportamento de risco

				mulheres frequentadoras de academia de atividade física.	para o desenvolvimento de transtorno alimentar, 57,7% apresentaram alguma distorção na imagem corporal e 30% mostraram atitude positiva com relação à prática de atividade física. Mulheres na faixa de 26 a 33 anos apresentaram mais atitudes alimentares patológicas do que as demais.
Existe uma relação entre autocompaixão e adição à comida em mulheres com comportamentos alimentares disfuncionais?	OLIVEIRA et al, 2020	190 mulheres	Exploratório, quantitativo e transversal.	Verificar a relação entre autocompaixão e adição à comida em mulheres com comportamento alimentar disfuncional.	Participaram do estudo 190 mulheres. De acordo com a YFAS, 95,3% (n = 181) tinham adição à comida, e os escores da escala apresentaram correlação negativa com a autocompaixão e com a compulsão alimentar (p = 0,014 em ambas). Os níveis de autocompaixão apresentaram correlação negativa com as questões #3, #5, #6, #8 e #9 da YFAS (p < 0,05)
Influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição	FORTES et al, 2018	125 nadadoras	Delineamento prospectivo	Analisar a influência da insatisfação corporal direcionada à magreza (IC)	Os achados revelaram influência significativa da IC na restrição alimentar (p =0,001) e nos sintomas

alimentar e nos sintomas bulímicos: uma investigação prospectiva com jovens nadadoras.				sobre a restrição alimentar e sintomas bulímicos em jovens nadadoras.	bulímicos ($p = 0,001$).
Modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino	FORTES et al, 2016	1.358 adolescentes	Estudo prospectivo	Construir um modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino. Participaram 1.358 adolescentes de quatro cidades	Os achados indicaram que a insatisfação corporal (BSQ) mediou a relação entre as pressões midiáticas (SATAQ-3), autoestima (RSE), estado de humor (BRUMS), IMC, %G e os comportamento de risco para os transtornos alimentares (EAT-26) ($F(9, 1.351) = 59,89$; $p = 0,001$). Vale salientar que o perfeccionismo (MPS) não aderiu ao modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares ($F(1, 1.357) = 4,59$; $p = 0,11$). No entanto, embora os sintomas depressivos (MDI) não tenham se relacionado com a insatisfação corporal (BSQ), o modelo indicou relação direta entre os

					sintomas depressivos (MDI) e comprometimento de risco para os transtornos alimentares.
Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais.	SEIXA et al, 2020	471 jovens	Estudo transversal	Verificar a influência da autoestima, da insatisfação corporal e da internalização do ideal de magreza nos comportamentos de risco para TA de adolescentes do sexo feminino.	Os resultados indicaram influência dos escores do Body Shape Questionnaire ($p < 0,05$) e da Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 ($p < 0,05$) em todas as subescalas do Eating Attitudes Test. Em contrapartida, os achados não demonstraram influência da Escala de Autoestima de Rosenberg nos escores das subescalas do Eating Attitudes Test ($p > 0,05$)
Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares.	BARBOSA et al, 2020	-	-	Realizar uma revisão integrativa da literatura acerca do papel das intervenções baseadas em mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem do sobrepeso e	Para a perda de peso, os resultados são menos consistentes, haja visto que diversos estudos não observaram diferença para este parâmetro. As intervenções centradas no mindfulness, mindful eating e comer intuitivo são promissoras para a abordagem do

				obesidade e dos transtornos alimentares.	sobrepeso/obesidade e dos transtornos alimentares, especialmente no que tange ao alimentar e aos aspectos psicoemocionais especialmente no que tange ao comportamento alimentar e aos aspectos psicoemocionais.
Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários.	CARVALHO et. Al, 2013	587 indivíduos	Estudo transversal	O objetivo do estudo foi avaliar a checagem corporal, a atitude alimentar inadequada e a insatisfação corporal em universitários de ambos os sexos.	A checagem corporal está associada às atitudes alimentares inadequadas e à insatisfação corporal, independentemente do sexo do indivíduo. Foram encontradas diferenças entre o sexo feminino e masculino para as variáveis avaliadas, sendo maior a frequência entre as mulheres.
Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa.	SOUZA et al, 2014	106 mulheres	Estudo transversal	Avaliar como se relacionam as atitudes alimentares e corporais de pacientes com anorexia ou bulimia nervosa.	Principais resultados e discussão: Pacientes com bulimia apresentam relação com o alimento mais disfuncional – subescala 1 da DEAS ($p < 0,001$) e piores atitudes corporais (BAQ total e cinco fatores). Correlações entre a DEAS

					e BAQ foram mais fortes para a anorexia do que para bulimia e houve forte correlação ($r > 0,6$) para ambas apenas quando se analisou a relação com o alimento e o sentir-se gorda e entre atitudes corporais como um todo e a relação com o alimento. O escore total da DEAS foi preditor da BAQ total: cada um ponto na DEAS aumenta 0,788 na BAQ ($R^2 = 0,628$).
Comportamento alimentar de homens e mulheres com transtornos alimentares.	PINNA, et al, 2018	243 pessoas	Estudo transversal	Comparar o comportamento alimentar entre homens e mulheres com TA.	O recordatório 24 horas foi analisado através do Diet Pro 5i. Não encontrou diferença entre as idades dos grupos ($p= 0,1198$), valores de IMC inicial ($p= 0,068$) e final ($p= 0,4817$). Nos homens o IMC final foi superior ao inicial ($p = 0,0096$). Resultado semelhante nas mulheres ($p= 0,0001$). Indivíduos que apresentaram vômitos foram maiores nos homens ($p= 0,0373$), laxante/diurético ($p=$

					0,0217), alimentos diet/light (p= 0,0400), refeições escondidas (p= 0,0386). Não houve diferença entre os grupos no uso de adoçante (p = 0,2233), refeições principais e noturnas (p = 0,1478)/(p = 0,1429), evitar alimentos gordurosos (p = 0,4432)
Mídia e comportamento alimentar na adolescência	Bittar; Soares, 2020	-	Revisão de literatura	Identificar como os padrões expostos pela mídia influenciam na construção da imagem corporal de adolescentes e como essa relação pode modificar as escolhas alimentares e deixá-los mais vulneráveis aos transtornos alimentares.	Nos dias atuais, a mídia exerce grande poder na construção da imagem corporal e na formação de padrões estéticos, os quais afetam os adolescentes em sua fase de vulnerabilidade. Considerando essas características e outras relacionadas com a idade, os jovens acabam modificando seus padrões alimentares, tornando-se vulneráveis para o desenvolvimento de transtornos alimentares
Efetividade de intervenções psicossociais em transtornos	Costa; Melnink, 2016	-	Revisão de literatura	compilar os achados de trabalhos científicos relevantes, como	Estudos controlados randomizados (ECR), revisões sistemáticas (RS), metanálises (MA),

<p>alimentares: um panorama das revisões sistemáticas Cochrane</p>				<p>estudos controlados randomizados, revisões sistemáticas, metanálises, diretrizes e revisões narrativas da literatura, para promover o conhecimento sobre a efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares ao longo do tempo, bem como evidenciar a necessidade de mais pesquisas em áreas específicas.</p>	<p>diretrizes e revisões da literatura, contemplando a efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares, incluindo pacientes de todas as idades e ambos os sexos, com qualquer quadro crônico diagnosticado juntamente de transtornos alimentares, de acordo com os critérios de Russell (1979), o DSM e a Classificação Internacional de Doenças (CID), foram incluídos. Outros desenhos de estudos foram incluídos, como prevenção, coorte, relação custo-efetividade, resposta rápida e estudo-piloto, desde que estivessem de acordo com os desfechos analisados neste estudo.</p>
--	--	--	--	---	--