



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

**TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**TYPES OF BEHAVIORAL NUTRITION TECHNIQUES IN HANDLING EATING DISORDERS: A LITERATURE REVIEW**

**TIPOS DE TÉCNICAS DE LA NUTRICIÓN CONDUCTUAL EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS: UNA REVISIÓN DE LITERATURA**

Luciane Breseghelo Fiel Silva<sup>1</sup>, Leticia Aparecida Barufi Fernandes<sup>2</sup>

<https://doi.org/10.47820/recima21.v6i1.6168>

PUBLICADO: 1/2025

**RESUMO**

Os transtornos alimentares são distúrbios psiquiátricos multifatoriais que afetam diretamente a saúde física, mental e social do indivíduo acometido, podendo ocasionar morbidades e até mesmo serem letais. A nutrição comportamental é uma abordagem científica da nutrição que fornece algumas técnicas possíveis de serem utilizadas no tratamento dos transtornos alimentares. Objetivo: Nomear e definir os distúrbios alimentares mais comuns, bem como nomear e descrever as diferentes técnicas da área da nutrição comportamental utilizadas no tratamento destes distúrbios alimentares. Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura a partir de livros nacionais físicos e eletrônicos, publicados entre 2011 e 2022, sites oficiais do governo e 16 artigos científicos retirados das bases de dados *Scielo* e Google Acadêmico, publicados entre 2017 e 2022. Desenvolvimento: A partir da revisão de literatura, verificou-se que o transtorno de compulsão alimentar periódica, a bulimia nervosa e a anorexia nervosa são os transtornos alimentares mais comuns. Também, as principais técnicas da nutrição comportamental utilizadas no tratamento desses transtornos alimentares são o comer intuitivo, o *mindful eating*, a terapia cognitivo comportamental e a entrevista motivacional. Conclusão: Os padrões de beleza motivam a busca incessante por um corpo magro e resultam em comportamentos alimentares disfuncionais que podem ocasionar transtornos alimentares. Além disso, mostrou-se que as diferentes técnicas da nutrição comportamental apresentam resultados satisfatórios no tratamento dos transtornos alimentares no que se refere à melhora da saúde física, mental e social do indivíduo, por meio de mudanças comportamentais e resgate de habilidades inatas como intuição e atenção plena.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nutrição Comportamental. Transtornos Alimentares. Padrões de Beleza.

**ABSTRACT**

*The eating disorders are multifactorial psychiatric disorders that directly affect the physical, mental, and social health of the affected individual. The disorder can cause problems like illnesses and death. Behavioral nutrition is a scientific approach that provides techniques which are useful in handling eating disorders. Objective: To nominate and define the most common eating disorders. And to describe and suggest the behavioral nutrition, few methods are used to support these conditions. Methodology: A literature review was carried out using national physical and electronic books, published between 2011 and 2022, official government websites and 16 scientific articles taken from the Scielo and Google Scholar databases, published between 2017 and 2022. Development: From the literature review, it was found that binge eating disorder, bulimia nervosa and anorexia nervosa are the most common eating disorders. Also, the main behavioral nutrition techniques used in the treatment of these eating disorders are intuitive eating, mindful eating, cognitive behavioral therapy and motivational interviewing. Conclusion: The literature highlights the impact of societal beauty standards on individuals' pursuit of a slim body, leading to dysfunctional eating behaviors and potentially resulting in eating disorders. Furthermore, it was shown that the different techniques of behavioral nutrition present satisfactory results in the treatment of eating disorders in terms of improving the individual's physical, mental and*

<sup>1</sup> Graduanda do Curso Nutrição do Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV.

<sup>2</sup> Professora Doutora Orientadora do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV, como exigência para obtenção do título de Bacharel em Nutrição. Ano de obtenção 2023.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Bresseghele Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

*social health, through behavioral changes and rescue of innate abilities such as intuition and mindfulness.*

**KEYWORDS:** *Behavioral Nutrition. Eating Disorders. Beauty Standarts.*

### RESUMEN

*Los trastornos alimentarios son desórdenes psiquiátricos multifactoriales que afectan directamente la salud física, mental y social del individuo afectado, pudiendo causar morbilidades e incluso ser letales. La nutrición conductual es un enfoque científico de la nutrición que proporciona algunas técnicas que pueden utilizarse en el tratamiento de los trastornos alimentarios. Objetivo: Nombrar y definir los trastornos alimentarios más comunes, así como nombrar y describir las diferentes técnicas del área de la nutrición conductual utilizadas en el tratamiento de estos trastornos alimentarios. Metodología: Se realizó una revisión de la literatura a partir de libros nacionales físicos y electrónicos, publicados entre 2011 y 2022, sitios oficiales del gobierno y 16 artículos científicos extraídos de las bases de datos Scielo y Google Académico, publicados entre 2017 y 2022. Desarrollo: A partir de la revisión de la literatura, se verificó que el trastorno por atracón, la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa son los trastornos alimentarios más comunes. Asimismo, las principales técnicas de nutrición conductual utilizadas en el tratamiento de estos trastornos alimentarios son la alimentación intuitiva, el mindful eating, la terapia cognitivo-conductual y la entrevista motivacional. Conclusión: Los estándares de belleza motivan la búsqueda incesante de un cuerpo delgado y resultan en comportamientos alimentarios disfuncionales que pueden provocar trastornos alimentarios. Además, se demostró que las diferentes técnicas de nutrición conductual presentan resultados satisfactorios en el tratamiento de los trastornos alimentarios en lo que respecta a la mejora de la salud física, mental y social del individuo, a través de cambios conductuales y el rescate de habilidades innatas como la intuición y la atención plena.*

**PALABRAS CLAVE:** *Nutrición Conductual. Trastornos Alimentarios. Estándares de Belleza.*

### 1. INTRODUÇÃO

A beleza é uma palavra que domina o mundo todo. Os atributos físicos denominados belos pela sociedade criam os padrões da beleza. Dentro das características que compõem o padrão de beleza na sociedade contemporânea ocidental estão os baixos percentuais de gordura corporal e músculos definidos, glúteos e seios arredondados, pele bronzeada, lábios carnudos e ausência de celulites, estrias, manchas na pele, rugas, flacidez e marcas de expressão. Para ingressar nesses padrões, os indivíduos se tornam dependentes da balança e de vários procedimentos estéticos (Machado *et al.*, 2021).

Os padrões de beleza aplicam-se tanto para os homens quanto para as mulheres, porém, as mulheres são muito mais exigidas. O principal componente dos padrões estéticos é o baixo peso corporal, gerando uma busca incessante por um corpo magro com a ajuda de dietas restritivas e outros artifícios para perder peso, hábitos que podem ocasionar alterações no comportamento alimentar (Quirino; Portugal, 2022).

As mulheres, com auxílio do movimento feminista, foram vencendo obstáculos e conseguiram abrir uma ruptura na estrutura do poder. Como consequência à ascensão feminina, os padrões estéticos foram enrijecidos e os transtornos alimentares (TAs) tornaram-se mais presentes. Ou seja, em reação opostora ao feminismo e à ascensão da mulher, os ideais de beleza feminino sofreram



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Bresseghele Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

alterações severas pela sociedade patriarcal com um único objetivo: controlar a mulher a nível social e evitar que ela progrida. Este é o chamado “mito da beleza” (Wolf, 2021).

Mesmo que muito utilizadas, as dietas da moda não apresentam resultados positivos a longo prazo, além de serem um importante fator de risco para o desenvolvimento dos TAs (Silveira, 2021). Elas fazem grande sucesso na internet e as mais procuradas são a dieta Atkins, Dukan, do tipo sanguíneo, da lua, da sopa, *detox* e as *low carbs* (Faria; Almeida; Ramos, 2021).

Em 2022, a Associação Brasileira de Psiquiatria divulgou que mais de 70 milhões de pessoas, a nível mundial, estavam afetadas por algum distúrbio alimentar. Os TAs são distúrbios psiquiátricos que apresentam grande potencial para desencadear danos fisiológicos, psicológicos, aumento da morbidade e mortalidade nos indivíduos acometidos por eles, sendo as mulheres afetadas em 90% dos casos (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011; Martins, 2022).

Os TAs mais comuns são a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e a compulsão alimentar periódica (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

Os TAs são multifatoriais e algumas técnicas da nutrição comportamental são utilizadas no seu tratamento. A nutrição comportamental é uma área recente da nutrição que possui uma abordagem científica que engloba os aspectos nutricionais, fisiológicos, sociais e emocionais da alimentação. As principais técnicas utilizadas pela nutrição comportamental são o comer intuitivo, o *mindful eating*, a terapia cognitivo comportamental e a entrevista motivacional (Catão; Tavares, 2017; Cunha; Ferreira; Freitas, 2022).

Perante o conteúdo exposto, considera-se que a realização deste trabalho é essencial, pois como o número de distúrbios alimentares cresce continuamente ao redor do mundo, falar sobre o assunto é necessário. A nutrição comportamental abrange técnicas diferenciadas que buscam fornecer qualidade de vida às pessoas de maneira gentil, empática e respeitosa. Tais técnicas vêm apresentando resultados significativos no tratamento dos transtornos alimentares. Portanto, ao compilar estas técnicas, descrevê-las e pontuar sua eficácia em forma de trabalho, permite que mais profissionais da nutrição adquiram conhecimento sobre o tema e sua importância atualmente. Esse conhecimento permite que o nutricionista consiga identificar comportamentos de risco e sintomas característicos dos TAs, e direcione o paciente ao tratamento correto, com a equipe multidisciplinar e aplique, em sua conduta, as técnicas da nutrição comportamental ou o encaminhe a um nutricionista capacitado para tratar estas condições.

Em resumo, o objetivo deste trabalho é nomear e definir os distúrbios alimentares mais comuns, bem como nomear e descrever as diferentes técnicas da área da nutrição comportamental utilizadas no tratamento destes distúrbios alimentares.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo baseado no método de revisão de literatura, que foi feita a partir de livros nacionais físicos e eletrônicos, publicados entre 2011 e 2022, sites oficiais do governo e 16



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Bresseghele Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

artigos científicos, publicados entre 2017 e 2022, retirados das bases de dados *Scielo* e Google Acadêmico. As palavras-chave empregadas na busca foram: “Transtornos Alimentares”, “Nutrição Comportamental”, “Dietas da Moda”, “Padrões de Beleza”, “*Mindful Eating*”, “Entrevista Motivacional”, “Terapia Cognitivo Comportamental”, “Comer Intuitivo”, “Anorexia Nervosa”, “Bulimia Nervosa” e “Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica”.

Os critérios de inclusão para os artigos escolhidos foram relacionados aos tipos de transtornos alimentares mais frequentes e suas consequências negativas à saúde, influência dos padrões de beleza no comportamento alimentar, dietas da moda mais pesquisadas, uso de técnicas da nutrição comportamental para o tratamento dos três tipos de transtornos alimentares mais frequentes que são o transtorno da compulsão alimentar periódica, a bulimia nervosa e a anorexia nervosa, explicação sobre as quatro principais técnicas da nutrição comportamental abordadas no tratamento dos transtornos alimentares que são o comer intuitivo, o *mindful eating*, a terapia cognitivo comportamental e a entrevista motivacional e resultados positivos apresentados por essas quatro técnicas.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Transtornos Alimentares

Os TAs são distúrbios psiquiátricos que afetam principalmente mulheres adolescentes e adultas jovens, podendo causar danos fisiológicos, psicológicos e aumento da morbidade e mortalidade. Além disso, as pessoas afetadas apresentam comportamento alimentar alterado e distorção da imagem corporal. Os TAs mais comuns são a anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar periódica (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011; Nunes; Santos; Souza, 2017).

O 5º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) caracteriza os TAs como conturbação persistente na alimentação ou no comportamento alimentar que resulta no consumo ou absorção alterada dos alimentos e impacta de maneira significativa a saúde física ou o funcionamento psicossocial. Ainda descreve os critérios diagnósticos para anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno da compulsão alimentar periódica, transtorno da ruminação, transtorno alimentar restritivo/evitativo e picamalácia (APA, 2014).

Os TAs apresentam uma etiologia multifatorial. Os principais fatores que contribuem para o seu desenvolvimento são os fatores biológicos (alterações de neurotransmissores), fatores genéticos, fatores socioculturais (valorização econômica e midiática de corpos abaixo do peso e desmoralização do corpo com excesso de gordura), fatores familiares (conflitos e superproteção parental) e fatores psicológicos (perfeccionismo, rigidez comportamental, necessidade de controle, indiferença sexual, distorções cognitivas e impulsividade) (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

O comer transtornado (do inglês, *disordered eating*) é um comportamento alimentar não saudável ou disfuncional, considerado outro importante fator de risco para o desenvolvimento de TAs. Apesar de apresentar características semelhantes, não é considerado um transtorno alimentar (TA)



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

pois os sintomas são menos intensos e frequentes. Dentre os comportamentos do comer transtornado estão as dietas restritivas e restrição alimentar e calórica exacerbada, jejuns prolongados, substituição de refeições por *shakes* ou suplementos, uso de medicamentos para controle de peso ou outros comportamentos disfuncionais que buscam diminuir a ingestão de alimentos e o controle de peso (Crejo; Mathias, 2021).

As dietas restritivas são comportamentos do comer transtornado que apresentam um enorme risco para o desenvolvimento de um TA, aumentando em até dezoito vezes o risco de seu aparecimento (Deram, 2018).

O tratamento dos TAs é realizado por equipe multidisciplinar composta por psiquiatra, psicólogo e nutricionista, podendo ser necessária a presença de um educador físico, enfermeiro e terapeuta ocupacional (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

### 3.1.1 Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica

O transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) é definido por episódios recorrentes de compulsão alimentar (CA). Para ocorrer o diagnóstico, o indivíduo precisa apresentar episódios de CA pelo menos uma vez por semana durante três meses. A CA é caracterizada pela ingestão de uma quantidade significativa de alimentos em um curto intervalo de tempo, seguida de sensação de perda de controle e ausência de tentativa de purgação. A quantidade ingerida é muito maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período e nas mesmas circunstâncias (APA, 2014).

O DSM-5 sinaliza que os episódios de CA estão associados a três ou mais das seguintes particularidades:

- Comer mais rápido que o habitual;
- Comer até ultrapassar os limites da saciedade e sentir-se desconfortável;
- Comer sem sentir fome física;
- Comer na ausência de qualquer companhia por sentir vergonha;
- Sentir-se aborrecido, culpado ou deprimido após o episódio.

Ainda, baseando-se na frequência dos episódios, é possível determinar a gravidade e classificar o TCAP em quatro níveis: leve (um a três episódios por semana), moderado (quatro a sete episódios por semana), grave (oito a treze episódios por semana) e extremo (catorze ou mais episódios por semana) (APA, 2014).

Quando o estresse é muito alto, os níveis do hormônio cortisol plasmático aumentam e, como consequência, o metabolismo energético fica mais acelerado, provocando alteração na ingestão de alimentos. Também, níveis elevados de estresse podem desencadear comportamentos compulsivos, isso porque as emoções causadas pelo estresse geram a fome emocional, fazendo com que o indivíduo busque alívio na comida (Crejo; Mathias, 2021).

O TCAP é um transtorno psiquiátrico e, por isso, precisa de tratamento psicológico e psiquiátrico. Erroneamente, este TA é comumente associado ao sobrepeso e à obesidade e, muitas



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

vezes, enquanto o principal problema (que é o TA) é desconsiderado, o indivíduo só recebe tratamento direcionado para perda de peso quando se encontra com sobrepeso ou obesidade. Porém, o TCAP pode acometer qualquer pessoa, independente do seu índice de massa corporal (IMC) (APA, 2014; Crejo; Mathias, 2021).

### 3.1.2 Bulimia Nervosa

A “bulimia” é um termo grego, cuja tradução significa fome exagerada. A bulimia nervosa (BN) é caracterizada pelos episódios bulímicos, que são definidos pela CA seguida de realização de métodos compensatórios como autoindução de vômito, uso indiscriminado de laxantes, diuréticos e inibidores de apetite, dietas restritivas e exercícios físicos em excesso. Geralmente, pessoas com bulimia encontram-se em eutrofia ou sobrepeso de acordo com o índice de massa corporal (IMC) (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011; APA, 2014).

Além desses sintomas, podem estar presentes outros sintomas psiquiátricos como depressão, ansiedade, abuso de álcool e drogas psicoativas, impulsividade, cleptomania, automutilação, tricotilomania, escoriação neurótica, promiscuidade na vida sexual e risco de suicídio. Também é observado o uso abusivo de medicamentos anorexígenos (controladores de apetite), inibidores da enzima lipase, além do uso de cocaína para diminuição do apetite (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

Para que ocorra o diagnóstico da BN, a pessoa deve apresentar os episódios bulímicos pelo menos uma vez por semana durante três meses. Baseando-se na frequência esses episódios ocorrem, é possível determinar a gravidade da BN em quatro níveis: leve (um a três episódios por semana), moderado (quatro a sete episódios por semana), grave (oito a treze episódios por semana) e extremo (catorze ou mais episódios por semana) (APA, 2014).

Existem várias consequências que podem advir à BN, sendo que as principais ocorrem no trato gastrointestinal. Dentre as sequelas, é possível citar a perda do reflexo do vômito, dismotilidade esofágica, lacerações esofágicas (Síndrome de *Mallory-Weiss*), hematêmese, doença do refluxo gastroesofágico, troca de epitélio esofágico (Esôfago de *Barret*), erosão do esmalte gástrico, osteopenia, desidratação, hipocalcemia, hipocloremia, hiponatremia, alcalose metabólica, hipotensão, taquicardia, palpitações, edema, risco aumentado para infarto agudo do miocárdio, aterosclerose e doenças vasculares, ciclo menstrual desregulado, infertilidade e risco aumentado para o desenvolvimento de diabetes mellitus (Fernandes *et al.*, 2021).

Como a BN apresenta alterações psicológicas, psiquiátricas e no comportamento alimentar, o tratamento deve ser baseado em terapia, restauração nutricional e, se necessário, farmacológico. Sendo assim, o objetivo do tratamento é estruturar o padrão alimentar e utilizar da terapia cognitivo comportamental (TCC) para trabalhar com os pensamentos e comportamentos disfuncionais relacionados à alimentação (Fernandes *et al.*, 2021).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

### 3.1.3 Anorexia Nervosa

A anorexia nervosa (AN) é caracterizada por profunda insatisfação corporal causada por um distúrbio de imagem corporal e busca interminável pela magreza, que levam à prática de dietas restritas e perda de peso significativa. Geralmente, se inicia com a prática de uma dieta, na qual a própria pessoa restringe alimentos que ela julga mais calóricos e, gradativamente, reduz o número de refeições e começa a jejuar, aumentando a restrição (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

A pessoa com AN sente medo extremo de ganhar peso ou até mesmo praticar comportamentos que possam acarretar em aumento ponderal, mesmo que o seu peso esteja consideravelmente baixo. Ainda, apresenta a autoestima dependente da forma corporal e não reconhece a gravidade do seu caso (APA, 2014).

Também podem ocorrer outros sintomas como compra de livros culinários, preparação de comida para a família, decoração da mesa de refeição, armazenamento de alimentos ou sobras de comida, mastigação duradoura seguida de expulsão do alimento, perfeccionismo, apatia sexual e necessidade de controlar a própria vida (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

O DSM-5 classifica a AN em dois subtipos:

- *Restritivo* - quando a pessoa não apresentou nenhum episódio de compulsão alimentar ou comportamento purgativo (uso inapropriado de laxantes, diuréticos, autoindução de vômitos) durante os últimos três meses e apenas utilizou como estratégia de perda de peso a restrição alimentar, jejum ou exercício físico extenuante.
- *Compulsão alimentar purgativa* - quando apresentou episódios de compulsão alimentar purgativa (CA seguida de autoindução de vômito, uso inapropriado de laxantes ou diuréticos).

Por base no Índice de Massa Corporal (IMC), é possível definir a gravidade dos casos que varia de leve, quando o IMC é maior ou igual 17kg/m<sup>2</sup>, a extremo, quando o IMC é menor que 15kg/m<sup>2</sup>. Porém, os sintomas clínicos podem influenciar na determinação da gravidade (APA, 2014).

São inúmeras as consequências da AN, e dentre elas, pode-se citar a amenorreia em mulheres, desmineralização óssea com possível osteoporose precoce, perda de massa muscular e adiposa, constipação e outras alterações intestinais, arritmias cardíacas, baixa pressão arterial, bradicardia, palidez, anemia, leucopenia, deficiência de vitaminas e minerais, hipotermia, intolerância ao frio, cabelos fracos, desidratação, inanição e alteração na percepção de fome e saciedade, além de outras sequelas (Fernandes *et al.*, 2021).

Em razão da AN apresentar alterações do comportamento alimentar, a utilização de técnicas da nutrição comportamental como o comer intuitivo, terapia cognitivo comportamental, entrevista motivacional e *mindful eating* auxiliam na melhora e mudança do comportamento alimentar (Silveira, 2021).



### 3.2. Nutrição Comportamental

O ato de comer ultrapassa as questões meramente biológicas, pois a comida, além de saciar a fome, promove várias sensações. O comportamento alimentar do indivíduo está relacionado à sua identidade social e reflete aspectos psicológicos, fisiológicos e fatores externos (Catão; Tavares, 2017).

A nutrição comportamental foi lançada em 2014 pelo Instituto da Nutrição Comportamental (INC), possui uma abordagem inovadora baseada na ciência, que não só inclui os aspectos nutricionais e fisiológicos dos alimentos, mas também engloba os aspectos sociais e emocionais da alimentação, uma vez que o comportamento alimentar – conjunto de cognições e afetos que ditam as condutas alimentares e não se resumem somente a saciar a fome – sofre interferência da cultura, religião, memórias afetivas, família e relacionamentos (Cunha; Ferreira; Freitas, 2022).

A nutrição comportamental possui os objetivos de ser inclusiva (qualquer profissional pode utilizar), ampliar a visão do nutricionista, mostrar que a alimentação saudável pode conter todo e qualquer alimento, não utilizar o peso como parâmetro e apresentar abordagens não prescritivas. Também acredita que o ser humano é muito mais importante do que somente o corpo humano e que a comida vem antes do nutriente (Alvarenga *et al.*, 2019).

O nutricionista comportamental é chamado de terapeuta nutricional (TN). Ele ajuda a estruturar a alimentação do indivíduo através da determinação de objetivos, planos e metas além de auxiliar no entendimento das emoções que influenciam no comportamento alimentar. Para isso, o TN utiliza de técnicas fornecidas pela nutrição comportamental, que são usadas no intuito de mudança de comportamento. As mais comuns estão o Comer Intuitivo, *Mindful Eating*, Terapia Cognitivo Comportamental e Entrevista Motivacional (Catão; Tavares, 2017).

#### 3.2.1 Comer Intuitivo

O ser humano apresenta uma capacidade inata de perceber, identificar e entender os acontecimentos e sinais externos e internos sem o uso da racionalidade, somente através de sensações. Esta capacidade é denominada “intuição”, e a partir dela, duas nutricionistas norte-americanas, Evelyn Tribole e Elyse Resch, criaram uma abordagem científica, denominada “comer intuitivo” (CI) (Alvarenga *et al.*, 2019).

O CI propõe a integralidade do instinto, das emoções e da racionalidade para respeitar a saúde e o próprio corpo através da percepção dos sinais que ele emite, defendendo a ideia de que cada indivíduo conhece seus próprios sentimentos e pensamentos e sabe quando está com fome e o que tem vontade de comer. Portanto, cada pessoa é especialista em si mesmo e nenhuma dieta se sobrepõe a isso (Tribole; Resch, 2022).

O ato de comer quando realizado com satisfação, em ambiente tranquilo, com escolhas pautadas nos gostos pessoais e não em uma dicotomização dos alimentos, naturalmente a pessoa opta por comer com maior tranquilidade e moderação quando sentir fome e parar quando estiver satisfeito, sem sentir culpa ou frustração (Deram, 2018).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

Permissão incondicional para comer, se alimentar para atender as necessidades fisiológicas e não emocionais e prestar atenção nos sinais de fome e saciedade para saber o que, quanto e quando comer são os três pilares nos quais o CI se baseia. Incluídos dentro desses três pilares, existem os dez princípios norteadores do CI, que contribuem para a conquista da sintonia corporal e remoção de empecilhos que podem atrapalhar esta conquista (Alvarenga *et al.*, 2019; Tribole; Resch, 2022).

### 1º princípio: Rejeitar a mentalidade de dieta

As dietas falham em até 95% dos casos e interferem negativamente nas sensações de fome e saciedade, desregulam o apetite, geram ganho e reganho de peso e aumentam os riscos de desenvolver obesidade, CA e exageros alimentares. Cerca de 49% das pessoas que realizam dietas, experienciam CA após a dieta (Deram, 2018; Alvarenga *et al.*, 2019).

Quando uma tentativa de dieta não funciona, é comum que as próprias pessoas sejam responsabilizadas pelo próprio fracasso, quando este “fracasso” aconteceu justamente porque as dietas são falhas e não são eficientes. Portanto, é importante que o indivíduo entenda que todas as suas falhas em dietas pouco têm a ver com a sua força de vontade. Sendo assim, é ideal que negue a ideia de estar de dieta, descarte todas as opções que fornecem a esperança falsa de perda de peso rápida, fácil e definitiva e não aceite que outras pessoas, inclusive profissionais, ditem o que, quanto e quando comer (Alvarenga *et al.*, 2019).

### 2º princípio: Honrar a fome

A fome é um estado fisiológico normal do corpo humano, logo, deve ser respeitada. Para isso, é necessário perceber e estar preparado para quando surgirem os sinais indicam a sua chegada (ruídos gástricos, cefaleia, diminuição da concentração e falta de energia) (Alvarenga *et al.*, 2019).

As diferentes sensações da fome são mensuradas por uma escala que varia desde a sensação de estar em plenitude gástrica até a sensação de estar faminto, sendo importante evitar atingir esta última, pois neste estágio, torna-se difícil comer com moderação e as chances de comer exageradamente aumentam (Almeida; Furtado, 2017).

Sendo assim, é necessário que a pessoa se programe, divida suas refeições e padronize horários para honrar a fome, porém sem utilizar de rigidez. Doenças como obesidade e diabetes são mais fáceis de tratar quando a fome é respeitada e, além disso, pessoas que se alimentam sem fome tendem a apresentar níveis glicêmicos maiores do que pessoas que esperam sentir fome para se alimentar (Alvarenga *et al.*, 2019).

### 3º princípio: Fazer as pazes com a comida

Pessoas que fazem dieta dividem os alimentos em “proibidos” e “permitidos”, “saudáveis e “não saudáveis” e até mesmo em “bons” e ruins”, ignorando suas próprias vontades. Essas rotulações podem gerar CA e aumentar exageros alimentares, pois ao comer um alimento “proibido”, a pessoa



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

sente que fracassou e segue a ideia de “já que comi este chocolate, vou comer a barra toda”, e além disso, ao ditar que um alimento é proibido, as sensações de privação aumentam e surge uma vontade descontrolada de comê-lo. Fazer as pazes com a comida é ter a permissão incondicional para comer qualquer alimento e abdicar dessas dicotomizações, colocando todos os alimentos em um mesmo patamar de moralidade (Almeida; Furtado, 2017; Alvarenga *et al.*, 2019).

### **4º princípio: Desafiar o policial alimentar**

Muitos vivem à base de regras alimentares e agem como se um policial estivesse monitorando todos os seus comportamentos, pois qualquer falha gera sentimento de culpa. Às vezes existem os policiais externos (amigos, familiares e até desconhecidos) e é muito importante saber lidar com eles, porém não é o suficiente porque os internos continuarão existentes. Para isso, é interessante analisar todas as crenças e vozes internas existentes sobre comida e corpo, discutir acerca delas (nem toda crença é uma realidade) e substituí-las por pensamentos racionais e vozes internas que não julgam e dão tranquilidade na hora de escolher os alimentos (Catão; Tavares, 2017; Alvarenga *et al.*, 2019).

### **5º princípio: Sentir a saciedade**

As sensações e sinais que o corpo envia quando a fome já foi assistida é chamada de saciedade. Pessoas que fazem dieta, quando se sentem saciadas, confundem esta manifestação e acham que exageraram, pois acreditam que precisam passar fome. A saciedade só é possível de ser sentida quando a fome é respeitada e há a permissão incondicional para comer, caso contrário, ela não será sentida. Portanto, comer com atenção, sem distrações, fazer pausas e questionamentos sobre possíveis sinais durante a refeição, são ações que podem auxiliar na identificação da saciedade (Alvarenga *et al.*, 2019).

### **6º princípio: Descobrir o fator de satisfação**

A satisfação é o sentimento de prazer proveniente da concretização de algum desejo. Existem alimentos que saciam e alimentos que satisfazem, e nem sempre os que promovem saciedade são os que promovem satisfação, portanto, é importante considerar a comida como fonte de prazer e não somente como fonte de nutrientes. Comer com satisfação é escolher o que se tem vontade, prestando atenção em todas as características do alimento e sentindo as sensações que ele promove. Nem sempre é possível comer o que se tem vontade, mas sempre que houver oportunidade, ela deve ser levada em consideração. Respeitar os próprios desejos, muitas vezes, ajuda a comer menos por não utilizar a quantidade como fator determinante para satisfação (Alvarenga *et al.*, 2019).

### **7º princípio: Lidar com as emoções sem usar a comida**

Todos possuem o livre arbítrio para escolher os alimentos, mas o repertório individual, o estado emocional, as crenças e os sentimentos influenciam nessas escolhas. Muitas vezes, a comida é usada



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

como maneira de recompensa, demonstração de afeto e supressão de sentimentos e emoções ruins para buscar as positivas (comer emocional) (Catão; Tavares, 2017).

Sendo assim, é importante identificar qual é a real necessidade e desenvolver maneiras distintas para resolver os problemas e lidar com as emoções e sentimentos sem recorrer à comida, pois problemas podem ser resolvidos, os sentimentos e emoções são passageiros e a comida não os resolverá, somente trará uma sensação de alívio imediato, que poderá ser convertido em culpa num momento posterior (Almeida; Furtado, 2017; Alvarenga *et al.*, 2019).

### **8º princípio: Respeitar seu corpo**

É muito difícil respeitar o próprio corpo quando se vive em uma sociedade que determina padrões de beleza e desvalorizam a diversidade de corpos. Esses padrões favorecem a insatisfação corporal, um distúrbio de imagem muito presente no qual o indivíduo apresenta visões e sentimentos negativos sobre as características do seu corpo. Além disso, a insatisfação corporal dificulta a rejeição da mentalidade de dieta, portanto, para honrar o próprio corpo é preciso aceitar a genética e entender que não é possível moldá-lo. Sendo assim, é necessário praticar este respeito através de várias ações, como evidenciar características que agradam, fazer comentários positivos sobre o próprio corpo, passar cremes, fazer massagens, usar roupas confortáveis, não se pesar, não se comparar com os outros, não estabelecer metas para eventos e entender que é possível realizar tudo o que desejar com o corpo que possui hoje, mas que não é proibido querer mudar (Alvarenga *et al.*, 2019).

### **9º princípio: Exercitar-se sentindo a diferença**

O CI propõe que o exercício físico deve ser uma prioridade inegociável, porém, não se deve focar em calorias, mas na saúde e no bem-estar físico, mental e emocional. Portanto, é importante buscar atividades físicas formais (zumba, musculação, corrida, lutas) e informais (subir escadas, varrer a calçada, passar, lavar e estender as roupas, parar o carro mais longe para fazer uma caminhada ao ar livre) que proporcionam prazer, para aumentar a automotivação. Pessoas automotivadas, que não praticam atividade física por obrigação ou como forma de punição tendem a se cuidar mais, não praticar restrições alimentares e estimam mais a atividade física (Alvarenga *et al.*, 2019).

### **10º princípio: Honrar a saúde praticando uma nutrição gentil**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como saúde não somente a ausência de doenças e enfermidades, mas um completo estado de bem-estar físico, mental e social. Sendo assim, honrar a saúde não é ignorar as diretrizes nutricionais, mas utilizar da nutrição gentil, que é respeitar as necessidades nutricionais, bem como respeitar o paladar. (Alvarenga *et al.*, 2019; Saúde e Vigilância Sanitária, 2021).

É importante utilizar dos conhecimentos acerca da nutrição de maneira limitada, lembrando que não existe um plano alimentar perfeito. Respeitar as vontades, praticar compaixão, aceitação,



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

empatia por si mesmo ajudam na sensação de estar bem (Almeida; Furtado, 2017; Alvarenga *et al.*, 2019).

Por fim, o CI apresenta diversos benefícios para a saúde, como redução do risco para TAs, redução da CA, menor interiorização dos ideais de magreza, aumento do prazer em comer, menor comer emocional e comer por recompensa, diminuição do desejo por comida, menor hábito de dietas, menor ansiedade alimentar, controle da glicemia no diabetes mellitus tipo 1, menor índice de massa corporal (IMC), menores índices de triglicérides e lipoproteína de baixa densidade (LDL), menor risco cardiovascular, melhora da autoestima e qualidade de vida (Alvarenga *et al.*, 2019; Barbosa; Penaforte; Silva, 2020).

### 3.2.2 Comer com Atenção Plena (*Mindful Eating*)

O *mindfulness* é uma expressão inglesa que, traduzida para o português, significa “atenção plena”. Define-se por “atenção plena” a capacidade de prestar atenção no momento presente de maneira intencional, abrindo-se curiosamente para novas possibilidades, sem realizar julgamentos ou críticas. É uma habilidade inata dos seres humanos, que se perde ao longo dos anos por influência do meio externo, porém é possível e importante desenvolvê-la novamente, pois apresenta resultados exitosos em casos de ansiedade, obesidade, transtornos alimentares, redução do comer emocional, abuso de substâncias, síndrome do intestino irritável, doenças inflamatórias intestinais, dores crônicas, depressão, estresse e câncer (Alvarenga *et al.*, 2019).

Dentro do comportamento alimentar, o *mindfulness* dá origem ao *mindful eating* (ME), outra expressão inglesa que, traduzida para o português, significa “comer com atenção plena”. O ME é a capacidade de manter a atenção plena durante o ato de se alimentar, sentindo as sensações sem julgamentos e com abertura (Barbosa; Penaforte; Silva, 2020).

A distração ao se alimentar não permite que o indivíduo saboreie a comida, aumentando a possibilidade de exagero ou não percepção da saciedade, portanto, comer com atenção plena não é o mesmo que comer devagar e prestar atenção na comida que está sendo ingerida, mas viver a experiência de envolver-se na escolha, no preparo dos alimentos e no ato de se alimentar, utilizando de todos os sentidos humanos, enxergando as cores, escutando os sons, sentindo as texturas, aromas e sabores dos alimentos e vivenciando, sem julgamento ou crítica, todas as sensações que surgem durante a experiência. Além disso, o ME não é dieta ou restrição, não é definido por tabelas ou contagem calórica, e principalmente, não é uma técnica para perder peso e caso ocorra, é resultado da mudança do comportamento alimentar (Alvarenga *et al.*, 2019).

Para o tratamento do TCAP, o ME apresentou resultados promissores. Demonstrou aumento da autoconfiança, atenção sobre alimentação saudável, consciência sobre os pensamentos e sentimentos associados à alimentação, diminuição da impulsividade na escolha do alimento, melhora no controle sobre o que comer e o quanto comer e melhor desenvoltura perante a autossabotagem de pensamentos e sentimentos. Já para o tratamento da AN, apenas um estudo de caso clínico foi



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

realizado correlacionando a AN e o ME, porém este também apresentou resultados satisfatórios. Houve diminuição no estresse emocional e em pensamentos repetitivos, e ainda, analisando um diário de registro alimentar, observou-se melhora qualitativa e quantitativa da alimentação e maior ingestão energética (Almeida; Assumpção, 2018).

### 3.2.3 Terapia Cognitivo Comportamental

A terapia cognitivo comportamental (TCC) presume que interpretações dismórficas da realidade interferem nas emoções e comportamentos, gerando dificuldade para resolver problemas (Camargo; Lopes; Bernardino, 2020).

A TCC é uma terapia concisa utilizada no tratamento de várias questões como TAs, obesidade e ansiedade, que tem como objetivo ajudar o indivíduo a modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais para resolver um problema atual. Sendo assim, a TCC promove a manutenção da remissão dos sintomas a longo prazo por estimular a mudança de pensamento e comportamento (Alvarenga *et al.*, 2019; Crejo; Mathias, 2021).

Apresenta uma intervenção planejada e direcionada para metas e possui os objetivos de promover satisfação acerca da imagem corporal do paciente e instruí-lo para desenvolver motivação e gerar mudanças. Estas são feitas pelo método de questionamento socrático, que ajuda a modificar comportamentos e pensamentos disfuncionais por meio de perguntas sequenciais sobre as crenças do paciente, fazendo com que ele desenvolva curiosidade e descubra novos aspectos sobre seus pensamentos (Alvarenga *et al.*, Silva, 2021).

Os pacientes com TAs apresentam crenças relacionadas ao peso, imagem corporal, alimentação e valor pessoal (totalmente dependente do formato e do peso corporais), e as têm como verdades incontestáveis. Essas concepções geram pensamentos, sentimentos e comportamentos característicos dos TAs. No tratamento dos TAs, a TCC busca remodelar estas crenças a fim de alterar os pensamentos, sentimentos e comportamentos desses indivíduos (Silva, 2021).

Sendo assim, a TCC emprega algumas estratégias específicas no tratamento dos diferentes TAs. Na AN, busca a diminuição da restrição alimentar e frequência de exercícios físicos, melhora da percepção corporal e autoestima. Na BN, busca o controle dos episódios bulímicos e erradicação no uso de laxantes e diuréticos. Já no TCAP, busca a modificação de hábitos alimentares, aumento de exercícios físicos e melhora da autoestima. Para todos estes TAs, a TCC também pretende modificar as crenças e avaliar a eficácia (Crejo; Mathias, 2021).

Em diversos estudos, a TCC apresentou grande efetividade, principalmente na mudança de humor, melhora da funcionalidade social, diminuição da CA e uso de métodos não saudáveis para perda de peso e redução da preocupação com a forma e peso corporais (Alvarenga, *et al.*, 2019). Além disso, mostrou melhora na concepção corporal e sintomas de depressão e em pessoas com obesidade, demonstrando que foi um fator importante na redução do peso (Bloc; Nazareth; Moreira; 2019).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

### 3.2.4 Entrevista Motivacional

A motivação é imprescindível à vida e, através dela, é possível justificar comportamentos e ações humanas. Pode ser comparada a um trampolim, dando o impulso necessário para que uma pessoa aja de uma determinada forma e concretize seus objetivos. Os seres humanos apresentam uma capacidade intrínseca de se motivar ou se desmotivar, chamada automotivação, que pode sofrer interferências externas e internas. Sendo assim, é impossível motivar outra pessoa, somente estimular a sua automotivação (Alvarenga *et al.*, 2019).

A entrevista motivacional (EM) é uma técnica empregada pela nutrição comportamental, cujo propósito é estimular a automotivação de um indivíduo por meio de uma comunicação colaborativa, compassiva e empática do TN, a fim guiar mudanças comportamentais (Catão; Tavares, 2017).

A EM surgiu como uma via alternativa às condutas tradicionais dos profissionais da saúde, visto que a autoridade, persuasão e imposição aumentam a resistência à mudança em pessoas com um certo grau de ambivalência, em outras palavras, que não têm certeza se querem mudar o comportamento ou permanecer nos mesmos hábitos, já que a mudança provoca desconforto, ansiedade e necessita de energia mental. Sendo assim, por ser uma abordagem baseada em respeito, empatia, colaboração e escuta atenciosa por parte do profissional, a EM acolhe e respeita o indivíduo e o ajuda a solucionar sua ambivalência, gerando a mudança comportamental. A EM é dividida em quatro etapas, abrangendo toda a conversa do TN e do paciente, desde o primeiro contato até a finalização. (Alvarenga *et al.*, 2019).

#### **1ª etapa: Envolver**

Nesta etapa, o TN cria um vínculo com o paciente através de perguntas, escuta presente, atenciosa e curiosa, com contato visual e postura de interesse. Tais comportamentos geram reações e sentimentos positivos no paciente, que facilitam o processo de mudança.

#### **2ª etapa: Focar**

Após o envolvimento inicial, deverá ocorrer um momento em que surgirão os assuntos relacionados à alimentação, e caso não ocorra, o TN deve perguntar claramente ao paciente quais as mudanças ele estaria interessado em realizar e tentar identificar suas motivações.

#### **3ª etapa: Evocar**

Durante esta etapa, o TN dialogará com o paciente, guiando-o através de perguntas abertas como “Você poderia me relatar como é a sua relação com os doces?”, “Quais os impactos desses alimentos na sua saúde”, “De que maneira você poderia solucionar o seu descontrole com esses alimentos?”. Tais questões exploram os sentimentos do paciente em relação a mudanças, a fim identificar suas ambivalências e fazer com que ele as identifique e encontre sua automotivação. É



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

imprescindível que o paciente fale e seja escutado com atenção e empatia, e não se sinta pressionado, pois ele é o protagonista da própria vida e precisa se sentir realmente motivado.

### 4ª etapa: Planejar

Esta etapa só será possível de acontecer caso o paciente realmente se sinta capaz de mudar. Caso esteja, o TN pode utilizar o plano de ação e o planejamento de metas, que deixam os objetivos mais definidos e tangíveis. O TN deve realizar tudo junto ao paciente, e reforçar a ideia de que ele é capaz, para que ele consiga encontrar suas próprias respostas baseando-se na sua realidade.

A EM apresentou legitimidade no tratamento dos TAs. Identificou-se aspectos positivos como aumento da autoeficácia e iniciativa para futuras mudanças, engajamento, aumento da motivação e adesão ao tratamento (Garcia; Andretta, 2017).

Enquanto a abordagem nutricional tradicional é focada em prescrição dietética, a abordagem nutricional nos TAs foca no aconselhamento nutricional e na percepção dos pacientes em relação aos seus próprios comportamentos e hábitos alimentares. As pessoas afetadas podem buscar a ajuda do nutricionista pela insatisfação corporal ou para realizar melhorias na alimentação, sendo fundamental que o nutricionista tenha conhecimento sobre os TAs e saiba identificar comportamentos e percepções características dessas condições, para direcioná-lo corretamente, pois o tratamento precoce melhora o prognóstico e reduz o risco de obesidade e mortalidade (Moraes; Naravalhas; Mourilhe, 2019).

## 4. CONCLUSÃO

A partir desta revisão de literatura, conclui-se que os rígidos padrões de beleza da sociedade motivam a busca incessante por um corpo magro e resultam em comportamentos alimentares disfuncionais, que são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares que, por sua vez, afetam diretamente a saúde física, mental e social do indivíduo e podem desencadear morbidades e até mesmo serem letais.

Junto à ação da equipe multidisciplinar, as técnicas da nutrição comportamental realizadas pelo nutricionista apresentam efeitos satisfatórios no tratamento dos TAs, tais como: redução dos episódios de compulsão alimentar e do hábito de fazer dieta, menor preocupação com a imagem corporal e ansiedade ao se alimentar, aumento da consciência sobre sentimentos e pensamentos associados à alimentação, maior controle sobre a própria alimentação, melhora da funcionalidade social, aumento da autoeficácia e iniciativa para mudanças associadas a maior motivação e adesão ao tratamento. Sendo assim, é possível inferir que as principais técnicas da nutrição comportamental (CI, ME, TCC e EM) constituem uma ferramenta imprescindível para a efetividade do tratamento dos principais transtornos alimentares (CA, BN e AN), auxiliando na conduta do nutricionista.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Leticia Aparecida Barufi Fernandes

### REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C. B.; FURTADO, C. C., Comer Intuitivo. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 14, n. 37, p. 38-46, 2017.
- ALMEIDA, C. C.; ASSUMPÇÃO, A. A. 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, p. 25-36, 2018.
- ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição Comportamental**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2019.
- ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. **Nutrição e Transtornos Alimentares: Avaliação e Tratamento**. Barueri, SP: Manole, 2011.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BARBOSA, M. R.; PENAFORTE, F. R. O.; SILVA, A. F. S. *Mindfulness, mindful eating* e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. **SMAD – Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 6, n. 3, p. 118-135, 2020.
- BLOC, L. G.; NAZARETH, A. C. P.; MOREIRA, A. K. S. M. V. Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 3-17, 2019.
- CAMARGO, S. P. S.; LOPES, R. F. F.; BERNARDINO, L. G. Terapia Cognitivo-Comportamental Multicomponente para Adolescentes com Transtorno Alimentar: Um Estudo de Caso. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 16, n. 2, p. 114-121, 2020.
- CATÃO, L. G.; TAVARES, R. L. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. **Revista Campo do Saber**, v. 3, n. 1, p. 244-260, 2017.
- CREJO, B. C.; MATHIAS, M. G. Comer Transtornado e o Transtorno de Compulsão Alimentar e as Abordagens da Nutrição Comportamental. **Revista Interciência**, Catanduva, v. 1, n. 6, 2021.
- CUNHA, P. P.; FERREIRA, J. C. S.; FREITAS, F. M. N. O. A nutrição comportamental e a relação com os aspectos sociais, fisiológicos e emocionais. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 15, 2022.
- DERAM, S. **O Peso das Dietas: Emagrecer de forma sustentável dizendo não às dietas**. Rio de Janeiro: Sextante, 2018.
- FARIA, A. L.; ALMEIDA, S. G.; RAMOS, T. M. Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021.
- FERNANDES, B. K. R. *et al.* Principais formas de abordagem da bulimia e anorexia e suas principais consequências ao corpo humano. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 8, p. 83983-83999, 2021.
- GARCIA, L. M.; ANDRETTA, I. Revisão sistemática da aplicabilidade da entrevista motivacional no tratamento dos transtornos da alimentação. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 59-67, 2017.
- MACHADO, M. S. *et al.* O impacto emocional imposto pela ditadura da beleza: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 34, p. 1-12, 2021.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

TIPOS DE TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA  
Luciane Breseghelo Fiel Silva, Letícia Aparecida Barufi Fernandes

MARTINS, F. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar:** Anorexia nervosa e a bulimia estão relacionadas a maiores taxas de mortalidade dentre os transtornos mentais. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 25 fev. 2023.

MORAES, C. E. F.; MARAVALHAS, R. A.; MOURILHE, C. O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. **Revista Debates in Psychiatry**. v. 9, n. 3, p. 24-31, 2019.

NUNES, L. G.; SANTOS, M. C. S.; SOUZA, A. A. Fatores de Risco Associados ao Desenvolvimento de Bulimia e Anorexia Nervosa em Estudantes Universitários: uma revisão integrativa. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 1, p. 61-69, 2017.

QUIRINO, E. G.; PORTUGAL, M. R. C. Análise nutricional de dietas buscadas na internet e potenciais impactos na saúde. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 17, p. 1-13, 2022.

SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **O que significa ter saúde?** Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 22/04/2023

SILVA, M. V. R. Contribuições terapêuticas da terapia cognitivo comportamental nos transtornos alimentares: uma revisão narrativa. **Scientia Generalis**, v. 2, n. 1, p. 17-22, 2021.

SILVEIRA, I. C. **Abordagens da nutrição comportamental em mulheres com anorexia e bulimia nervosa: revisão narrativa**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira, 2021.

TRIBOLE, E. RESCH, E. **Comer Intuitivo: exercícios práticos: 10 princípios para nutrir um relacionamento saudável com a comida**. Tradução: Fernando Gomes do Nascimento. Barueri: Manole, 2022.

WOLF, N. **O Mito da Beleza: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres**. 16. ed. Rio De Janeiro: Rosa dos Tempos, 2021. p. 26.