



ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA

BEHAVIORAL NUTRITION STRATEGIES IN THE MANAGEMENT OF NERVOUS ANOREXIA AND BULIMIA

ESTRATEGIAS DE NUTRICIÓN CONDUCTUAL EN EL MANEJO DE LA ANOREXIA NERVOSA Y LA BULIMIA

Jennifer Costa Miranda¹, Débora Barbosa Cavalcante¹, Geovanna Ferreira dos Santos¹, Kamila Esteves de Paula¹, Caroline Castro de Araújo¹, Xisto Sena Passos¹

e4104242

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4242>

PUBLICADO: 10/2023

RESUMO

Objetivo: Este estudo teve por objetivo investigar por meio da literatura científica, como as estratégias utilizadas na Nutrição Comportamental podem contribuir para o manejo da anorexia nervosa e bulimia. **Metodologia:** O trabalho realizado é uma revisão integrativa da literatura. Fez-se uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed e SciELO e, a partir destas, os resultados foram selecionados de forma qualitativa conforme temática do trabalho. **Resultados:** A terapia comportamental se destacou como a abordagem mais comumente utilizada. Quanto aos métodos empregados para avaliar a eficácia das estratégias em cada amostra, houve variação, incluindo entrevistas, questionários, modelos lineares de efeitos mistos, o uso de tratamento baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental e o acompanhamento dos transtornos alimentares. **Conclusão:** Verificou-se que a Nutrição Comportamental tem um papel importante no tratamento dos transtornos alimentares, uma vez que o paciente ressignifica a sua relação com os alimentos e a sua percepção de imagem corporal.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia comportamental. Atenção plena. Anorexia nervosa. Bulimia. Perda de peso.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to investigate, through scientific literature, how the strategies used in Behavioral Nutrition can contribute to the management of nervous anorexia and bulimia. **Methodology:** The work carried out is an integrative review of the literature. A bibliographic search was carried out in the PubMed and SciELO databases and, from these, the results were selected qualitatively according to the theme of the work. **Results:** Behavioral therapy stood out as the most commonly used approach. Regarding the methods used to evaluate the effectiveness of the strategies in each sample, there was variation, including interviews, questionnaires, linear mixed effects models, the use of treatment based on Cognitive-Behavioral Therapy and monitoring of eating disorders. **Conclusion:** It was found that Behavioral Nutrition has an important role in the treatment of eating disorders, as the patient reframes their relationship with food and their perception of body image.

KEYWORDS: Behavioral therapy. Mindful eating. Nervous anorexia. Bulimia. Weight loss.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue investigar a través de la literatura científica cómo las estrategias utilizadas en la Nutrición Conductual pueden contribuir al manejo de la anorexia nervosa y la bulimia. **Metodología:** El trabajo realizado es una revisión integrativa de la literatura. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed y SciELO y, a partir de ellas, los resultados fueron seleccionados de forma cualitativa según la temática del trabajo. **Resultados:** La terapia conductual se destacó como el enfoque más comúnmente utilizado. En cuanto a los métodos empleados para evaluar la eficacia de las estrategias en cada muestra, hubo variación, incluyendo entrevistas, cuestionarios, modelos lineales de efectos mixtos, el uso de tratamiento basado en la Terapia Cognitivo-Conductual y el seguimiento de los trastornos alimentarios. **Conclusión:** Se encontró que la Nutrición Conductual

¹ UNIP- Flamboyant.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

desempeña un papel importante en el tratamiento de los trastornos alimentarios, ya que el paciente redefine su relación con los alimentos y su percepción de la imagen corporal.

PALABRAS CLAVE: *Terapia conductual. Atención plena. Anorexia nerviosa. Bulimia. Pérdida de peso.*

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA) são condições psiquiátricas graves que podem surgir por meio da má alimentação e/ou comer transtornado e podem comprometer a saúde física e o funcionamento psicossocial¹. O transtorno se inicia com a imagem distorcida de si, comparado ao padrão aceito pela sociedade; e deste modo, as mudanças e as influências podem contribuir com o aumento da prevalência desses distúrbios². Quando identificados, é necessário o acompanhamento de um nutricionista. Este profissional tem o papel de contribuir para a melhora da autopercepção, e consequentemente, o comportamento alimentar do indivíduo³.

Existem vários tipos de TA, sendo os mais comuns, a anorexia nervosa (AN) e a bulimia. A AN apresenta três aspectos principais: a restrição da ingestão calórica persistente, um medo intenso de ganhar peso ou engordar, ou um comportamento contínuo que impede o aumento de peso associado à uma distorção na percepção do próprio peso ou da própria forma corporal. Por outro lado, a bulimia é caracterizada por episódios recorrentes de compulsão alimentar, comportamentos compensatórios inapropriados para evitar o ganho de peso e uma autoavaliação indevidamente influenciada pela forma e peso¹.

O comportamento alimentar se caracteriza por uma grande junção entre fatores biológicos, sociais e psicológicos. A fome, por exemplo, é uma necessidade biológica que desencadeia a busca por alimento, no entanto, a escolha do que comer pode ser influenciada por diversos fatores⁴. Por isso, uma avaliação minuciosa e completa é fundamental para o diagnóstico adequado, bem como para estabelecer um plano de tratamento individualizado e efetivo. Durante a avaliação, é importante estabelecer um diagnóstico preciso e identificar possíveis comorbidades⁵.

Sob a perspectiva de tratamento nutricional, é importante definir as metas de recuperação do paciente, incluindo a via de realimentação e o valor calórico planejado, sendo válido ressaltar que o processo de recuperação é complexo e exige uma abordagem que envolve o acompanhamento médico, psicológico e nutricional, além do suporte familiar⁵. As condutas nutricionais que devem ser realizadas variam de acordo com o tipo de transtorno e as necessidades individuais do paciente, com a finalidade de reverter as alterações funcionais e recuperar o estado nutricional, promovendo um padrão alimentar saudável que atenda às necessidades e recomendações nutricionais⁶.

OBJETIVO GERAL

Descrever como as estratégias utilizadas na nutrição comportamental podem contribuir para o manejo dos transtornos alimentares.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar os fatores causais dos transtornos alimentares;
- ✓ Relacionar as atitudes alimentares e o comer transtornado com os surgimentos dos transtornos alimentares;
- ✓ Apresentar as evidências científicas referentes às estratégias de Nutrição comportamental na anorexia nervosa e bulimia.

JUSTIFICATIVA

O reconhecimento dos sinais e sintomas dos transtornos alimentares pelo próprio paciente ou por pessoas do convívio social, torna-se crucial para a busca por ajuda de profissionais habilitados. Além disso, é importante fornecer recursos e suporte adequados para aqueles que estão lutando com esses transtornos, incluindo o acesso a cuidados de saúde mental e nutricionais de qualidade.

Os padrões alimentares, considerados inadequados muitas vezes, são resultado de uma relação complicada com a comida, crenças extremas ou radicais sobre nutrição, ou mesmo condições psicológicas subjacentes. Por exemplo, indivíduos com anorexia tendem a restringir severamente a ingestão de alimentos, enquanto aqueles com bulimia podem alternar entre episódios de compulsão alimentar e purgação⁷. Já no caso do paciente portador de obesidade, com transtorno alimentar, a abordagem terapêutica deve envolver não apenas um plano de reeducação alimentar e atividade física, mas também uma avaliação cuidadosa das questões emocionais e comportamentais envolvidas no transtorno alimentar⁸.

Um dos fatores de risco para o desenvolvimento de TA é a insatisfação com a forma física. Sendo o corpo um recurso de comunicação entre o indivíduo e o meio, indivíduos obesos estão bastante propensos a apresentar quadros de TA, considerando a baixa autoestima e insatisfação com a aparência pré-existentes em pessoas com obesidade⁹. Além disso, o transtorno da compulsão alimentar periódica em pacientes portadores de obesidade também está associado a maior risco de psicopatologia, incluindo humor, ansiedade e problemas de sono, do que aqueles com *status* de peso semelhante e sem distúrbios alimentares¹⁰.

Sabe-se que os alimentos são uma fonte importante de nutrientes e compostos bioativos que podem modular a inflamação associada à obesidade e suas comorbidades, esses compostos tem efeitos anti-inflamatórios e antioxidantes que são encontrados em muitos alimentos incluindo frutas, verduras, chás e grãos integrais; e o conhecimento das propriedades funcionais destes alimentos podem auxiliar os profissionais de nutrição no planejamento de estratégias nutricionais para prevenção e tratamento da obesidade¹¹.

De fato, existe uma forte relação entre TA e obesidade. Embora possam parecer doenças opostas, elas compartilham algumas características em comum, como a disfunção alimentar e a dificuldade em manter um comportamento alimentar saudável, isso causado por problemas de autoimagem e autoestima que podem levar a comportamentos alimentares desordenados⁹.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

Dentre as formas de tratamento podemos citar a TCC que é uma intervenção psicológica amplamente estudada e utilizada como uma abordagem eficaz no tratamento da obesidade, e tem como objetivo trabalhar com os pensamentos e comportamentos relacionados à alimentação e atividade física, ajudando os pacientes a identificar e modificar padrões de pensamentos e comportamentos disfuncionais que podem contribuir tanto para o ganho de peso quanto dificultar a perda de peso¹².

As técnicas de intervenções cognitivo-comportamentais e outras abordagens psicossociais são eficazes no tratamento de transtornos alimentares e podem ser usadas em conjunto com outras intervenções para melhorar os resultados¹³. Diante desse cenário, este estudo contribuirá para demonstrar a importância da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e da obesidade.

O PROBLEMA DE PESQUISA

Após a pandemia do COVID-19, observa-se que este cenário impactou profundamente a saúde mental de grande parte da população, constatado por meio do aumento nos casos de transtornos alimentares. Esse impacto pode ser explicado por vários fatores, incluindo o estresse e a incerteza associados à pandemia, o isolamento social e a restrição de atividades físicas e sociais.

Isso também contribuiu com mudanças no comportamento alimentar, como a escassez de acesso a alimentos saudáveis, o aumento do consumo de alimentos processados e o aumento do consumo de álcool e drogas, o que pode agravar os transtornos alimentares já existentes ou levar ao desenvolvimento de novos casos.

Neste sentido, é importante que haja um esforço para aumentar a conscientização sobre os transtornos alimentares e seus impactos na saúde mental e física; que podem levar a várias complicações, como obesidade, desnutrição, distúrbios hormonais, problemas digestivos, entre outros. Cabe questionar: como o psicológico dos indivíduos influencia no comportamento do manejo nos transtornos alimentares.

MÉTODO

O presente trabalho é uma revisão integrativa da literatura, composta por artigos nos idiomas inglês e português publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados *U.S. National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A partir de buscas realizadas nos descritores de busca *MeSH terms* (PubMed), as palavras-chave que melhor descreveram o tema e foram utilizadas como estratégias de busca foram: “*behavioral therapy*”, “*mindful eating*”, “*nervous anorexia*”, “*bulimia*”, “*weight loss*” e “*overweight*”. Todos os descritores foram associados com operadores booleanos *AND* e *OR*.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram estudos publicados nos últimos 5 anos, estudos do tipo ensaio clínico, artigos do tipo coorte e caso controle. Artigos que não continham



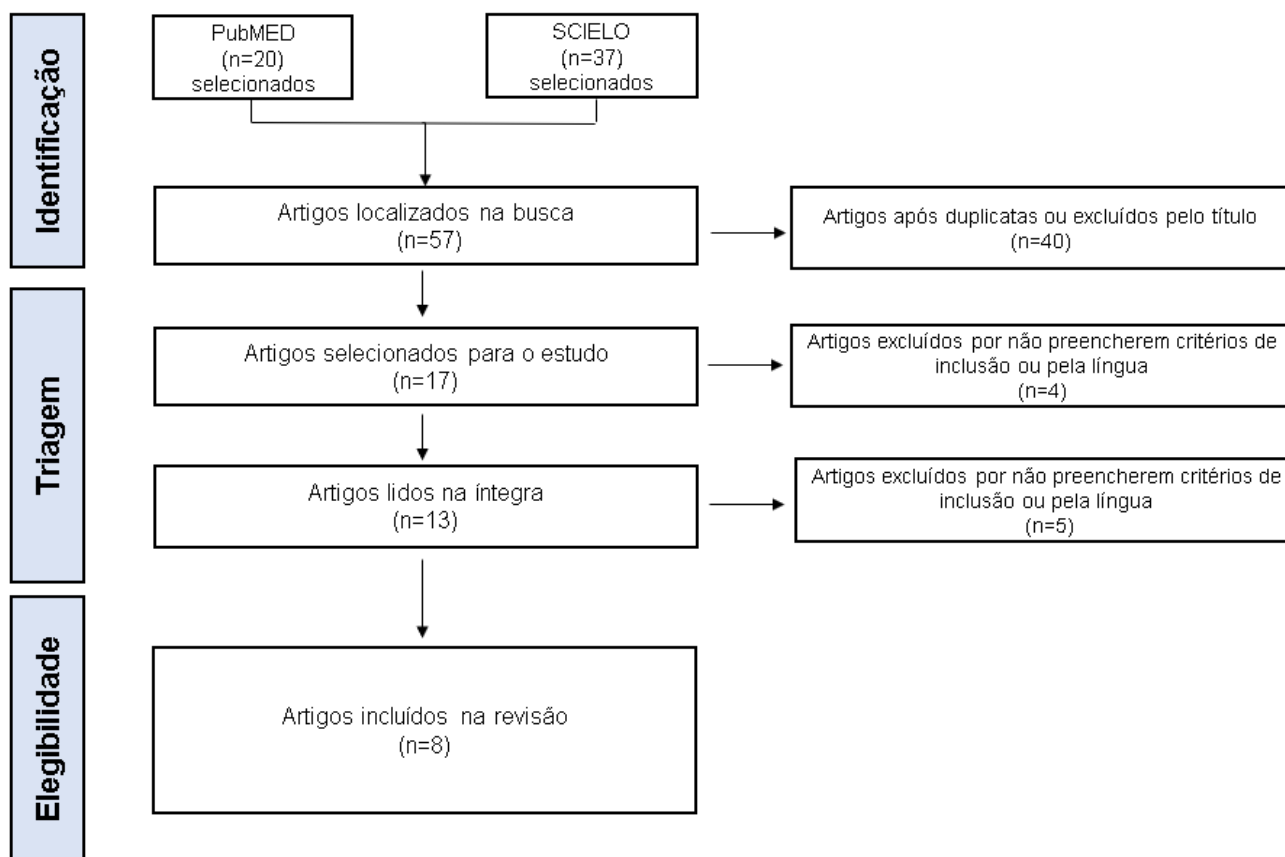
RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

seleção de dados originais, como revisões de literatura, relatos de caso, nota técnica, editorial e estudos que não correlacionaram o tema foram excluídos durante a busca bibliográfica.

A seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura do título, seguido do resumo. Os textos selecionados tinham seus resultados lidos e quando enquadrados nos critérios de inclusão preestabelecidos eram selecionados para a leitura na íntegra. Os artigos que não se encaixaram no delineamento da pesquisa, foram excluídos. A partir da leitura dos textos elegíveis, foi realizada uma análise qualitativa dos dados apresentados para a obtenção dos resultados, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos para a revisão integrativa



Fonte: Adaptado de *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) Statement* (2021).

RESULTADOS

Após a leitura de todos os artigos na íntegra, procedeu-se uma análise qualitativa daqueles que se dedicavam exclusivamente a examinar uma ou mais estratégias comportamentais para o tratamento da AN e bulimia. Deste modo, foram identificados oito ($n=8$) artigos apropriados para a posterior análise dos resultados e discussão (Quadro 1). O período de publicação dos estudos abrangeu o intervalo de 2019 a 2023, sendo que a pesquisa foi conduzida em sua maioria na Alemanha e nos Estados Unidos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

da América. Quanto ao tamanho das amostras utilizadas nos estudos, observou-se uma ampla variação, com o maior grupo composto por 242 indivíduos e o menor por 13 indivíduos. As características dos pacientes examinados em cada estudo divergiram, sobretudo, no que diz respeito ao tipo de TA diagnosticado. Notou-se que as amostras incluíram pacientes com TA, predominantemente, os indivíduos com bulimia ou AN.

Os estudos selecionados avaliaram abordagens comportamentais distintas, tais como terapia comportamental, perda de peso, atenção plena, anorexia nervosa, bulimia e sobrepeso. No entanto, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destacou como a abordagem mais comumente utilizada. Quanto aos métodos empregados para avaliar a eficácia das estratégias em cada amostra, houve variação, incluindo entrevistas, questionários, modelos lineares de efeitos mistos, o uso de tratamento baseado na TCC e o acompanhamento dos TA. No que tange à avaliação dos resultados relacionados ao corpo, os indicadores mais frequentemente adotados foram o Índice de Massa Corporal (IMC), o valor energético calórico consumido e a gravidade dos TA.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

Quadro 1. Consolidado dos estudos obtidos na revisão integrativa (n= 8)

Autores/ Local	Público	Objetivo	Método	Resultados
Stice <i>et al.</i> ¹⁴ Estados Unidos	84 jovens do sexo ♀ com TA	Avaliar um tratamento de TA em grupo, baseado em dissonância, transdiagnóstico e custo-efetivo	Comparação de tratamentos de 8 semanas: dissonância corporal e atenção plena. Avaliação via entrevistas e questionários pré-tratamento, pós-tratamento e 6 meses depois	77% dos envolvidos no Tratamento Projeto Corporal não apresentaram diagnóstico de TA, em comparação com 60% dos participantes do grupo de Atenção Plena de Suporte
Herzog <i>et al.</i> ¹⁵ Alemanha	242 pacientes ambulatoriais adultas do sexo ♀ com AN	Identificar os preditores do IMC no acompanhamento de um ensaio clínico randomizado	Participantes foram randomizados para receber 10 meses de tratamento utilizando terapia psicodinâmica, TCC aprimorada ou tratamento usual otimizado	Após 5 anos, 41% tiveram recuperação completa, outros 41% apresentaram recuperação parcial e 18% mantiveram a síndrome completa de AN
Juarascio <i>et al.</i> ¹⁶ Estados Unidos	44 adultos com TA do espectro da bulimia	Realizar uma comparação direta entre os resultados de tratamentos baseados em atenção plena e aceitação para pessoas com TA	Indivíduos passaram por triagem de elegibilidade, consentimento e foram selecionados aleatoriamente para receber 20 sessões de tratamento ambulatorial	Mudanças na maioria das variáveis de engajamento alvo foram evidentes em ambas as condições de tratamento
Hay <i>et al.</i> ¹⁷ Estados Unidos	98 adultos diagnosticados com bulimia ou compulsão alimentar	Investigar a eficácia de uma nova intervenção que combina TCC Aprimorada com controle de peso	Os dados foram analisados usando modelos de efeitos mistos como HAPIFED e CBT-E que incorporaram vários conjuntos de dados imputados	Resultados significativos mostrando melhora no estresse, saúde mental, compulsão alimentar e sintomas de TA. Não houve diferenças significativas entre as intervenções
Escoffié; Pretorius; Baudinet. ¹⁸ Reino Unido	15 participantes elegíveis de dois grupos consecutivos de terapia multifamiliar para tratamento da bulimia	Explorar a experiência da terapia familiar na perspectiva do adolescente e dos pais/cuidadores	Gravações de entrevistas e grupos focais transcritas e analisadas por meio de análise temática reflexiva	Mudanças abrangentes em cognições/emoções, comportamentos e relações, tanto a nível individual como familiar, devido à participação na terapia multifamiliar
Accurso <i>et al.</i> ¹⁹ Estados Unidos	111 participantes tinham idades entre 12 e 24 anos, com AN ou AAN, internados no hospital com instabilidade médica	Examinar a preferência de tratamento do paciente e comparar o sofrimento nas refeições, a recusa alimentar e os estados afetivos	Modelos lineares de efeitos mistos para analisar classificações momentâneas de sofrimento durante as refeições	55% dos participantes relataram preferência pela realimentação com menos calorias. A recusa alimentar aumentou significativamente ao longo da realimentação



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

Isaksson <i>et al.</i> ²⁰ Suécia	13 pacientes adultos com AN leve a moderada	Avaliar o resultado da terapia comportamental dialética para AN em ambiente ambulatorial clínico	Alterações individuais foram avaliadas semanalmente durante uma fase inicial (A) de quatro a seis semanas	8 pacientes completaram o tratamento, estavam em remissão completa após o tratamento, com <u>IMC</u> $\geq 18,5$ kg/m ² e psicopatologia de disfunção erétil dentro de um desvio padrão da média comunitária
Garber <i>et al.</i> ²¹ Estados Unidos	120 adolescentes e adultos jovens com idades entre 12 e 24 anos hospitalizados com AN ou AAN	Comparar a eficácia da realimentação com baixas calorias a realimentação com altas calorias	Comparar realimentação de altas calorias (2.000 kcal/dia) com outro processo de baixas calorias (1.400 kcal/dia)	A realimentação com alto teor calórico restaurou a estabilidade médica significativamente mais cedo do que a realimentação com baixo teor calórico

Fonte: Elaboração própria; AN: Anorexia nervosa; AAN: Anorexia nervosa atípica; (♀): feminino; MABT: tratamento baseado em *mindfulness* e aceitação; TCC: Terapia Cognitivo-Comportamental

DISCUSSÃO

Os artigos selecionados na presente revisão demonstram diversas estratégias de nutrição comportamental para o tratamento dos TA. Dentre eles, foram identificados 4 estudos com indivíduos que possuíam AN^{15,19-21}. Segundo Herzog *et al.*¹⁵ é fundamental começarmos tratar de forma precoce e abrangente indivíduos com AN, levando em consideração não apenas o ganho de peso, mas também as comorbidades associadas, podendo melhorar significativamente as chances de recuperação e a qualidade de vida dos pacientes. De acordo com Accurso *et al.*¹⁹, a administração de uma dieta com alto teor calórico a pacientes hospitalizados com AN demonstra eficácia e segurança.

Segundo Garber *et al.*²¹, ao comparar a abordagem de realimentação com maior ingestão calórica em pacientes com AN e anorexia nervosa atípica, essa abordagem mostrou ser eficaz em termos de resultados a curto prazo, sem aumentar os riscos durante a hospitalização. No entanto, Isaksson *et al.*²⁰ afirmam que o método Terapia Comportamental Dialética Radicalmente Aberta (RO-DBT) (do inglês, *Radically open dialectical behavior therapy*) é eficaz no tratamento já que apresenta melhorias no comportamento alimentar restritivo e no IMC dentro do período esperado, enquanto as mudanças nas estratégias de controle adaptativo foram, em geral, menos significativas e ocorreram mais tardiamente, como era previsto.

No estudo de Escoffié; Pretorius; Baudinet¹⁸, a Terapia Multifamiliar (MFT) (do inglês, *Multi-family therapy*) é recomendado para adolescentes com AN e foi adaptado para atender tanto adolescentes quanto jovens adultos. Além disso, grupos multifamiliares oferecem benefícios adicionais para adolescentes com bulimia, promovendo interações sociais e apoio social que são fundamentais na abordagem de TA. Deste modo, a escolha da terapia apropriada deve ser feita com orientação de profissionais de saúde mental, levando em consideração as necessidades individuais do paciente. Em contrapartida, o estudo de Datta *et al.*²² afirma que os fatores familiares, sociodemográficos e de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

diagnóstico não preveem os resultados da MFT ou outras abordagens baseadas em evidências, a menos que haja tratamento prévio. Isso destaca a utilidade potencial da MFT para diversos pacientes com TA.

Segundo Hay *et al.*¹⁷, uma análise abrangente de estudos randomizados controlados sobre terapias em grupo para bulimia propôs que existem evidências de que a terapia em grupo é eficaz em comparação com a ausência de tratamento, embora esses indícios demonstrem resultados de qualidade inferior. Além disso, não há evidências suficientes para afirmar sua eficácia em comparação com a terapia individual. No entanto, o estudo de Juarascio *et al.*¹⁶ afirma que os grupos de indivíduos com bulimia que fizeram os tratamentos experimentaram melhorias significativas na maioria das variáveis avaliadas após o tratamento, e essas melhorias foram mantidas no acompanhamento. Na TCC houve exceções, como sintomas depressivos e mudanças na qualidade de vida, em que as melhorias foram moderadas; houve indícios de que o grupo que recebeu a Terapia Baseada na Atenção Plena (do inglês, *Mindfulness*) teve um desempenho superior em aspectos como consciência emocional e clareza emocional em comparação com o outro grupo.

Em concordância com estes achados, Stice *et al.*¹⁴ asseguram que a complexidade da implementação no tratamento resulta do fato que os TA variam em suas intervenções mais baseadas em evidências, em que a TCC é recomendada para bulimia, enquanto a terapia familiar é preferencial para AN. Além disso, é comum que mesmo aqueles que recebem tratamento não tenham acesso a intervenções fundamentadas em evidências. Por outro lado, Matherne *et al.*²³ analisaram melhora nos sintomas e a presença de determinados traços de caráter que foram fatores indicativos de resultados positivos, enquanto uma apresentação mais grave e experiência anterior com TCC estiveram associadas a resultados menos favoráveis; de modo que levar em conta a evolução dos sintomas durante o tratamento pode auxiliar na formulação de recomendações de cuidado.

Por fim, de acordo com Hay *et al.*¹⁷ a TCC para TA apresenta uma vantagem em relação à gravidade da patologia do TA, considerando que o protocolo de tratamento envolve um maior número de sessões dedicadas à gestão da patologia do TA em contraste com sessões exclusivamente voltadas para o peso. Em concordância com estes dados, uma meta análise demonstrou resultados variados quanto à superioridade da TCC em comparação com outras abordagens psicológicas no tratamento de diversas manifestações dos TA. São necessárias pesquisas adicionais para avaliar a eficácia da TCC em relação a outras intervenções psicológicas ativas.

CONSIDERAÇÕES

A partir da análise de diferentes estudos, verificou-se que a abordagem da Nutrição Comportamental desempenha um papel significativo no manejo dos TA, como a AN e a bulimia. Esta metodologia de abordagem não se limita à nutrição física, pois aborda as relações complexas que as pessoas possuem com a comida, incluindo aspectos comportamentais e emocionais. Os TA têm causas complexas, como os fatores biológicos, psicológicos, socioculturais e ambientais; em que a genética, a



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

pressão social por padrões de beleza/estereótipo da magreza e eventos estressantes podem contribuir para o surgimento dos TA.

A AN e a bulimia são TA complexos que demandam um tratamento multiprofissional, que envolve medicamentos, ajustes na alimentação e TCC, que é considerada como a abordagem mais eficaz, visto que promove a adesão ao tratamento nutricional e clínico, melhora a imagem corporal e a autoestima, altera as crenças disfuncionais sobre peso e alimentos, reduz as recaídas e desenvolve habilidades sociais. Em suma, a nutrição tem um papel importante no tratamento dos transtornos alimentares, uma vez que o paciente ressignifica a sua relação com os alimentos e a sua percepção de imagem corporal.

REFERÊNCIAS

1. Association AP. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. Ed 2014;5:329–33.
2. Bittencourt L de J, Almeida RA. Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida? *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2013 [citado 20 de março de 2023];25:220–9. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/psoc/a/b47NSPHRsQDMj5s8YXxGXqg/>
3. Leite RPP, Diniz TM, Aoyama E de A. O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde* [Internet]. 2020;2(4):65–74. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/73883058907535http://lattes.cnpq.br/0393400933398033http://lattes.cnpq.br/7189593734234445>
4. Bernardi F, Cichelero C, Vitolo MR. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Revista de Nutrição* [Internet]. 2005 [citado 16 de março de 2023];18(1):85–93. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rn/a/whSXMSPfNbNy4MmJxCWvjxF/>
5. Pedrosa MAA, Nunes FT, Menescal LL, Rodrigues CHS, Appolinario JC. Aspectos gerais da avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. *Debates em Psiquiatria*. 30 de setembro de 2019;9(3):14–23.
6. Latterza AR, Dunker KLL, Scagliusi FB, Kemen E. Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. *Rev Psiquiatr Clín*. 2004;31(4):173–6.
7. Alvarenga M, Scagliusi FB, Philippi ST. Nutrição e Transtornos Alimentares: Avaliação e Tratamento [Internet]. Editora Manole. 2011 [citado 3 de abril de 2023];1:17–36 p. Disponível em: <https://manole.vitalsource.com/reader/books/9788520442647/pageid/234>
8. Miranda RP. Manejo nutricional dos transtornos alimentares na obesidade: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento* [Internet]. 2013 [citado 3 de abril de 2023];7(39):45-56. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/304/290>
9. Prado MCL, Prado WL do, Piano A de, Dâmaso AR. Obesidade e transtornos alimentares: a coexistência de comportamentos alimentares extremos em adolescentes. *ConScientiae Saúde*. 30 set 2011;10(3):579–85.
10. Mccuen-Wurst C, Ruggieri M, Allison KC. Disordered eating and obesity: associations between binge eating-disorder, night-eating syndrome, and weight-related comorbidities. *HHS Public Access*. 2018;1:96–105.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

11. Oliveira CBC de, Brito LA, Freitas MA, Souza MPA de, Rêgo JM da C, Machado RJDA. Obesidade: inflamação e compostos bioativos. *Journal of Health & Biological Sciences*. 3 jan. 2020;8(1):1–4.
12. Luz FQ da, Oliveira M da S. Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão da literatura. *Aletheia*. 2013;40:159–73.
13. Costa MB, Melnik T. Efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares: um panorama das revisões sistemáticas. *Einstein (Sao Paulo, Brazil)*. 2016;14:235–77.
14. Stice E, Rohde P, Shaw H, Gau JM. Randomized Trial of a Dissonance-Based Group Treatment for Eating Disorders versus a Supportive Mindfulness Group Treatment. *J Consult Clin Psychol [Internet]*. 1º jan 2019 [citado 28 de agosto de 2023];87(1):79–90. Disponível em: </pmc/articles/PMC6309312/>
15. Herzog W, Wild B, Giel KE, Junne F, Friederich HC, Resmark G, et al. Focal psychodynamic therapy, cognitive behaviour therapy, and optimised treatment as usual in female outpatients with anorexia nervosa (ANTOP study): 5-year follow-up of a randomised controlled trial in Germany. *Lancet Psychiatry [Internet]*. 1º de abril de 2022 [citado 28 ago 2023];9(4):280–90. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S2215036622000281/fulltext>
16. Juarascio AS, Parker MN, Hunt R, Murray HB, Presseller EK, Manasse SM. Mindfulness and acceptance-based behavioral treatment for bulimia-spectrum disorders: A pilot feasibility randomized trial. *Int J Eat Disord [Internet]*. 1 jul. 2021 [citado 28 de agosto de 2023];54(7):1270–7. Disponível em: </pmc/articles/PMC8780759/>
17. Hay P, Palavras MA, da Luz FQ, dos Anjos Garnes S, Sainsbury A, Touyz S, et al. Physical and mental health outcomes of an integrated cognitive behavioural and weight management therapy for people with an eating disorder characterized by binge eating and a high body mass index: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry [Internet]*. 1º de dezembro de 2022 [citado 28 de agosto de 2023];22(1):7–11. Disponível em: </pmc/articles/PMC9131673/>
18. Escoffié A, Pretorius N, Baudinet J. Multi-family therapy for bulimia nervosa: a qualitative pilot study of adolescent and family members' experiences. *J Eat Disord [Internet]*. 1 dez 2022 [citado 30 de julho de 2023];10(1):4–7. Disponível em: </pmc/articles/PMC9250718/>
19. Accurso EC, Cheng J, Machen VI, Buckelew S, Kreiter A, Adams S, et al. Hospital-based higher calorie refeeding and mealtime distress in adolescents and young adults with anorexia nervosa or atypical anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders [Internet]*. 1 jun. 2023 [citado 1º de setembro de 2023];56(6):1219–27. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/eat.23931>
20. Isaksson M, Ghaderi A, Ramklint M, Wolf-Arehult M. Radically open dialectical behavior therapy for anorexia nervosa: A multiple baseline single-case experimental design study across 13 cases. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 1 jun. 2021;71:4–7.
21. Garber AK, Cheng J, Accurso EC, Adams SH, Buckelew SM, Kapphahn CJ, et al. Short-term Outcomes of the Study of Refeeding to Optimize Inpatient Gains for Patients With Anorexia Nervosa: A Multicenter Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr [Internet]*. 1 jan. 2021 [citado 1º de setembro de 2023];175(1):19–27. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2771984>
22. Datta N, Hagan K, Bohon C, Stern M, Kim B, Matheson BE, et al. Predictors of family-based treatment for adolescent eating disorders: Do family or diagnostic factors matter? *Int J Eat Disord [Internet]*. 1 fev. 2023 [citado 5 de setembro de 2023];56(2):384–93. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36454189/>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA
Jennifer Costa Miranda, Débora Barbosa Cavalcante, Geovanna Ferreira dos Santos,
Kamila Esteves de Paula, Caroline Castro de Araújo, Xisto Sena Passos

23. Matherne CE, Watson H, Fassnacht DB, Ali K, Zerwas S, Peat C, et al. An exploratory investigation of predictors of outcome in face-to-face and online cognitive-behavioural therapy for bulimia nervosa. *Eur Eat Disord Rev* [Internet]. 1 jul. 2022 [citado 6 de setembro de 2023];30(4):373–87. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35474624/>