



**COLEGIADO DO CURSO DE NUTRIÇÃO
COORDENAÇÃO DA MONOGRAFIA
ARTIGO CIENTÍFICO**

**TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES:
O PAPEL DA NUTRIÇÃO**

ILHÉUS- BAHIA

2022

ANDRESSA FERREIRA ALVES

**TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES:
O PAPEL DA NUTRIÇÃO**

Monografia- Artigo científico-
apresentado como pré-requisito para
obtenção do título de Transtorno da
Compulsão Alimentar em
Adolescentes: O papel da Nutrição
pela Faculdade de Ilhéus

Área de concentração: Nutrição Clínica
Orientador (a): Prof^a. Me. Livia
Souza Guimarães Rocha e Silva.

**ILHÉUS- BAHIA
2022**

**TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES: O PAPEL DA
NUTRIÇÃO**

ANDRESSA FERREIRA ALVES

APROVADO EM: 03 / 06 / 2022

BANCA EXAMINADORA

Livia Souza Guimarães Rocha e Silva.

Profª. - Livia Souza Guimarães Rocha e Silva
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
Professor-orientador

Maykson Costa de Jesus

Profª. - Maykson Costa de Jesus
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Avaliador 1)

Cynthia Lisboa.

Profª - Cynthia Lisboa
Especialista Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Avaliador 2)

DEDICATÓRIA

DEDICO PRIMEIRAMENTE ESSE TRABALHO A DEUS POR TER ME DADO A OPORTUNIDADE, ENERGIA E SAÚDE PARA CONCLUIR O CURSO DE NUTRIÇÃO. DEDICO TAMBÉM A MINHA FAMÍLIA, AOS MEUS PAIS E MEU IRMÃO, QUE SEMPRE ME INCENTIVARAM E CUIDARAM DE MIM, ME DANDO TODO O APOIO NECESSÁRIO, NOS MOMENTOS BONS E RUINS.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me concedido a oportunidade de concluir o curso que sempre sonhei, me dando saúde e sabedoria.

Agradeço a minha família e meu namorado por todo cuidado, amor, carinho, dedicação e todas as orações voltadas para mim e todo sacrifício que foi feito para que eu conseguisse realizar o meu sonho. Eu amo demais vocês.

Agradeço aos colegas e amigos que participaram dessa jornada juntamente comigo, contribuindo de alguma maneira, até mesmo incentivando a estudar.

E agradeço a minha orientadora maravilhosa e a todos os professores que fizeram parte da minha graduação, cada puxão de orelha que me fizeram mais forte e com vontade de dar o meu melhor durante todo o curso.

“Mas, sejam fortes e não desanimem, pois o trabalho de vocês será recompensado”.

Crônicas 15:7

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CA	Compulsão alimentar
DHA	Ácido Docosa-Hexaenoico
DSM-5	Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais
ENA	Estado Nutricional Alterado
IC	Imagem corporal
OMS	Organização Mundial de Saúde
TCA	Transtorno da Compulsão Alimentar
TCAP	Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico
TCC	Terapia Cognitivo Comportamental

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	12
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4. CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	24

TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR EM ADOLESCENTES: O PAPEL DA NUTRIÇÃO

BINGE EATING DISORDER IN ADOLESCENTS: THE ROLE OF NUTRITION

Andressa Ferreira Alves ¹

Lívia Souza Guimarães Rocha e Silva ²

RESUMO

O Transtorno de compulsão Alimentar é caracterizado pela ingestão de alimentos em volume maior que as pessoas costumam comer, num curto período. Durante os episódios de compulsão o indivíduo come muito e mais rápido que o normal até se sentir “desconfortavelmente cheio”, mesmo sem apresentar fome. Esse transtorno é bem comum no público adolescente, pois é uma fase em que ocorrem diversas mudanças, incluindo a formação de personalidade e transformações hormonais. Principalmente porque existe a influência dos fatores sociais e culturais, marcando os adolescentes com um padrão de magreza que indica a felicidade e satisfação. De acordo com o contexto, o presente trabalho objetivou avaliar a conduta nutricional para minimizar os efeitos do Transtorno de Compulsão Alimentar em Adolescentes. O referido trabalho trata-se de um artigo de revisão de forma exploratória, no qual foram utilizados artigos pesquisados em sites de embasamento científico como *Scielo*, *PubMed* e *Google Acadêmico*; sendo examinados as listas de referências dos artigos avistados. Em pesquisa apontou que a insatisfação com o próprio corpo entra em evidência como uma das principais causas do Transtorno de Compulsão Alimentar. Dois estudos comprovam que adolescentes do sexo feminino são mais vulneráveis a desenvolverem este transtorno precocemente. O nutricionista neste transtorno é indispensável, para orientar e traçar um plano para tratar o problema, utilizando terapias com essas adolescentes afetadas pelo transtorno. Podendo ser utilizadas durante o tratamento a Terapia Cognitivo Comportamental e a Mindfull Eating. Conclui-se que a atuação do nutricionista na prevenção e tratamento do TCA é importante, visto que diminui a progressão da doença e proporciona uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Transtornos. Insatisfação Corporal. Mídias Sociais.

¹ Graduanda do Centro de ensino superior, Faculdade de Ilhéus, Curso de Nutrição Ilhéus – BA.

² Mestre do Centro de ensino superior, Faculdade de Ilhéus, Curso de Nutrição Ilhéus – BA.

ABSTRACT

Binge eating disorder is characterized by eating more food than people usually eat, in a short period of time. During binge episodes, the individual eats heavily and faster than normal until he or she feels "uncomfortably full" even though he or she is not hungry. This disorder is quite common in the teenage public, because it is a phase in which several changes occur, including personality formation and hormonal transformations. Mainly because there is the influence of social and cultural factors, marking adolescents with a thinness standard that indicates happiness and satisfaction. According to the context, the present work aimed to evaluate the nutritional conduct to minimize the effects of the Eating Compulsion Disorder in Adolescents. This work is a descriptive article of exploratory form, which used articles researched in sites of scientific foundation as Scielo, PubMed and Google Scholar; being examined the lists of references of the articles sighted. The research pointed out that dissatisfaction with one's own body is highlighted as one of the main causes of ACD. Some studies prove that female adolescents are more vulnerable to develop this disorder early on. The nutritionist in this disorder is indispensable, to guide and outline a plan to treat the problem, using therapies with these teenagers affected by the disorder. Cognitive Behavioral Therapy and Mindful Eating can be used during treatment. It is concluded that the work of the nutritionist in the prevention and treatment of ACT is important, since it reduces the progression of the disease and provides a better quality of life for the patient.

Keywords: Disorders. Body Dissatisfaction. Social Media.

1 INTRODUÇÃO

Os problemas de transtornos alimentares tomam conta do terceiro transtorno psicológico mais recorrente dos adolescentes atuais, principalmente do sexo feminino, mesmo tendo todos os sintomas físicos e fisiológicos aparentes, tudo isso ainda não tem uma boa compreensão (TIRICO; STEFANO; BLAY, 2010).

Sendo assim, aceitar o próprio corpo durante a adolescência, vai mais além do que a imagem vista no espelho, ocorre a preocupação com o que os amigos pensam e as opiniões destes. De acordo com a Organização Mundial de Saúde

(OMS) o público adolescente está entre 10 e 19 anos de idade, é um grupo muito frequente afetado pelos transtornos alimentares (PÉREZ MANUEL et al., 2004).

Sobre os fatores sociais e culturais observa-se que a magreza entre os jovens é um indicativo de alegria e padrão. Os meios de comunicação estão carregando um papel significativo sobre o que é um corpo bonito e adequado. E como fruto, os padrões estabelecidos se tornaram o alvo de muitos adolescentes que almejam o corpo dos sonhos, trazendo a essa nova era uma busca contínua pela perfeição e tendo como consequência o desenvolvimento de transtornos alimentares, em especial o Transtorno de Compulsão Alimentar que é bastante comum em adolescentes (BANDEIRA et al., 2016).

O Transtorno de Compulsão Alimentar tem como característica a grande ingestão de alimentos, num período de 2 horas, numa quantidade de alimentos maior do que normalmente as pessoas consomem em condições análogas. Durante os episódios da compulsão, a pessoa come bem mais rápido que o habitual e até se sentir cheio e desconfortável (APA et al., 2014).

Esse distúrbio é causado principalmente por decadência emocional, desilusões amorosas ou perda de um familiar. Como um plano, esses adolescentes usam a comida para ocupar algum vazio emocional. Além do mais, o alimento para esses indivíduos como se fosse um troféu, sinônimo de alegria, carregando para si mesmo felicidade e prazer (FONSECA; OLIVEIRA, 2006).

As pesquisas relacionadas a imagem corporal são necessárias, mesmo que o cuidado e preocupação sejam problemas antigos, os estudos não estão no mesmo patamar de tempo. O padrão ideal de beleza imposto pela sociedade é um problema grave, que afeta a população, mas em especial os adolescentes, pois é quando estão em fase de mudanças e adaptação/aceitação corporal. A adolescência tem por finalidade grandes transformações, tanto fisiológicas, quanto socialmente (AYENSA; GUILLÉN; GARRIDO, 2002).

Considerando o contexto apresentado, o presente trabalho objetiva avaliar a conduta nutricional para minimizar os efeitos do Transtorno de Compulsão Alimentar em adolescentes.

2 METODOLOGIA

O estudo é composto de uma pesquisa de caráter exploratório. A pesquisa foi realizada a partir da coleta de informações de fontes secundárias baseadas em artigos científicos, com base de dados no *Pubmed*, *Scielo* e *Google Acadêmico*.

Para esta pesquisa foram utilizados artigos de revisão da última década, nos idiomas inglês e português. Apresentando resultados de pesquisas que acometem o transtorno de compulsão alimentar em adolescentes, algumas palavras chaves da pesquisa foram: Compulsão alimentar, Instagram, Ansiedade e Alimentação.

Pensando que na maioria das vezes o adolescente tem alterações e carências nutricionais, este trabalho será capaz de aconselhar ou educar o público adolescente de acordo com as informações adequadas, sabendo que a nutrição é um instrumento de grande valia, pois tem a finalidade de educar nutricionalmente, com uma visão em relação as dificuldades individuais de cada paciente, tendo como objetivo aconselhar e utilizar ferramentas que melhorem a relação destes pacientes com o alimento, melhorando sua relação em equilíbrio com a comida, no intuito de melhorar o transtorno de compulsão alimentar.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ocorrência da compulsão alimentar vem aumentando desde os últimos 20 anos e o maior público desse transtorno é o grupo adolescente, justamente por apresentarem uma fase de mudanças acentuadas no crescimento e desenvolvimento corporal, que vai gerar dúvidas sobre a boa aparência corporal e decepção com as circunferências e o peso, causando um desejo intenso pela perda de peso (LOFRANO-PRADO; PRADO; PIANO; DÂMASO, 2011).

Na atualidade, os adolescentes tentam se assemelhar com o padrão de beleza imposto pela sociedade. As circunstâncias têm exibido um enorme crescimento de adolescentes com transtornos emocionais, que estão ligados a ingestão excessiva de alimentos. A nutrição tem uma atuação focada no comportamento dos adolescentes e pontos nutricionais (CATÃO; TAVARES,

2019). Os adolescentes se veem acima do peso na maior parte das vezes, apesar de estarem com o peso adequado e com esses detalhes acabam desenvolvendo transtornos alimentares e até mesmo transtornos psicológicos.

A importância dos fatores sociais e culturais é de grande valia quando é observada a razão da dominância das dietas restritivas atuais. O novo padrão de beleza fictício da magreza o reconhece como o corpo elegante, o que chama atenção das pessoas, principalmente das mulheres a procurarem um modelo exacerbado para atingir o corpo ideal. O manejo incontável do consumo alimentar é um grande fator para o surgimento de compulsão alimentar (SOIHET; SILVA, 2019).

O período de desenvolvimento dos adolescentes fornece autonomia para ajustar melhor suas emoções, porém, precisam meditar sobre o futuro e as grandes escolhas (LOPES et al., 2017).

Diante das mudanças derivadas deste período, a auto aceitação na fase da adolescência está interligada a opiniões formadas pelos amigos, namorado, que geralmente instigados por influenciadores digitais. A família e os amigos, influenciam a precisão de estar dentro dos parâmetros e expectativas sociais (GONÇALVES; MARTINEZ, 2014).

Em relação aos contratemplos de alguns jovens para ter acesso ao acompanhamento competente por causa de vergonha, baixa renda ou falta de tempo, se torna importante a criação de ferramentas de qualidade sobre orientações e autoajuda, como cadernos ou livros que possam ser analisados pelos pacientes que não tenham acompanhamento profissional, com a finalidade de que os trabalhos públicos e livres atendam um resultado grande de jovens com transtornos alimentares (COOPER et al. 2020).

O TCAP surge geralmente quando o estado psíquico do indivíduo está vulnerável, por intervenção de crises de ansiedade onde se inicia o descontrole emocional, concebendo então como resultado o desequilíbrio alimentar, e o ser começa a comer alimentos sem os nutrientes adequados, em exagero e com maior periodicidade. Desta maneira, é indispensável o acompanhamento nutricional e uma alimentação adequada, priorizando o bem estar e qualidade de vida as pessoas ansiosas e compulsivas (CREJO; MATHIAS, 2021).

Nos perfis do Instagram que tem mais êxito são mulheres ricas ou que estão muito perto disso desse nível socioeconômico. Esses referenciais que

gerenciam o vício pelo corpo escultural vem de mulheres incomuns, como as modelos fotográficas e comerciais, regendo técnicas sociáveis. As quais modificaram seus corpos por causa da alimentação metódica e exercício físico intenso e exibem esses processos com uma alimentação rigorosa que siga as regras fitness (JABOB et al., 2014). As dietas restritivas e a busca intensa pela busca do corpo escultural causa desespero nas jovens que não alcançam bons resultados.

Um estudo realizado com adolescentes que teve como foco observar a ligação entre o humor e os comportamentos alimentares de risco para transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino. O humor negativo pode propiciar adolescentes a adotarem hábitos alimentares de perigo; nessa linha, adolescentes com sentimentos de ansiedade e depressão podem procurar nos modos alimentares de risco uma opção para se alegrar (GONÇALVES et al., 2013). Vale ressaltar que o humor pode variar e sofrer alterações negativas por causa de situações do dia a dia.

Os sentimentos negativos e o costume de agir impulsivamente são comportamentos comuns e estão atreladas a compulsão alimentar e a ingestão exacerbada de bebidas alcólicas. E realmente, as pessoas que consomem bebidas alcólicas em excesso estão mais predispostas a se comportarem de forma repentina, como comer desvairadamente quando sentem emoções negativas e pesadas (FAZZINO; KIM, 2018).

Os autores consideraram o abuso sexual na infância e suas consequências no transtorno alimentar, apresentando como resultado que a frequência de casos de abusos foi bem maior em adolescentes com TCAP do que em adolescentes sem TCAP (PARAVENTI; CLAUDINO; MORGAN; MARI, 2011) para os autores os resultados do abuso sexual podem ser causadores no avanço da compulsão alimentar, pois é um assunto que precisa ser mais estudado.

Ferreira e Veiga (2008), estudaram adolescentes com idade entre 12 e 19 anos de escolas públicas do Rio de Janeiro e observaram que existe uma maior frequência de situações de compulsão alimentar em adolescentes do sexo feminino. Dessa mesma maneira o estudo foi feito na França com 10 estudantes da mesma idade citada e a prevalência de episódios de compulsão alimentar para as meninas foi de 28,1% e do sexo masculino foi de 20,5%.

Um estudo de coorte, com 8.203 adolescentes do sexo feminino e 6.769 do sexo masculino, que praticam e não praticam dietas restritivas para perda de peso, foi criada para observar as mudanças corporais. O estudo durou 3 anos e foram utilizados questionários que avaliaram as dietas e a compulsão alimentar. A compulsão alimentar foi mais compartilhada entre as meninas, mas em ambos os sexos a compulsão alimentar estava relacionada com a dieta para o controle do peso. Foi concluído que a dieta restritiva é contribuinte para promover o aumento de peso (SOIHET; SILVA, 2019).

É bem provável que as meninas tenham mais predisposição a apresentar esses episódios de compulsão, referente ao padrão de magreza imposto pela sociedade que normalmente impulsiona as adolescentes a valorizar apenas corpos magros, com comportamentos de alimentação restrita para perda de peso.

É provável que a compulsão alimentar alcance mais as adolescentes durante o tempo menstrual, apontado por diferenças nos sintomas fisiológicos e psicológicos, o que demonstra acentuar os sinais dos transtornos alimentares, como o ato de comer compulsivamente durante a TPM (TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL) e após esse período. Nobles (2016) cita que a TPM pode ser uma comorbidade importante para a compulsão alimentar considerando o ambiente clínico e investigar se a TPM afeta o surgimento e até a duração de sintomas de compulsão, assim como fatores de risco relacionados aos transtornos alimentares.

Os transtornos somam uma problemática de saúde pública, sendo relacionados a transtornos psicológicos. A grande morbidade e mortalidade apresentam a precisão de estender os conhecimentos das causas e sintomas que são associados e os autores falam que os aspectos culturais possuem grande significância. E que o ideal da magreza imposta pelas próprias adolescentes é um fator cultural que contribui para o desenvolvimento da compulsão alimentar. (CARMO; PEREIRA; CANDIDO, 2014).

Nota-se que a temática é pouco debatida e boa parte da população não imagina a proporção dos transtornos alimentares. As insuficiências para o estudo dos transtornos alimentares no Brasil, são imensas, entre elas estão inclusas as complicações para criação da equipe, despesa do tratamento, comunicação dos pesquisadores, composição de orientadores, falta de

terapeutas comportamentais e ausência de capital (CARMO; PEREIRA; CANDIDO, 2014). O tratamento necessita de uma equipe multidisciplinar onde nutricionista, endocrinologista, psicólogo, ginecologista, pediatra, terapeuta e enfermeiros são necessários.

Num estudo, os adolescentes com o Estado Nutricional Alterado (ENA) com sobrepeso foram os que apresentaram maior repetição de compulsão alimentar, com 20,2%. Inquieta saber que os adolescentes estão em fase de desenvolvimento e necessitam de uma quantidade de energia maior, estão manifestando algum grau de compulsão alimentar, até porque os costumes estabelecidos nesse período da vida se tornam mais sólidos na fase adulta, o que pode piorar ainda mais os hábitos alimentares, que são estabelecidos desde a infância (ENES; SLATER, 2010).

A compulsão alimentar, pode ser apresentada de maneira clínica ou subclínica. Um estudo foi feito com adolescentes, a frequência dos casos clínicos da compulsão alimentar foi de 1,6% e subclínicos de 2,5%, formando um total de 4.1% com adolescente que apresentam algum grau de compulsão alimentar (GONÇALVES et al., 2013).

Uma pesquisa analisada numa revisão se prontificou a distinguir as reações entre os episódios de compulsão alimentar (CA) e os sentimentos. São relatados sentimentos de nojo, vergonha e culpa de si próprio que os adolescentes se referiram em seguida dos episódios de CA (APA et al., 2014).

Bittencourt et al., (2012), estimaram as ligações entre os episódios de compulsão alimentar e sintomas de ansiedade e depressão em meninas que participaram de projetos para perda de peso, e acharam que existe sim relação entre os sintomas graves depressivos e (TCA). Os autores recomendaram a necessidade de entenderem e cogitarem estes sentimentos durante todo o tratamento. Sabendo que para um tratamento preciso é necessário observar todos os sinais e sintomas apresentados pelos indivíduos durante o diagnóstico.

Apesar dos fatores biológicos e sociais, incluem-se os fatores psicológicos que também colaboram para a contribuição dos comportamentos alimentares prejudiciais. A partir de avaliações psicológicas, foi corroborado que adolescentes obesos com TCA retrataram deficiência na agilidade cognitiva e na desenvoltura de trabalho (DUCHESNE et al., 2010) diz que dificuldades psicológicas pioram os sintomas de compulsão alimentar e que testes

psicológicos apontaram a relação de obesos com dificuldade para realizar algumas ações.

Hilbert (2011) teve como objetivo verificar se o indicativo clínico do transtorno de compulsão alimentar é relacionado a transtornos afetuosos ou se é apenas um transtorno mental desigual. As comorbidades patológicas e psicológicas podem confundir o reconhecimento e o tratamento do TCA.

Em relação aos tratamentos farmacológicos, Menezes, Ciulla, Camargo, Correa e Oliveira (2009) afirmaram que podem ser sugeridos fármacos, até porque pesquisas rápidas indicaram efeitos proveitosos, influenciando na diminuição e melhora da conduta compulsiva alimentar, além de gerar uma perda de peso e do efeito neuro terapêutico.

Bloc (2019) sinaliza que os sintomas psicopatológicos são mais frequentes em pacientes com transtorno de compulsão alimentar e métodos com direção no comportamento do indivíduo, usada tanto na psicologia por meio da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), quanto na nutrição pela conduta da Nutrição Comportamental, exibem resultados alcançados são aprazíveis nas questões de melhor aceitação de imagem, perda de peso e razões psicológicas. Mesmo que pouquíssimos estudos apresentem a prevalência de (TCA), considera-se que é um problema de saúde pública que merece ser mais estudado.

Carvalho-Ferreira (2012) reforça a precisão de uma terapia interdisciplinar para o tratamento do TCAP, almejando desenvolvimento no estado psicossocial do indivíduo com ajuda psiquiátrica e psicológica além do acompanhamento nutricional, dado que o TCAP mesmo tendo os critérios diagnósticos definidos pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais (DSM-5) ainda permanecem outras razões consideradas tendenciosas que cercam os sentimentos falados pelos pacientes.

A tarefa cerebral é complexa, e em alguns estudos mostram que a alimentação adequada resulta diretamente no manejo das alterações neurológicas e psiquiátricas. Isso acontece, pois o consumo de nutrientes nas atividades neuroquímicas, reduzindo a aparição de transtornos mentais, como o TCAP e ansiedade (ANDRADE et al., 2018).

Os graus séricos da leptina mostram-se modificados nos transtornos alimentares podendo prejudicar a aceitação do tratamento com os pacientes. Adiante da função reguladora da ingestão de energia, existe também a discussão

sobre a atividade da leptina nos sistemas imune, reprodutivo e respiratório, sabendo que as mudanças séricas da leptina em pacientes com transtornos alimentares, podem prejudicar a qualidade de vida desses adolescentes (HERMSDORFF; VIEIRA; MONTEIRO, 2006). Deve considerar a intervenção da ação da leptina, na alimentação e nas alterações metabólicas.

Para Baharzadeh (2018), as comidas que na sua composição contém nutrientes como: magnésio, probióticos, vitaminas C, E, B6, B9, B12, ômega-3, triptofano e carboidratos de alto índice glicêmico, constituem um papel excelente no tratamento nutricional e no desempenho do sistema nervoso, pois, apresentam pouca ocorrência de eventos adversos e alcançável a todos. São compostos químicos que constituem os alimentos vitais no bom comportamento do corpo humano e auxiliam na prevenção da ansiedade e fatores relacionados ao Transtorno de Compulsão Alimentar.

Os alimentos ricos em triptofano ajustam a síntese e inspecionam os níveis de serotonina no corpo, considerando essencial para gerar sentimentos prazerosos. Este aminoácido pode ser encontrado no consumo de alguns alimentos como leite, ovos, chocolate amargo, amendoim, queijo, banana e outros (MACHADO; SOUZA; MEDEIROS, 2018)

A vitamina B12 vem sendo considerada o micronutriente necessário para a boa função das células, e encarregada pela diminuição de sinais de transtornos depressivos, principalmente a angústia, alteração de humor e medo. Sua ausência resulta no distúrbio noradrenérgico, permitindo o indivíduo sujeito a evolução de transtornos. Com a ingestão de comida que contenha esta vitamina, existirá a passagem do carbono necessário para a criação de serotonina e outros neurotransmissores (DENDASCK et al., 2019).

O ômega-3 e o Ácido Docosa-Hexaenoico (DHA) são achados em salmão, nozes, sardinha, linhaça, alimentos esses que operam positivamente contra ansiedade, transtornos alimentares e tensões mentais, agindo como anti-inflamatórios. Esse nutriente regula o sistema neurotransmissor, trabalhando na diminuição da produção de cortisol, aumentando a qualidade da saúde mental dos indivíduos afetados pelos transtornos mentais (PEREIRA et al., 2019).

A procura de uma alimentação equilibrada juntamente com a mudança nos hábitos de vida, favorecem o alívio de transtornos, como a compulsão alimentar; visto que, a alimentação saudável em par com o nutricionista, é eficiente no

procedimento de algumas doenças, propiciando uma favorável qualidade de vida mental, física e emocional. Alguns aminoácidos como o triptofano e vitaminas são essenciais para auxiliar no tratamento da compulsão alimentar.

Santana (2017) destaca que as atividades físicas podem ajudar na terapia dos sintomas depressivos. Apresentando como retorno: restabelecimento do equilíbrio emocional, a imagem corporal (IC) melhora do humor, autocontrole psicológico e decréscimo de ansiedade e insônia. Acerca disso, os exercícios físicos funcionam como uma ferramenta para ajudar nos pontos psicológicos e fisiológicos. Nas funções fisiológicas, existe uma grande liberação de endorfina, adjetivando como o hormônio do “prazer”, uma vez que quando concedido libera sensações de alegria nas pessoas.

Nos últimos tempos, a predominância das dietas restritivas para emagrecimento por conta própria é bem usual. A notoriedade dessas dietas, geralmente entre as meninas, frequentemente vem de uma frustração com o corpo. Apesar da sua popularidade, a indicação que as dietas não são confiáveis para perda de peso estão cada vez mais comuns. Acredita-se que a execução das dietas restritivas colabora para o surgimento dos distúrbios alimentares (SOIHET; SILVA, 2019) o descontrole excessivo da ingestão alimentar é um ponto crítico que pode indicar o desencadeamento de transtornos alimentares.

Scagliusi (2019), diz que o nutricionista deve também usar as condutas tradicionais existentes nos entretenimentos de nutrição clássica, como avaliação nutricional, colheita de dados antropométricos, prescrição de plano alimentar baseado no transtorno da compulsão alimentar, oferecendo ao adolescente um cardápio variado e receitas legais com informações sobre alimentação saudável. O autor cita que é de extrema importância o nutricionista utilizar técnicas usuais para um tratamento mais preciso com o paciente, juntamente com um plano alimentar adequado para o transtorno.

Sobre a terapia nutricional no tratamento da compulsão alimentar, os profissionais nutricionistas devem efetuar, de preferência, de forma particular com o adolescente, pois este tratamento intenciona a promoção de práticas alimentares saudáveis e a diminuição de comportamentos prejudiciais à saúde (ALVARENGA, 2017; CASTRO, 2015).

Quando se fala sobre a utilização da ferramenta Educação Alimentar e Nutricional e da técnica do Cognitivo-Comportamental na terapia nutricional

Alvarenga (2017), Greenwood; Fonseca (2016) consideram como esferas adequadas, para o tratamento de doenças e até mesmo o tratamento de transtorno de compulsão alimentar e também, para promover saúde ao paciente doente ou não, com a finalidade de realizar a educação nutricional, de forma que ele aprenda a fazer escolhas saudáveis, desconstruindo os mitos existentes na cabeça do paciente.

O papel do profissional nutricionista é de extrema importância, para orientar o paciente a aprimorar seu vínculo com os alimentos e sua imagem corporal, debater resoluções que se baseiam na ciência, argumentar o padrão de beleza e talento de vida, com a finalidade de aperfeiçoar o desempenho alimentar. Dessa maneira o profissional deve entender as atitudes alimentares do paciente. Durante a consulta, deve-se procurar informações corretas do paciente para ter um diagnóstico fidedigno. O nutricionista precisa esclarecer ao adolescente a influência da nutrição e os malefícios na saúde que a compulsão alimentar pode causar (GALISA et al., 2014) a intimidade do profissional com o paciente é de extrema importância, para que exista confiança e incentivo durante o tratamento, o que resultará num tratamento tranquilo e de bons resultados.

Falando sobre a prevenção dos TAs, Alvarenga (2011) diz que independente de atuarem apenas nos transtornos alimentares ou não, os nutricionistas possuem uma atuação importantíssima na prevenção destes transtornos diariamente para realizarem orientações nutricionais, principalmente com o público adolescente, que é um público mais vulnerável a vários fatores, porque os hormônios influenciam em muitas coisas nessa fase da vida deles. Desde a prevenção até o tratamento da compulsão alimentar. É de suma importância que o nutricionista acolha esse paciente e realize um acompanhamento e aconselhamento proveitoso.

Nos transtornos alimentares, em especial o transtorno de compulsão alimentar, anorexia nervosa e bulimia nervosa, as ferramentas mais utilizadas consistem na diminuição da ansiedade, no próprio comportamento e na mas mudanças faz cognições desadaptativas, como por exemplo a autoimagem corporal completamente deturpada (OLIVEIRA; DEIRO, 2013).

Para Neufeld, Moreira e Xavier (2012) tiveram um relato de experiência em 10 grupos com 5 pacientes em cada e houve uma melhora clinicamente expressiva na intervenção com a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) em

relação as dificuldades pessoais, ajuste social, autoestima, diminuição da compulsão alimentar e ansiedade, fora a diminuição de peso sem a intenção.

O *Mindful eating* é o comer com atenção plena e se trata de uma vivência que engloba todos os sentidos e recruta todas as partes do nosso ser, como o corpo, a mente e o coração, na seleção e preparo da comida, assim como na ação de comer (SEIXA et al., 2020).

O Mindful vai mais além do que apenas comer devagar e estando atento ao que está comendo, abrange estar ligado ao sabor e textura do alimento na boca, a percepção dos sinais de fome e saciedade, além dos sentimentos despertados através da alimentação (DUNN et al., 2018). Essa ferramenta é excelente para utilizar durante o tratamento de compulsão alimentar, pois vira uma alimentação calma, sem muita perturbação e correria naquele momento; proporciona um momento calmo e feliz para o paciente.

De acordo com o Instituto Nacional de Saúde Mental - NIMH (2016), uma das melhores ferramentas para diminuir ou eliminar completamente a compulsão alimentar é mediante a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), por ela ser uma abordagem que influencia o indivíduo a distinguir os pensamentos embaralhados e a arrumar e mudar suas certas incorretas.

Destacou a efetividade imatura da TCC em adolescentes com compulsão alimentar com algumas comorbidades, incluindo depressão, ansiedade e transtornos de personalidade, apontando que a recuperação na compulsão alimentar acontece no princípio da mediação (TURNER et al., 2016).

4 CONCLUSÃO

O TCA tem afetado as pessoas principalmente na fase da adolescência, e geralmente, surge de maneira quieta, enquanto estão se desenvolvendo e formando sua personalidade. Nos resultados encontrados foi possível relacionar a insatisfação corporal de adolescentes e compulsão alimentar. A prevenção e diagnóstico precoce garantem uma melhor adesão ao tratamento e aliviam os sintomas, atuando no desenvolvimento de uma melhor qualidade de vida.

A atuação do nutricionista na prevenção e tratamento do Transtorno de Compulsão Alimentar é de grande importância, visto que diminui a progressão

da doença. O tratamento nutricional deve ter como objetivo a promoção de hábitos alimentares saudáveis, excluindo as dietas restritivas e o comer compulsivo através de estratégias como o Mindfull Eating e a Terapia Cognitivo Comportamental, aprimorando a relação do paciente com o alimento.

Pode-se observar que principalmente no sexo feminino, existe uma prevalência da vulnerabilidade desse público a desenvolver o transtorno de compulsão alimentar, devido a insatisfação corporal, mídias sociais e a influência sociocultural. A presença do nutricionista no tratamento é indispensável no diagnóstico e tratamento, principalmente na educação nutricional, podendo reestabelecer a saúde dos pacientes que sofrem com a distorção de imagem e o problema ao comer.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F.; ANTONACCIO, C. (orgs.). **Fundamentos teóricos sobre análise e mudança de comportamento. Nutrição comportamental**. Barueri: Manole, 2015. p. 905-920 -1-21.
- ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F.B.; e PHILIPPI, S.T. **Nutrição e transtornos alimentares**. Barueri: Manole, 2011.
- AYENSA, J. I. B; GRIMA, F. G; GARRIDO L. E. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, v. 2, n. 3, p. 439-450, 2002.
- BAHARZADEH, E; SIASSI, F; QORBANI, M; KOOHDANI. F. PAK, N; SOTOUDEH, G. O consumo de frutas e vegetais e seus subgrupos estão relacionados à depressão: Um estudo transversal de um país em desenvolvimento. **Anais de psiquiatria geral**, v. 17 (1), p. 1-10, 2018.
- BANDEIRA, Y. R. Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, p. 168-173, 2016.
- BITTENCOURT, S. A.; Anxiety and depression symptoms in women with and without binge eating disorder enrolled in weight loss programs. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 34, p. 87-92, 2012.
- BLOC, L. G.; Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 3-17, 2019.
- CARMO, C.C.; PEREIRA, P. M. L.; CÂNDIDO, A. P. C.; Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, v. 40, n. 3, p. 173-181, 2014.
- CAMARGOS, 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 – n 2 4 4 7 - 5 0 1 7**. Volume 3 - Número 1 - 2017.
- CREJO, B. C; MATHIAS, M. G. Comer transtornado e o transtorno de compulsão alimentar e as abordagens da nutrição comportamental. **Revista Interciência – IMES Catanduva**, v.1, nº6, 2021.

DE SOUZA FERREIRA, J. E; DA VEIGA, G. V. Eating disorder risk behavior in Brazilian adolescents from low socio-economic level. **Appetite**, v. 51, n. 2, p. 249-255, 2008.

DENDASCK, C. V. The importance of psychological and nutritional follow-up after bariatric surgery: Literature review. **Journal: Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, p. 20-44, 2021.

DUCHESNE, M.; Evidências sobre a terapia cognitivo-comportamental no tratamento de obesos com transtorno da compulsão alimentar periódica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 29, p. 80-92, 2007.

DUNN, C.; HAUBENREISER, M.; JOHNSON, M.; NORDBY, K.; AGGARWAL, S.; MYER, S.; THOMAS, C. Mindfulness Approaches and Weight Loss, Weight Maintenance, and Weight Regain. *Current Obesity Reports*, v.7, n.1, p.37-49, 2018
RIBEIRO, V. D. M. M. **A psicologia clínica e a prevenção das doenças da beleza na sociedade brasileira contemporânea**, 2016.

ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Rev Bras Epidemiol**, v. 13, n. 1, p. 163-71, 2010.

ENES, C. C.; SILVA, J, R.; Associação entre excesso de peso e alterações lipídicas em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4055-4063, 2018.

FARIAS, C. T. S.; ROSA, R. H.; A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10611-10620, 2020.

FERREIRA, J. E. S; VEIGA, G. V. Confiabilidade (teste-reteste) de um questionário simplificado para triagem de adolescentes com comportamentos de risco para transtornos alimentares em estudos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n. 3, p. 393-401, 2008.

GALISA, M. et al. **Educação alimentar e nutricional: da teoria à prática**. São Paulo: ROCA, 2014.

GONÇALVES, J. A.; MOREIRA, E. A. M.; TRINDADE, E. B. S. M.; FIATES, G. R. M. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 1, p. 96- 103, 2013.

GONÇALVES, V. O.; MARTÍNEZ, J. P. Body image of adolescents: as study on gender relations and influence of the mass media. **Comunicação & Informação**; v. 17, n. 2 (2014).

HERMSDORFF, H. H. M. VIEIRA, M. A. Q. M.; MONTEIRO, J. B. R. Leptina e sua influência na patofisiologia de distúrbios alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 19, p. 369-379, 2006.

HILBERT, A. PIKE, K. M.; WILFLEY, D. E.; FAIRBURN, C. G.; DOHM, F.A.; STRIEGEL-MOORE, R. H. Clarifying boundaries of binge eating disorder and psychiatric comorbidity: A latent structure analysis. **Behaviour Research and Therapy**, v. 49 n. 3, p. 202-211, 2011.

JACOB, H. Redes sociais, mulheres e corpo: um estudo da linguagem fitness na rede social Instagram. **Revista Comunicare**, v. 14, n. 1, p. 88-105, 2014.

LOFRANO-PRADO, M. C.; PRADO, W. L.; PIANO, A.; DÂMASO, A. R. Obesidade e transtornos alimentares: a coexistência de comportamentos alimentares extremos em adolescentes. *ConScientiae Saúde*, v.10, n.3, p.579-589, 2011.

LEITE, R. P. P; DINIZ, T. M. O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem. 2021.

LEITE, J; ANDRADE, A. PANDEMIA DE COVID-19 E COMPULSÃO ALIMENTAR: POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC). **LIVRO DE PSICOLOGIA**, v. 3, n. 5, 2022.

MACHADO, A. C. P; SOUZA, N. E. C; MEDEIROS, V. G; ANJOS, Q. C. R. A; BOFF, T. Alimentos ricos em triptofano: Segredo da felicidade? **Ciência Viva. Mg.** 2018.

MENEZES, J. M; LIMA, N.O; OLIVEIRA, O. L. Riscos de transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino em escolas públicas e privadas de Campo Grande-MS. **Rev. saúde pública Mato Grosso Sul**, p. 80-86, 2009.

NEUFELD, C.; MOREIRA, C.; XAVIER, G. Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos de Emagrecimento: O Relato de Uma Experiência. **PSiCo**, vol. 43, n. 1, pag. 93-100, 2012.

NOBLES, C. J. Association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with bulimia nervosa and binge-eating disorder in a nationally representative epidemiological sample. **International Journal of Eating Disorders**, v. 49, n. 7, p. 641-650, 2016.

OLIVERA, G. A.; FONSÊCA, P A. A compulsão alimentar na recepção dos profissionais de saúde. **Psicologia Hospitalar**, v. 4, n. 2, p. 1-18, 2006.

OLIVEIRA, L. L; DEIRO, C. P. Terapia cognitivo-comportamental para transtornos alimentares: a visão de psicoterapeutas sobre o tratamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 15, n. 1, p. 36-49, 2013.

PARAVENTI, F.; CLAUDINO, A. D. M.; MORGAN, C. M.; MARI, J. D. J. Estudo de caso controle para avaliar o impacto do abuso sexual infantil nos transtornos alimentares. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 38, p. 222-226, 2011.

PEREIRA, A. M. G. R.; Preocupação com o peso e prática de dietas por adolescentes. **Acta Portuguesa de Nutrição**, p. 14-18, 2016.

PEREIRA, R. C. Ômega-3 pode ajudar contra a ansiedade. 2019.

SANTANA, M. M. D. **Relação da atividade física na depressão em idosos: uma revisão sistemática** (2017).

SCAGLIUSI, F. B.; Transtornos alimentares. **CUPPARI, Lilian. Nutrição clínica no adulto. 4ª ed. Barueri, SP: Monole, 2019.**

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

TIRICO, P. P.; STEFANO, S. C.; BLAY, S. L. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 431-449, 2010.