



CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENEU – UNIATENEU
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

ANA BARBARA NASCIMENTO CLEMENTINO
LAIANY DE LIMA MARTINS

**CONTRIBUIÇÃO DA NUTRIÇÃO PARA PACIENTES COM ANOREXIA E
BULIMIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

FORTALEZA/CEARÁ

2022

**ANA BARBARA NASCIMENTO CLEMENTINO
LAIANY DE LIMA MARTINS**

**CONTRIBUIÇÃO DA NUTRIÇÃO PARA PACIENTES COM ANOREXIA E
BULIMIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Nutrição do Centro Universitário Ateneu (UniATENEU), como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Nutrição.

Orientador (a): Me. Kamila Oliveira.

FORTALEZA-CEARÁ

2022

**ANA BARBARA NASCIMENTO CLEMENTINO
LAIANY DE LIMA MARTINS**

**CONTRIBUIÇÃO DA NUTRIÇÃO PARA PACIENTES COM ANOREXIA E
BULIMIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário Ateneu (UniATENEU), como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Nutrição.

Aprovada em: _____ de _____ de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Kamila Oliveira, orientador (a).
Centro Universitário Ateneu (UniATENEU)



Camila Gonçalves
Nutricionista
CRNS 17026

Prof. Ms. Camila Gonçalves Monteiro Carvalho.
Centro Universitário Ateneu (UniATENEU)

Prof. Ms. Geresa Matias dos Santos.
Centro Universitário Ateneu (UniATENEU)

Epígrafe.

Autor/a.

SUMÁRIO

1. Resumo	3
2. Introdução.....	4
3. Metodologia.....	6
3.1 Tipo de pesquisa.....	6
3.2. Procedimento para metériaais bibliográficos	6
3.3. Analise dos metérial bibliográfico.....	7
4 Resultados e discursões.....	7
5 Conclusão ou Considerações Finais.....	13
6 Referencias Bibliográficas	10

**CONTRIBUIÇÃO DA NUTRIÇÃO PARA PACIENTES COM ANOREXIA E
BULIMIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
CONTRIBUTION OF NUTRITION FOR PATIENTS WITH ANOREXIA AND
BULIMIA: BIBLIOGRAPHIC REVIEW**

**Autores (as): Ana Barbara Nascimento Clementino e Laiany de Lima Martins.
Orientadora: Me. Kamila Oliveira**

1 RESUMO

Introdução: A Bulimia ou Bulimia nervosa (BN) é denominada como um distúrbio psiquiátrico, caracterizado pelo consumo exagerado de alimentos em um curto período de tempo, ocorrendo a indução de vômitos por inversão dos movimentos peristálticos ou colocando o dedo na garganta; “O tratamento feito pelo nutricionista é fundamental, pois os pacientes com esses transtornos possuem um quadro nutricional debilitado, devido às inadequações profundas no consumo, padrão e comportamento alimentar, além de diversas crenças equivocadas sobre alimentação” (LATTERZA, 2004). **Objetivo geral:** Compreender sobre contribuições da nutrição para o tratamento em pacientes com bulimia. **Metodologia:** Utilizamos as bases de dados LILACS, Scielo e BVS, foram encontrados 44 artigos, mas somente 8 artigos estavam dentro dos critérios de inclusão. **Resultados:** Com a avaliação e comparação dos artigos selecionados resultou-se que o sexo feminino iniciando na adolescência até a fase adulta, tem maiores probabilidades de diagnósticos com alguma TA, principalmente, Anorexia e Bulimia, do que o sexo masculino, com o mesmo ciclo de vida. **Conclusão:** Consideramos que é importante, ter o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar (Médico, psicólogo e nutricionista), para avaliar e dar o devido diagnóstico e tratamento correto, para cada paciente e transtorno alimentar diferente.

Palavras-chave: Bulimia Nervosa, Dietoterapia, Nutrição

ABSTRACT

Introduction: Bulimia or Bulimia nervosa (BN) is called a psychiatric disorder, characterized by the exaggerated consumption of food in a short period of time, inducing vomiting by inversion of peristaltic movements or by placing the finger in the throat; “The treatment performed by the nutritionist is essential, because patients with these disorders have a weakened nutritional status, due to profound inadequacies in consumption, eating pattern and behavior, in addition to several mistaken beliefs about food” (LATTERZA, 2004). **General objective:** To understand the contributions of

nutrition to the treatment of patients with bulimia. Methodology: We used the LILACS, Scielo and VHL databases, 44 articles were found, but only 8 articles were within the inclusion criteria. Results: With the evaluation and comparison of the selected articles, it was found that females, starting in adolescence until adulthood, are more likely to be diagnosed with some ED, especially Anorexia and Bulimia, than males, with the same cycle. of life. Conclusion: We consider it important to have the follow-up of a multidisciplinary team (Doctor, psychologist and nutritionist), to evaluate and give the proper diagnosis and correct treatment, for each patient and different eating disorder.

Keywords: Bulimia Nervosa, Diet Therapy, Nutrition

2 Introdução

A Bulimia ou Bulimia nervosa (BN) é denominada como um distúrbio psiquiátrico, caracterizado pelo consumo exagerado de alimentos em um curto período, ocorrendo a indução de vômitos por inversão dos movimentos peristálticos ou colocando o dedo na garganta; Diarreias frequentes ocasionadas pelo uso exagerado de laxantes e outros diuréticos não recomendados. A mudança comportamental de um bulímico se define na sua distorção de imagem, que o leva a iniciar dietas severas, os fazendo perder o controle sobre o alimento que está sendo consumido.

A anorexia nervosa é caracterizada por uma restrição dietética exacerbada autoimposta, acentuada a perda de peso, que está associada a um temor intenso de engordar e à má percepção corporal, e que deve ser diagnosticada por meio dos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) e da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (FLEITLICH et al., 2000). A doença normalmente tem início com um jejum progressivo, no qual primeiramente não são consumidos os alimentos calóricos, estendendo-se posteriormente a outros tipos de alimentos (ALVARENGA, 1997). De acordo com Fische (1995), nos Estados Unidos é a terceira doença crônica mais comum entre adolescentes, só perdendo para a obesidade e a asma.

O transtorno tende a se desenvolver na infância e adolescência, ocasionada principalmente em mulheres, que tendem a ser mais criteriosas com o que é imposto pela sociedade, tendo em vista uma preocupação exagerada com o corpo. O padrão estético atual de corpo difere do preconizado no início do século XX. O corpo magro e definido é visto como um sinal de saúde, beleza e poder. A sociedade e o mercado industrial estão cada vez mais criando determinadas formas de levar esse padrão para

a vivência das pessoas, induzindo uma auto capacidade do indivíduo alcançar esse tão esperado e sonhado corpo, de forma individual, com o auxílio de medicamentos, diuréticos, entre outros, e não com a ajuda de um profissional capacitado. Logo que esse padrão seja supervalorizado pelas pessoas. Criando uma situação de frustração, baixo autoestima e discriminação entre aqueles que não se enquadram nesta regra, podendo ser esta uma condição relevante para o aparecimento de TA (SILVA 2012).

Sendo assim, constata-se que os transtornos alimentares têm início praticamente na adolescência, mais especificamente entre 15 e 18 anos. Nesta fase ocorrem mudanças marcantes na fisiologia e bioquímica, com um acúmulo pronunciado de gordura, especialmente nas mulheres. O ganho de gordura durante a adolescência cessa e até se reverte nos homens, enquanto nas mulheres continua a aumentar, chegando a um índice de gordura corporal de 27% aos 16 anos (CASTRO & GOLDENSTEIN, 1995).

O tratamento feito pelo nutricionista é fundamental, pois os pacientes com esses transtornos possuem um quadro nutricional debilitado, devido às “inadequações profundas no consumo, padrão e comportamento alimentar, além de diversas crenças equivocadas sobre alimentação” (LATTERZA, 2004).

Dentre os atributos essenciais para o nutricionista que trabalha com Transtornos Alimentares (TA) estão: um amplo conhecimento da ciência da nutrição, habilidade no aconselhamento educacional e comportamental e uma atitude empática e não de julgamento (*American Dietetic Association (ADA)*, 2001).

Segundo Reiff & Reiff (1992), os pacientes com TA desejam um nutricionista flexível, que entenda seus medos sobre alimentação e peso, entenda o que é um TA, estabeleçam metas as quais eles possam alcançar; que façam comentários com mais delicadeza sendo paciente, cuidadoso e que não julgue; que tenha experiência nessa área com pacientes que possuem TA, que seja otimista e esperançoso sobre a recuperação e que trabalhe com ele de modo mais colaborativo do que controlador.

As metas da reabilitação nutricional a nível ambulatorial são: recuperação do peso, não prática de comportamentos que farão o paciente ter perda de peso, melhorar as práticas alimentares e o estado psicológico e emocional. A recuperação do peso isoladamente não indica recuperação total e forçar o ganho de peso sem suporte psicológico é desaconselhável. Portanto, é fundamental que os profissionais

envolvidos para a melhora do quadro clínico do paciente estejam sempre em contato. As metas de tratamento nutricional para o paciente de enfermaria são as mesmas do ambulatório; possuem apenas maior intensidade. O plano nutricional deve ajudar o paciente, o mais rápido possível, a consumir uma dieta que seja adequada em energia e nutricionalmente balanceada. O nutricionista deve monitorar a ingestão dietética assim como a composição corporal para assegurar um ganho de peso apropriado, segundo a ADA (2001).

Nosso objetivo geral foi compreender sobre as contribuições da nutrição em pacientes com bulimia e anorexia. Pesquisamos e avaliamos diferentes formas de como a nutrição pode contribuir na alimentação de pacientes diagnosticados com bulimia e anorexia.

2. Metodologia

2.1 Tipo de Pesquisa

No referido artigo, foi realizada uma revisão bibliográfica, na qual, é um referencial teórico em que pesquisamos em artigos, monografias, trabalhos de conclusão de curso (TCC) entre outros projetos, onde, foram analisamos, criteriosamente, de modo que os projetos pudessem ser acrescentados na pesquisa bibliográfica, dia acordo com o tema abordado. Procedimento para apreensão do material bibliográfico

2.2 Procedimento para apreensão do material bibliográfico

Na realização do prezado artigo utilizamos as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Brasil Scientific Electronic Library Online (Scielo BR) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para auxiliarmos na pesquisa bibliográfica.

As palavras-chave foram utilizadas no site LILACS e Scielo BR: "Nutrição [Palavras] *and* Bulimia [Palavras]", ""nutricao" *or* "alimento, dieta e nutricao" [Descritor de assunto] *and* "bulimia" *or* "bulimia nervosa" [Descritor de assunto]".

Os artigos escolhidos tiveram os critérios de inclusão nos idiomas espanhol, inglês e língua portuguesa (dando prioridades a estes), entre os anos de 2005 a 2022, tendo em vista utilizado os dados mais atualizados possíveis. Levando em consideração os artigos que tinham como público-alvo ao sexo feminino no ciclo da

vida entre a adolescência até a fase adulta, pois os casos de BN são mais visíveis nessa faixa etária e gênero. Os critérios de exclusão foram artigos pagos, alguns que falavam sobre possível transtorno alimentar em crianças, que tinham estudos sobre o sexo masculino, pois os casos de TA, no geral, tem um número bastante reduzido para também foram excluídos, mamografia e artigos com mais de vinte anos publicados.

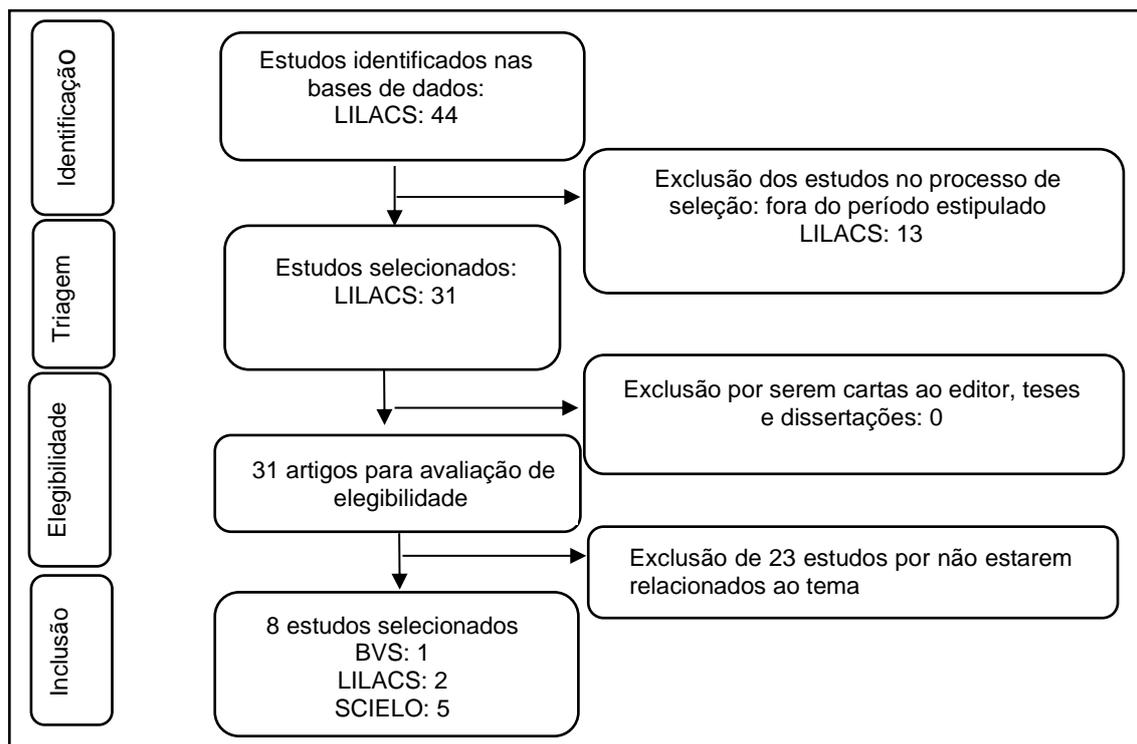
Foram observados nos artigos coletados o resumo, a introdução, metodologia, os resultados e discussões, os dados coletados, as tabelas e a consideração final, para que esteja dentro dos padrões de inclusão dos artigos.

2.3 Análise do material bibliográfico

Os artigos escolhidos foram analisados criteriosamente de acordo com os critérios de inclusão, já citados acima, tendo em vista a observação dos títulos, resumo, introdução metodologia, resultados, analisamos as tabelas presentes nos artigos selecionados e por último a conclusão. Primeiro pesquisamos na base de dados LILACS usando as palavras-chave foi através dessa plataforma de pesquisa que encontramos os artigos na Scielo BR e BVS. Em seguida, escolhemos os artigos que estavam dentro do nosso critério de inclusão e fizemos um resumo de cada artigo, para construirmos este estudo.

3 Resultados e discussão

Para a formalização dessa revisão bibliográfica, foram encontrados 44 artigos na base de dados LILACS, usando as palavras-chaves já citadas acima, através dessa plataforma de pesquisa que foi direcionada para as outras plataformas. Dos artigos encontrados, selecionamos 8 artigos que estavam dentro dos critérios de inclusão escolhidos, sendo das seguintes plataformas: BVS usamos 1 artigo, LILACS 2 artigos e da Scielo BR 4 artigos.



FONTE: Base de dados eletrônicos: BVS LILACS e SCIELO BR.

Segundo Nunes (2017), afirmou que os transtornos alimentares em geral estão cada vez mais presentes no sexo feminino, principalmente em estudantes do curso de nutrição e educação física, que na maioria das vezes são cobrados pela sociedade para estar dentro do peso ideal adequado.

Já o artigo da Herrera (2017), afirma que o fator genético pode facilitar no processo de passagem de geração, para a AN a probabilidade do aumento entre 1 a 2% em adolescentes, já em casos com a BN os casos se elevam para 2 a 4% de casos. Os diagnósticos têm um elevado aumento entre as idades de 14 a 20 anos em adolescentes do sexo feminino.

O artigo de Mendonza, (2015) foi feito um estudo com 100 mulheres mexicanas com a faixa etária maior que 18 anos de idade. Para realizar o estudo foi dividido em 2 grupos com o mesmo número de participantes: 50 mulheres eram modelos e as demais eram mulheres controladas que participavam do mesmo grupo social. O resultado da pesquisa é que ambos os grupos apresentaram um índice de 10% de casos.

Conforme Pérez Gil (2018), foi feito um estudo com 564 mulheres de 13 cidades diferentes no México descobriu-se que segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) 33% estão com o peso normal, 9,6% estão abaixo do peso, 29,4% com sobrepeso e

28% com obesidade. Foi pautado também, que as mulheres que estavam abaixo do peso queriam perder mais peso.

Segundo Bechara, 2014 entrevistou 4 nutricionistas formadas e especializadas na área de TA, para conhecer melhor, cada paciente, ambas, optaram por fazer a anamnese no modelo do diário alimentar com as principais perguntas: O que comeram? Qual foi o local e horário da refeição? Se estavam acompanhados? Quanto tinham de fome antes de comer? Quanto ficaram saciados? Quais eram os pensamentos e os sentimentos no momento da refeição? Se esta refeição foi compulsiva? Se houve purgação? E qual fizeram? Todas as perguntas são importantes para melhorar o conhecimento de cada paciente e reconhecer os sinais de TA antes do agravamento do distúrbio.

Conforme Reis (2013), fez um estudo, onde a imagem corporal pode estar associada aos transtornos alimentares em bailarinos. Foi feito um estudo com 156 bailarinos de um festival de dança na cidade de Joinville, concluiu-se que 72% estava insatisfeito com a imagem corporal, no entanto as mulheres estavam insatisfeitas com o excesso de peso, também. Os autores investigaram quem poderia apresentar anorexia, que foi 21%, enquanto a bulimia resultou em 75% dos entrevistados.

Sánchez (2012), foi realizado um estudo transversal com 236 alunos de uma escola de ensino médio em Tunja (Colômbia), desses alunos 57,6% eram adolescentes do sexo feminino e que é alto o número de T.A. entre os adolescentes avaliados, assim como a maioria das meninas tinham uma imagem distorcida sobre o seu corpo. Comparando-o com o artigo a Nunes, já podemos observar que na maioria dos casos a essa cobrança pelo “corpo perfeito” começa desde a adolescência.

Segundo Souza, (2011), teve como principal objetivo avaliar estudantes dos cursos da área da saúde, ao total foram 352 estudantes, desses o distúrbio que apresentou maiores casos foi a bulimia, dessas as mulheres com a taxa do IMC obeso apresentaram 35,7% e com sobrepeso 21,1%, preocupação grave com a imagem corporal; as pessoas abaixo do peso não apresentaram (93,8%). O curso de nutrição teve destaque com a maior prevalência indicando a T.A. em Anorexia.

4 Conclusão ou Considerações Finais

Esse estudo apresentou quais seriam as contribuições da nutrição para tratamento em pacientes com bulimia nervosa. Analisando criteriosamente as necessidades principais e ideais que os pacientes bulímicos necessitam de uma equipe multidisciplinar (médico, psicólogo e nutricionista), diante disto ficou-se claro que a postura e visão do da equipe, voltada para pacientes com TA deve ser flexível a cada caso e paciente.

Os objetivos estabelecidos nesse estudo foram alcançados, visto que foi possível identificar os critérios exigidos pelos pacientes com TA, para os profissionais terem uma ampla visão flexível, monitorando e estabelecendo metas que possam ser alcançadas. Com isso foi possível responder o questionamento levantado anteriormente; “Verificou-se que o tratamento feito pelo nutricionista é fundamental, pois os pacientes com esses transtornos possuem um quadro nutricional debilitado...” (LATERZA, 2004).

Espera-se que essa revisão bibliográfica seja utilizada por profissionais de saúde, ou estudantes da área como uma forma de contribuição para com nutricionistas, até mesmo especialistas nessa área, facilitando e melhorando a aquisição de conhecimento sobre a temática discutida no decorrer do artigo. Como limitações deste estudo destaca-se a dificuldade da forma de encontrar novos artigos atuais.

Considerando que nem um conhecimento é finito, recomenda-se um maior aprofundamento sobre esse tema, com vista a identificar novas informações e conhecimentos futuros que serão essenciais para os profissionais nutricionistas, até mesmo estratégias inovadoras que facilitem o dia a dia de pacientes com TA.

5 Referências

ALVARENGA, Marle *et al.* Terapia nutricional na anorexia e bulimia nervosas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 39-43, dez. 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462002000700009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/X8DDSZbNZVCdbDByTbXJbDL/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2022.

DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. **Revista de Nutrição**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 51-60, jan. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-52732003000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/9hB9sD6d3n8mWY6QCQ78Jzf/?lang=pt#>. Acesso em: 30 maio de 2022.

MUÑOZ, Gustavo Alfonso Díaz. Risk of anorexia and bulimia nervosa and its associated factors in undergraduate students. **Revista de Nutrição**, [S.L.], v. 34, p. 1-10, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1678-9865202134e200067>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/5BtKzmcQR5G5zRNTG9rfQ8r/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 30 maio de 2022.

SÁNCHEZ, Lina Fernanda Barrera *et al.* EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE TUNJA (BOYACÁ, COLOMBIA) - 2012. **Hacia La Promoción de La Salud**, Tunja, v. 18, n. 2, p. 55-65, dic. 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Desktop/Laiany/Artigos%20para%20o%20TCC/EVALUACI%C3%93N%20DE%20LA%20CONDUCTA.pdf>. Acesso em: 15 maio 2022.

TORRES-MENDOZA, Blanca Miriam *et al.* Riesgo de trastornos alimentarios y perfil antropométricos en modelos profesionales de México. **Revista Chilena de Nutrición**, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 369-373, dez. 2015. SciELO Agencia Nacional de InvestigacionyDesarrollo(ANID).<Http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182015000400008>.Disponívelem:https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000400008. Acesso em: 02 jun. 2022.

NUNES, Livia Garcia; SANTOS, Mariana Cristina Silva; SOUZA, Anelise Andrade de. 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. 61-29, jun. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Desktop/Laiany/Artigos%20para%20o%20TCC/Artigo%201%20Fatores%20de%20Risco%20Associados%20ao%20....pdf>. Acesso em: 02 jun. 2022.

HERRERA, Teresa. Anorexia y Bulimia Nerviosa. Aproximación nutricional. **Renut**, [S.L.], v. 4, n. 14, p. 728-737, dez. 2010. Disponível em: https://www.iidenut.org/pdf_revista_tec_libre/Renut%2014/RENUT%202010%20TEC_14_728-737.pdf. Acesso em: 02 jun. 2022.

PÉREZ-GIL, Sara Elena. Imagen corporal y representaciones alimentarias en mujeres de trece comunidades rurales mexicanas. **Población y Salud En Mesoamérica**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 1-28, 22 dez. 2017. Universidad de Costa Rica. <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i2.31634>. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012018000100120. Acesso em: 02 jun. 2022.

REIS, Nycolle *et al.* Imagem corporal, estado nutricional e sintomas de transtornos alimentares em bailarinos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Santa Catarina, v. 18, n. 06, p. 771-781, 30 nov. 2013. Brazilian Society of Physical Activity and Health. <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.18n6p771>. Disponível em: <https://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/download/3043/pdf138>. Acesso em: 02 jun. 2022.

SOUZA, Alex Aigner de *et al.* Estudo sobre a anorexia e bulimia nervosa em universitárias. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 195-198, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-37722011000200012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/MNQFPvrSVj3ntwjBPKtb3Cz/?lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2022.