

TRANSTORNO ALIMENTAR ESPECIFICADO PRINCIPAIS SINTOMAS E CARACTERÍSTICAS

Cirleuza Barbosa da Silva
Franco Dani de Campos Pereira
Jaqueline Nascimento Moreira
Raquel Poiatti Factor

Resumo:

A patologia do transtorno alimentar especificado é um distúrbio psicológico multifatorial, e alta prevalência entre a população em geral, pode acometer pessoas de todas as idades crenças e gênero sexual de forma discreta e silenciosa. É caracterizada por insatisfação com o peso e imagem corporal, alterações persistentes no comportamento alimentar. O objetivo deste trabalho é apresentar as características patológicas através dos resultados de uma pesquisa realizada com universitários dos cursos de nutrição em cidades do interior de São Paulo. 57 universitários responderam o questionário. 43,9% demonstraram insatisfação com a autoimagem. Os resultados obtidos permitem considerar que hábitos alimentares inadequados são comportamentos de risco para o desenvolvimento do transtorno alimentar especificado.

Palavras-Chaves: Imagem corporal. Distúrbio alimentar.

Abstract:

Specified eating disorder pathology is a multifactorial psychological disorder, and its high prevalence among the general population can affect people of all ages, beliefs and sexual gender in a discreet and silent way. It is characterized by dissatisfaction with weight and body image, persistent changes in eating behavior. The objective of this work is to present the pathological characteristics through the results of a survey carried out with university students from nutrition courses in countryside cities of São Paulo state. 57 university students answered the questionnaire. 43.9% demonstrated dissatisfaction with their self-image. The results obtained allow us to consider that inappropriate eating habits are risk behaviors for the development of the specified eating disorder.

Key words: Body image. Eating disorder.

Cirleuza Barbosa da Silva. Graduada Em Nutrição pelo Centro Universitário de Araras Dr. Edmundo Ulson-UNAR. E-mail cir.barboza@gmail.com. Telefone (19) 98323-9541

Recebido em: 04/07/2022 - Aceito para publicação em: 05/10/2022

Introdução

Os transtornos alimentares (TA's) são caracterizados por inadequações no consumo de alimentos, no padrão de vida, e no comportamento cognitivo inadequado em relação a algum grupo alimentar (KESSLER, 2018). Esses transtornos são determinados por uma etiologia multifatorial e de difícil diagnóstico, que envolvem aspectos socioculturais como a preocupação excessiva com a forma corporal e padrões de beleza, supervalorização do corpo como mediador de status social e profissional; transtornos psicológicos depressão, baixa autoestima, ansiedade; fatores genéticos e familiares como histórico de obesidade na família ou abuso sexual na infância (FERREIRA, 2018; SILVA *et al.*, 2018).

Aspectos ambientais também podem contribuir para desencadear quadros de transtornos alimentares. Os meios de comunicação e o convívio com as redes sociais de amigos acabam exercendo uma influência negativa na formação de opinião das pessoas, ao apresentar a magreza como sinônimo de beleza (CAMPANA *et al.*, 2019).

O transtorno alimentar especificado (TA) é uma das síndromes descritas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). O termo transtorno alimentar especificado foi determinado com a finalidade de permitir que o profissional da saúde determine a razão específica pela qual o diagnóstico não satisfaz os critérios das categorias dos transtornos alimentares de base (anorexia nervosa e bulimia nervosa) ou seja, quando o clínico observa que há evidências suficientes para determinar o transtorno alimentar, porém falta algum sintoma para fechar o diagnóstico (FAIRBURN, 2016).

A patologia do transtorno alimentar especificado é caracterizada por alterações persistentes no comportamento alimentar, insatisfação com o peso e imagem corporal, dietas restritivas, excessos nas práticas de atividades físicas, e aplica-se a indivíduos que possuem um distúrbio alimentar significativo que resulta em prejuízo funcional, nutricional, social e psicológico mas que não se enquadram entre os critérios de diagnósticos dos (TA's) mais difundidos pela comunidade científica que são anorexia nervosa e bulimia nervosa (BOHON, 2017).

Nesta categoria de transtorno alimentar o profissional de saúde verifica algumas condições como diversos sintomas que são característicos da anorexia nervosa. São eles a preocupação excessiva com o peso e forma corporal, dietas restritivas, jejuns prolongados, distorção da imagem corporal, depressão, ansiedade, comportamento suicida, isolamento social. No entanto, os pacientes com transtorno alimentar especificado ainda estão dentro do índice de massa corpórea (IMC) ideal para o peso e idade (ALVARENGA *et al.*, 2020). Outros pacientes apresentam vários sintomas de bulimia nervosa como medo excessivo de engordar, baixa autoestima, prática excessiva de exercícios físico, ansiedade, comportamento suicida, isolamento social e familiar, exceto os episódios de compulsão alimentar e as medidas compensatórias como purgação e uso de laxantes e diuréticos na tentativa de eliminar as calorias ingeridas (DSM-5, 2016).

Em contrapartida dos transtornos alimentares mais conhecidos que tem maior incidência na adolescência e idade adulta jovem, o transtorno alimentar especificado

pode ocorrer em qualquer idade. Dados do Programa de Transtornos Alimentares (AMBULIM, 2019; FARIAS et al., 2020) estimam que entre 0,5% e 4% das mulheres desenvolverão anorexia nervosa e 1% a 4,2% terão bulimia nervosa ou algum tipo de transtorno alimentar no decorrer da vida, referente aos homens este percentual é relativamente menor mas não menos importante, sendo na proporção de um homem a cada cinco mulheres.

Os distúrbios alimentares mais conhecidos são anorexia nervosa e bulimia nervosa. No estágio inicial da anorexia não ocorre uma perda real do apetite e sim uma negação da fome física. O quadro clínico em geral tem início após uma dieta restritiva evitando alimentos considerados engordativos e posteriormente o paciente passa a abolir alguns grupos alimentares (HOTOTIAN, 2016; DSM-5, 2016). A bulimia nervosa é caracterizada por episódios de compulsão alimentar seguida de medidas compensatórias como indução de vômitos e uso indiscriminado de laxantes e diuréticos, práticas excessivas de atividade física no intuito de eliminar as calorias ingeridas (FORTES *et al.*, 2016; FONTENELE *et al.*, 2019).

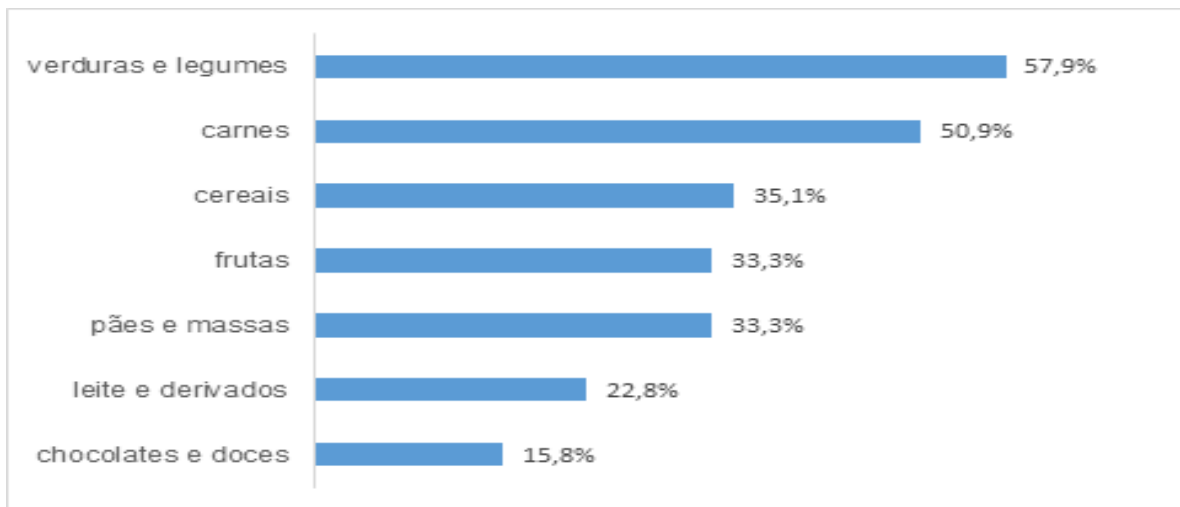
O transtorno alimentar especificado está presente na sociedade de forma discreta e silenciosa e analisar os impactos sociais, psicológicos e nutricionais que os (TA's) podem causar na vida de pessoas de todas as idades, culturas e crenças tem grande relevância. Diante das informações que foram expostas, este trabalho tem por objetivo apresentar resultados de uma pesquisa realizada com universitários de cursos de nutrição em cidades do interior de São Paulo.

Metodologia: Trata-se de um trabalho de campo com uma abordagem qualitativa realizada com universitários dos cursos de nutrição das instituições de ensino superior do interior de São Paulo. Os estudantes responderam um questionário composto por quinze questões fechadas, elaborado na ferramenta Google formulários. As perguntas foram realizadas com o objetivo de coletar informações referentes a insatisfação dos indivíduos com sua forma física e os sentimentos envolvidos em situações desfavoráveis como ganho de peso, ansiedade, tristeza, vergonha, culpa, desejo de punição, baixo autoestima, e como essa condição poderia afetar de forma negativa a vida desses estudantes. O questionário foi disponibilizado por meio de grupos de whatsapp e e-mail de coordenadores de curso. Para o desenvolvimento e discussão do trabalho foram consultadas bases de dados como Scielo, Pubmed, biblioteca virtual em saúde, Google Acadêmico. A busca compreendeu o período de 2016 a 2021 e o temas pesquisados foram: Insatisfação com a imagem corporal, interação cognitiva com os alimentos, padrões de beleza, transtornos alimentares, compulsão alimentar, outros transtornos especificados, transtornos alimentares residuais, comportamentos de risco para desenvolver transtornos alimentares, desnutrição, a importância do profissional nutricionista junto à uma equipe multidisciplinar e abordagem psicoterapêutica.

Resultados: O questionário foi respondido por alunos do curso de nutrição das seguintes instituições de ensino superior: Centro Universitário de Araras (UNAR), Centro Universitário de Rio Claro (Claretiano) e Universidade Paulista Campus Limeira (UNIP). Foram registradas 57 respostas ao questionário. A idade dos pesquisados variou entre 18 à 50 anos de idade, a média da faixa etária ficou entre 18 e 30 anos (59,6%) sendo que destes 94,7 % são do sexo feminino. A satisfação

com o peso atual foi de 56,1% dos universitários que responderam o questionário, sendo que 66,7% dos pesquisados afirmaram que já fizeram algum tipo de dieta alimentar no intuito de melhorar a forma corporal, e 61,4% responderam que tem o hábito de pesar-se com frequência para saber se teve um aumento ou perda de peso. No gráfico 1 estão representados os grupos de alimentos mais consumidos pelos participantes da pesquisa, era possível escolher duas opções.

Gráfico 1: Grupo de alimentos indicados como maior consumo pelos participantes da pesquisa.

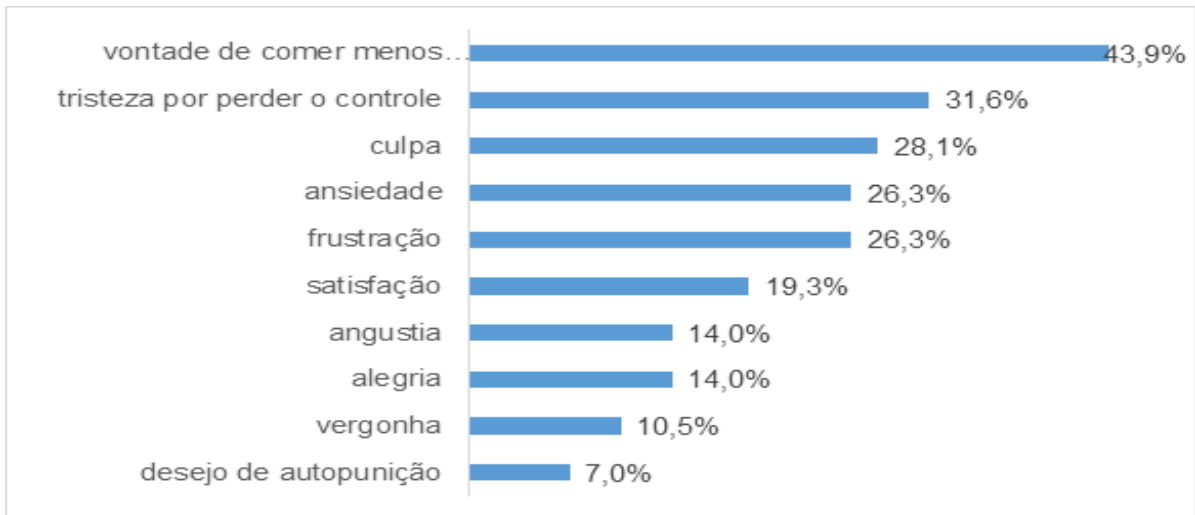


Fonte: Próprio autor (2021)

Em uma outra pergunta foi questionado qual macro nutriente teve seu consumo diminuído no intuito de manter o peso idealizado e 56,1% dos participantes responderam que a restrição era feita sobre o consumo de carboidratos. Indivíduos com características de transtorno alimentar em geral demonstram aversão a este macro nutriente por considerarem engordativo. A opção “nenhum dos macronutrientes” obteve somente 22,8% das respostas.

No gráfico 2, verifica-se os resultados referente aos sentimentos mais prevalentes quando observado um ganho de peso. Os participantes da pesquisa poderiam escolher até três opções.

Gráfico 2: Sentimento mais prevalente diante de um ganho de peso.

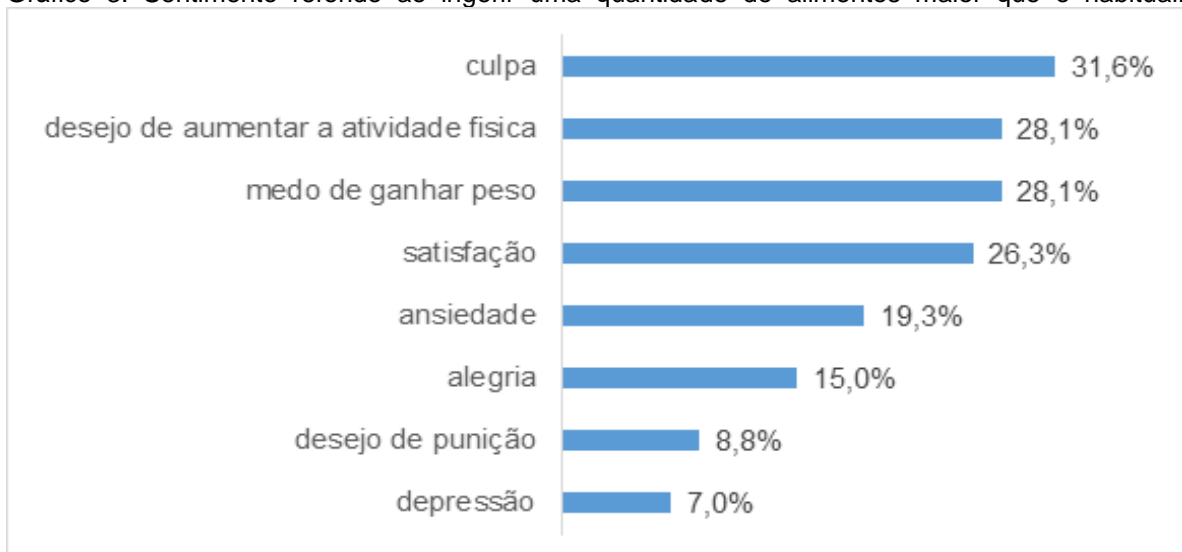


Fonte: Próprio autor (2021)

Numa outra pergunta o objetivo era saber sobre a frequência na prática de atividades físicas. Dentre os participantes, 29,8% responderam que as vezes fazem atividades físicas e 26,3% praticam diariamente, 19,3% disseram que praticam 3 vezes por semana, 14% se exercitam quatro vezes por semana, 5,3% disseram que praticam atividade física duas vezes e 5,3% praticam atividades físicas apenas uma vez por semana. Para que as informações sobre atividade física ficassem mais completas, foram questionados sobre a intensidade e o tempo de duração das atividades físicas e 66,7% relataram que se exercitam por uma hora, 28,1% relataram que se exercitam por uma hora e meia, 2% dos que responderam o questionário se exercitam por duas horas e, 3,2% relataram que praticam atividade física por mais que duas horas.

Questionados sobre ingerir alimentos após a prática de atividade física sem preocupar-se com a possibilidade de ter um aumento de peso 50,9% responderam que sim, em contrapartida o hábito de observar as calorias nos rótulos dos alimentos foi relatado por 61,4% dos entrevistados. O gráfico três apresenta os sentimentos relatados em situações atípicas como ingerir uma quantidade de alimentos maior que o habitual.

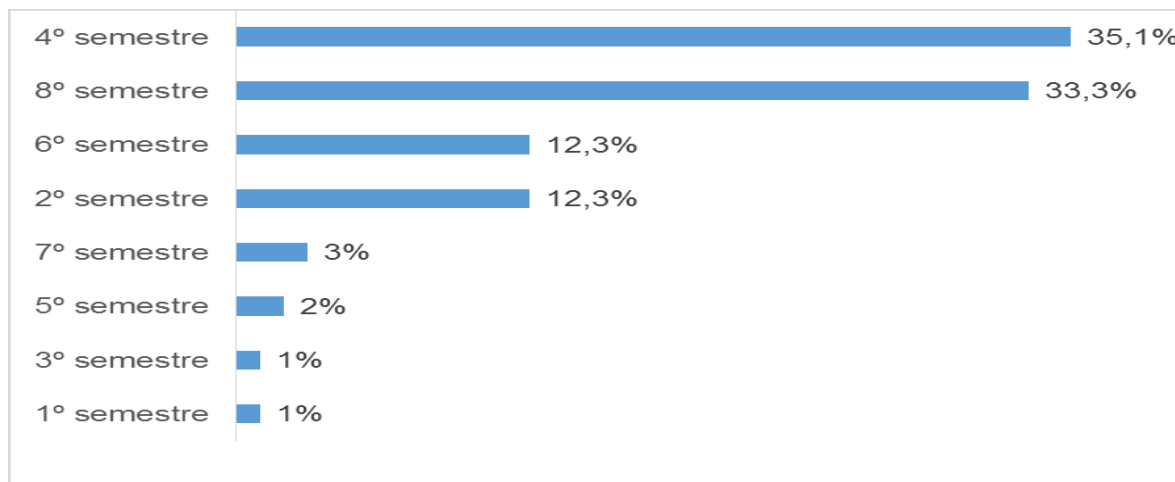
Gráfico 3: Sentimento referido ao ingerir uma quantidade de alimentos maior que o habitual.



Fonte: Próprio autor (2021)

Os participantes da pesquisa são universitários do curso de graduação em nutrição Com grau sugestivo de percepção cognitivo e aprendizado técnico/teórico sobre saúde e comportamento alimentar de risco para a saúde física e desenvolvimento de (TA). O gráfico a seguir apresenta o percentual de participação na pesquisa referente a cada semestre do curso.

Gráfico 4: Percentual de participação por semestre.



Fonte: próprio autor (2021)

Questionados sobre o sentimento mais prevalente quando ocorre uma perda de peso, a satisfação obteve 40,4% das respostas, e felicidade 24,6%, demonstrando quão insatisfeitos estão com a forma corporal.

Discussão: O transtorno alimentar especificado é um distúrbio psicológico multifatorial de difícil diagnóstico que compromete significativamente a saúde física e psicológica dos indivíduos. Estudos referentes a ele no Brasil são limitados e não apresentam dados epidemiológicos, levando a crer que sua prevalência é baixa na população em geral. Essa limitação de dados pode ser justificada pelo fato de que os sinais e sintomas característicos desta patologia são discretos e silenciosos e os pacientes não procuram tratamento clínico (FERREIRA, 2021).

No entanto um estudo realizado por Santomauro *et al.* (2021), concluíram que o Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study (GBD) de 2019 subestimou o número total de casos referentes ao transtorno alimentar especificado e transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP). O estudo GBD apresentou apenas a prevalência dos (TA 's) de base que são anorexia nervosa e bulimia nervosa. Os autores destacaram que o transtorno alimentar especificado é muito comum e incapacitante entre a população global e estimaram que o GBD negligenciou cerca de 24,6 milhões de casos no ano de 2019 e 17,3 milhões de (TCAP). Este resultado é de suma importância para quantificar estas patologias e nortear políticas de saúde voltadas para a prevenção desses distúrbios alimentares.

Na literatura são encontrados estudos internacionais que mostram que o transtorno alimentar especificado pode ser até quatro vezes maior entre a população mundial que o apresentado pelo GBD e ressalta que este distúrbio alimentar é altamente incapacitante implicando em menor desempenho no trabalho e absenteísmo, maiores custos com a saúde e cuidados secundários, e perda de rendimentos ao longo da vida, e que a anorexia nervosa e bulimia nervosa é apenas a ponta do iceberg entre

outros distúrbios alimentares. Os autores destacam que o (TA) especificado apresenta um crescimento significativo com o aumento da idade e também descreve a prevalência de transtorno alimentar em homens desfazendo a crença de que apenas mulheres jovens e adolescentes são acometidas por esta patologia (THOMAS *et al.*, 2021).

A análise dos resultados encontrados neste trabalho demonstrou que os participantes da pesquisa apresentaram em algum momento uma insatisfação com a imagem corporal e distúrbio alimentar em alguma fase da vida (FIRST *et al.* 2017). Os participantes relataram já terem feito dieta alimentar para melhorar a forma corporal, e que tem o hábito de pesar-se com frequência para saber se teve um aumento ou perda de peso além de direcionar o foco para a quantidade de calorias contidas nos rótulos dos alimentos ao invés de observar os nutrientes que o compõe. (Grifo do autor).

De acordo com as respostas obtidas, verduras e legumes foram os alimentos mais consumidos e os carboidratos foram os macronutrientes mais ignorados para consumo. Alguns fatores justificam tais preferências, as verduras e legumes oferecem maior saciedade por serem ricos em fibras e terem uma digestão mais lenta, além de serem menos calóricas (CAMPANA *et al.* 2019). Já o baixo consumo de carboidratos está relacionado ao fato de serem vistos como engordativos e pessoas com predisposição para desenvolvimento de (TA) especificado desenvolvem hábitos e práticas alimentares inadequados bem como crenças equivocadas sobre alguns macronutrientes, que podem resultar em prejuízo no seu estado nutricional. Estratégias nos cuidados com a saúde física, nutricional e psicológica desses indivíduos são de suma importância a fim de desmistificar crenças e mitos sobre a composição dos alimentos (FARIAS *et al.*, 2020).

Pessoas susceptíveis ao transtorno alimentar especificado, em geral apresentam insatisfação com o peso e imagem corporal, conflitos emocionais e sentimentos negativos quando sentem que perderam o controle sobre a ingestão de alimentos e que conseqüentemente tiveram um aumento de peso. Os sentimentos mais referidos no questionário aplicado aos universitários do curso de nutrição foram a vontade de comer menos para eliminar o peso adquirido, seguido pela tristeza e a culpa, o que sustenta a hipótese inicial da pesquisa de que o (TA) especificado pode acometer pessoas de todas as idades, culturas e crenças. Estes sentimentos são quadros discretos de negativismo e baixa autoestima, porém causam prejuízos físicos, psicológicos e sociais bastante significativos (PEREIRA *et al.*, 2020; RIZZI, 2020).

A imagem corporal é a interpretação mental que o indivíduo tem de si mesmo, como ele se descreve e se julga sendo um conceito auto perceptivo. O conceito subjetivo está relacionado aos sentimentos envolvidos com relação a sua imagem corporal, e a ingestão de alimentos pode melhorar ou piorar temporariamente essa condição (CARRARO *et al.*, 2017; DINGERMANS *et al.*, 2017). Pacientes com (TA) em geral apresentam pensamentos e emoções desadaptativos, como tristeza, culpa, raiva, angústia, medo, ansiedade. Uma dieta alimentar restritiva pode ser um fator precipitante do transtorno alimentar especificado (FERREIRA, 2018; PUCKETT *et al.*, 2021).

A patologia dos distúrbios alimentares em geral possuem características similares e apresentam grande preocupação com a imagem corporal. Os sentimentos que resultam desta autoimagem levam a uma prática excessiva de atividades físicas no intuito de eliminar peso e adquirir a forma corporal idealizada, além da exclusão de alguns alimentos que no decorrer da vida podem resultar em prejuízos nutricionais, sociais e psicológicos (NUNES, 2017; LEITE *et al.*, 2020).

Uma pesquisa realizada nos EUA entre pacientes com diagnóstico de (TA) verificou que os mesmos sub-relataram significativamente o tempo e intensidade das práticas de atividades físicas. A referida pesquisa comparou os relatórios diários dos pacientes com dados obtidos a partir do uso de um acelerômetro (um dispositivo conectado ao paciente que mede o tempo e intensidade da atividade física e os transforma em unidades de energia gasta). Os resultados obtidos no questionário autoaplicável para o presente trabalho mostraram que 66,7% dos universitários responderam que suas práticas de atividades físicas tem duração de uma hora, e 28,1% praticam por uma hora e meia, enquanto que 5,2% relataram que se exercitam por mais de duas horas. Os dois trabalhos convergem no sentido de que indivíduos com características de transtorno alimentar especificado tendem a omitir a compulsão por exercícios físicos. Os autores da referida pesquisa levantaram a hipótese de que pessoas portadoras de (TA) tendem a negligenciar o excesso de

atividade física devido a psicopatologia do transtorno que leva a falta de percepção do tempo e intensidade dos exercícios físicos (BEZZINA, *et al.* 2019; grifo do autor).

O presente estudo corrobora com Haynos *et al.* (2021), no sentido de que a autoconfiança se torna elevada com a prática de atividades físicas e a restrição de alimentos, e que ocorre um aumento na satisfação em consumir alimentos de baixas calorias e praticar exercícios físicos de maior intensidade e de longa duração; visto que no questionário aplicado 50,9% dos entrevistados responderam que ingerem alimentos após a prática de atividade física sem medo de ocorrer um ganho de peso; no entanto o hábito de observar as calorias nos rótulos dos alimentos foi relatado por 61,4% das respostas obtidas.

Os sinais e características de (TA) especificado em universitários dos cursos de nutrição demonstram que estes grupos são relativamente vulneráveis ao desenvolvimento desta patologia independentemente da idade, cultura e gênero sexual, assim sendo pode-se deduzir que a imagem corporal idealizada pode interferir no comportamento alimentar, e que o simples fato de sentir-se acima do peso pode gerar sentimentos e emoções negativos e influenciar para que tome atitudes inadequadas no intuito de obter a forma corporal idealizada (SCHAUMBER *et al.* 2016; PATRÍCIO *et al.* 2019).

Considerações finais: Os dados observados no presente trabalho permitem considerar que a insatisfação com a imagem corporal, está diretamente relacionada com hábitos alimentares inadequados e comportamentos de risco para desenvolvimento de transtorno alimentar; especialmente em grupos específicos como universitários do curso de nutrição. Ressalta-se ainda a importância do apresentar dados epidemiológicos sobre o (TA) especificado, seus sinais e características, e evidenciar como esta patologia interfere diretamente na esfera social familiar e afetiva dos indivíduos e conseqüentemente em sua qualidade de vida. Faz-se necessário maior atenção e conhecimento por parte dos profissionais da saúde, sobre os sinais e sintomas característicos do (TA) especificado para um diagnóstico precoce e terapêutica adequadas. Além de ressaltar a importância do profissional nutricionista junto a equipe multidisciplinar, afim de orientar e desmistificar crenças inadequadas referentes a alimentação que muitas vezes se sobrepõe aos princípios da saúde e bem-estar social. Portanto faz-se necessário desenvolver uma visão crítica sobre o padrão de beleza imposto pela sociedade e veículos midiáticos, que estabelecem um ideal de corpo muitas vezes inatingível e que pode acarretar num aumento dos índices de depressão e ansiedade, e conseqüentemente em um distúrbio alimentar. Também é de suma importância a prevenção do (TA) especificado que pode diminuir os custos com saúde pública; além de evitar que o sofrimento das pessoas acometidas passe despercebido e se prolongue por um tempo ainda maior.

Referências bibliográficas:

ALVARENGA, M. S. **Transtornos Alimentares e Nutrição: Da Prevenção ao Tratamento.** Barueri SP. Manole, 2020. Cap. 1, p. 2.

AMBULIM. Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **O que são?** 2019. Disponível em: <http://www.ambulim.org.br/TranstornosAlimentares/OqueSao>
Acesso em: 20 ago. 2021.

BEZZINA, L.; TOUYZ, S.; YOUNG, S. *et al.* **Accuracy of self-reported physical activity in patients with anorexia nervosa: links with clinical features.** Journal of Eating Disorders. v. 7, n. 28. 2019.

BOHON, C. **Classes Diagnósticas do DSM-5.** In: ROBERTS, L. W.; Guia de Estudo para o DSM-5. Trad. Régis Pizzato. Porto Alegre, RS. Artmed, 2017, p. 233-251.

CAMPANA, H. L. *et al.* **Anorexia e transtornos alimentares: Aspectos da vida contemporânea.** Revista Interciência – IMES Catanduva - V.1, Nº3, dezembro de 2019. Disponível em: <http://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/download/114/25>

CARRARO, F. *et al.* 2017. **Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes na cidade de Farroupilha.** RS. *Revista Associação Médica Rio Grande do Sul*, 61(1),10-13. Disponível em: <https://pt.calameo.com/read/0007562466cb5aa5e5a3d>
Acesso em: 22 set. 2021

DINGERMANS, A. *et al.* **Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: A Review.** Nutrients. 2017 Nov. 22;9(11):1274. Doi: 10.3390/nu9111274. PMID: 29165348; PMCID: PMC5707746. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29165348/#:~:text=An%C3%A1lise,os%20artigos%20semelhantes>. Acesso em: 26 set. 2021

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Transtornos alimentares. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, abril de 2016, seção II p. 547-581. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582711835/epubcfi/6/14%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dclassification.xhtml!%5D!4%5Bzero%5D/10%400:0> Acesso em: 28 de abril de 2021

FAIRBURN, C. G. *et al.* **Transtornos alimentares um protocolo transdiagnóstico.** In: Barlow H. D. *et al.* Manual clínico dos transtornos psicológicos. Trad. Roberto Cataldo Costa 5ª Ed. Porto Alegre. Artmed, 2016. Cap. 17 P. 665-696

Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713457/>. Acesso em: 24 Jul. 2021

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713457/pageid/682>

FERREIRA, T. D. *et al.* **Transtornos Alimentares Principais Sintomas e Características Psíquicas.** Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 55, n. 2, p. 169 -176, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/176/1693>

Acesso em: 28 de abril de 2021

FERREIRA, L. S. *et al.* **Percepção da imagem corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional.** Research Society and Development, v.10, n. 1, 2021. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo3023394-percep%C3%A7%C3%A3o-da-imagem-corporal-em-adolescentes-e-a-rela%C3%A7%C3%A3o-com-seu-estado-nutricional#:~:text=Percep%C3%A7%C3%A3o%20da%20imagem%20corporal%20em%20adolescentes%20e%20a%20rela%C3%A7%C3%A3o,de%20desenvolver%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%2C%20com%20o%20foco%20nessa%20problema%C3%A1tica. Acesso em: 25 de Set. 2021.

FIRST B. M. *et al.* **Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos do DSM-5.** Trad. Fernando de Siqueira Rodrigues. Porto Alegre: Artmed, 2017, p. 1-22. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714270/>. Acesso em: 24 Jul. 2021.

FONTENELE, R. M. *et al.* **Impacto dos transtornos alimentares na adolescência: uma revisão integrativa sobre a anorexia nervosa.** Revista enfermagem atual in derme 2019; 87: 25. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/download/201/102>

FORTES, L. S. *et al.* **Modelo etiológico dos comportamentos de risco para os transtornos alimentares em adolescentes brasileiros do sexo feminino.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(4):e00024115, abril, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v32n4/1678-4464-csp-32-04-e00024115.pdf>

HAYNOS, A. F. *et al.* **Adaptando uma intervenção informada pela neurociência para alterar os mecanismos de recompensa da anorexia nervosa: uma nova direção para pesquisas futuras.** *J Eat Disord* 9, 63 (2021). <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00417-5>. Disponível em: [https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-021-00417-5#:~:text=Haynos%2C%20AF%2C%20Anderson%2C%20LM%2C%20Askew%2C%20AJ%20et%20al.%20Adaptando%20uma%20interven%C3%A7%C3%A3o%20informada%20pela%20neuroci%C3%A4ncia%20para%20alterar%20os%20mecanismos%20de%20recompensa%20da%20anorexia%20nervosa%3A%20uma%20nova%20dire%C3%A7%C3%A3o%20para%20pesquisas%20futuras.%20J%20Eat%20Disord%209%2C%2063%20\(2021\).%20https%3A//doi.org/10.1186/s40337-021-00417-5](https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-021-00417-5#:~:text=Haynos%2C%20AF%2C%20Anderson%2C%20LM%2C%20Askew%2C%20AJ%20et%20al.%20Adaptando%20uma%20interven%C3%A7%C3%A3o%20informada%20pela%20neuroci%C3%A4ncia%20para%20alterar%20os%20mecanismos%20de%20recompensa%20da%20anorexia%20nervosa%3A%20uma%20nova%20dire%C3%A7%C3%A3o%20para%20pesquisas%20futuras.%20J%20Eat%20Disord%209%2C%2063%20(2021).%20https%3A//doi.org/10.1186/s40337-021-00417-5). Acesso em: 28 de Set. 2021

HOTOTIAN, S. R. **Anorexia e bulimia provocam rápida perda de peso.** Hospital Sírio-Libanês, 2016. Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/sua-saude/Paginas/anorexia-bulimia-provocam-rapida-perda-peso.aspx> Acesso em: 05 de maio de 2021

KESSLER, A. L. *et al.* **Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde.** *Jornal*

Brasileiro de Psiquiatria [online]. 2018, v. 67, n. 2. pp. 118-125. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194>. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194>.

LEITE, R. P. P. *et al.* **O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem.** Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2020. P. 65-69. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/892#:~:text=para%20este%20item%3A-,https%3A//dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/892,-T%C3%ADtulo%3A%C2%A0> Acesso em: 03 out. 2021

NUNES, L. G. *et al.* **Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa.** HU Revista, [S. l.], v. 43, n. 1, 2017. DOI: 10.34019/1982-8047.2017.v43.2629. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2629>. Acesso em: 3 Out. 2021.

PATRICIO, T. B. *et al.* **A influência da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado no desenvolvimento dos transtornos alimentares.** 2019. <https://doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v19n51p109-117> Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/4392#:~:text=OPEN%20JOURNAL%20SYSTEMS,de%20insatisfa%C3%A7%C3%A3o%20corporal>. Acesso em: 03 de Out. 2021

PEREIRA, E. R. M. *et al.* **Anorexia e bulimia nervosa como transtornos alimentares na adolescência.** ReBIS [Internet]. 2020; 2(3):1-4. Disponível em: <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/363/130> Acesso em: 28 set. 2021.

PUCKETT, L. *et al.* **Uma Revisão Abrangente de Complicações e Novos Achados Associados à Anorexia Nervosa.** Journal of Clinical Medicine. Jun. de 2021; 10 (12). DOI: 10.3390 / jcm10122555. Disponível em: <http://europepmc.org/article/MED/34207744#:~:text=Uma%20revis%C3%A3o%20abrangente,Refer%C3%A4ncias> Acesso em: 12/07/2021

RIZZI, A. C. **A visão distorcida da imagem corporal feminina associada aos transtornos alimentares na adolescência.** In: Anais do CONIGRAN 2020 - Congresso Integrado UNIGRAN Capital. Anais [258027] Campo Grande(MS) UNIGRAN Capital, 2020.

Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/conigran2020/258067-a-visão-distorcida-da-imagem-corporal-feminina-associada-aos-transtornos-alimentares-na-adolescência>. Acesso em: 25/08/2021 20:25

SANTOMAURO, D. F. *et al.* **A carga oculta dos transtornos alimentares: uma extensão das estimativas do Global Burden of Disease Study 2019.** *Lancet Psychiatry*. 2021;(publicado online em 3 de março) Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00080-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00080-8). Acesso em: 28 set. 2021. Acesso em: 25 ago. 2021.

SCHAUMBERG, K. *et al.* **Dietary restraint and weight loss as risk factors for eating pathology.** *Eating Behaviors* 2016. v. 23 p. 97-103. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S147101531630229X?via%3Dihub#:~:text=Restri%C3%A7%C3%A3o%20alimentar%20e,restri%C3%A7%C3%A3o%20cal%C3%B3rica%20provaria>. Acesso em: 02 de Out. 2021.

SILVA, A. M. B. *et al.* **Jovens Insatisfeitos com a Imagem Corporal: Estresse, Autoestima e Problemas Alimentares.** *Psico-USF, Bragança Paulista*, v. 23, n. 3, p. 483-495, jul./set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v23n3/2175-3563-pusf-23-03-483.pdf>

Acesso em: 10 de maio de 2021

THOMAS, J. *et al.* **Parte da carga de transtornos alimentares ainda está oculta.** *Lancet Psychiatry*. 2021. Disponível em:

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(21\)00080-8/fulltext#:~:text=Jennifer%20J%20Thomas,Kendra%20R%20Becker](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(21)00080-8/fulltext#:~:text=Jennifer%20J%20Thomas,Kendra%20R%20Becker).

[Acesso em: 28 de Set. 2021](#)