



UNIVERSIDADE IGUAÇU
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

ANDREZA DOS SANTOS TELES

**A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL COMO
ABORDAGEM PARA ESTIMULAR A AUTONOMIA DO PACIENTE EM ADERIR
AO TRATAMENTO EM TRANSTORNOS ALIMENTARES – UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

NOVA IGUAÇU

2022

ANDREZA DOS SANTOS TELES

**A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL COMO
ABORDAGEM PARA ESTIMULAR A AUTONOMIA DO PACIENTE EM ADERIR
AO TRATAMENTO EM TRANSTORNOS ALIMENTARES – UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade
Iguaçu como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Victor Hugo Cordeiro Rosa.

NOVA IGUAÇU

2022

Ficha Catalográfica

T269i Teles, Andreza dos Santos.
A importância da nutrição comportamental como abordagem para estimular a autonomia do paciente em aderir ao tratamento / Andreza dos Santos Teles. – 2022. 27f.
Graduação (Nutrição). Universidade Iguazu, Nova Iguaçu, 2022.
Bibliografia: f. 24-26.
- Nutrição. 2. Hábitos alimentares. 3. Aconselhamento em nutrição. 4. Distúrbios alimentares. 5. Comportamento compulsivo. I. Título.
CDD 613.2

- Nutrição. 2. Hábitos alimentares. 3. Aconselhamento em nutrição. 4. Distúrbios alimentares. 5. Comportamento compulsivo. I. Título.
CDD
613.2

ANDREZA DOS SANTOS TELES

**A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL COMO
ABORDAGEM PARA ESTIMULAR A AUTONOMIA DO PACIENTE EM ADERIR
AO TRATAMENTO EM TRANSTORNOS ALIMENTARES – UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Nutrição da Universidade Iguazu como
requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em
Nutrição.

Aprovado em: 06/12/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof. Mestre Victor Hugo Cordeiro Rosa (Orientador)

Profa. Mestre Camila Ferreira de Souza Costa (UNIG)

Profa. Mestre Etiene de Aguiar Picanço (UNIG)

NOVA IGUAÇU

2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à Deus, que me permitiu chegar até aqui, que nunca me desamparou, que me fez capaz. Sem Ele eu nada seria.

Pai e mãe, obrigada por todo zelo e cuidado comigo, por investirem e acreditarem em mim, pelo incentivo e motivação a cada dia, vocês me fazem querer ser melhor todos os dias. Gratidão é pouco perto de tudo que fizeram por mim. Essa conquista eu dedico a vocês!

Carol, nem imagino como seria essa graduação se eu não tivesse você! À parceria, à cumplicidade, aos surtos e estresses divididos, eu te agradeço. Vou sentir falta de dividir meus dias com você. CONSEGUIMOS!

Aos meus familiares, aqueles que acompanharam de perto a minha trajetória, agradeço por cada palavra de motivação e encorajamento, também, por cada oração feita. Obrigada por se fazerem presentes em minha vida!

Victor, que suportou meus choros, surtos e estresses, e ainda assim, permaneceu ao meu lado.

Obrigada por me encorajar e me fazer acreditar em mim.

Aos meus professores, serei eternamente grata por todo conhecimento passado ao longo desses anos, por cada trabalho e prova que eu reclamei (e muito) e, por sempre estarem dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado, em especial ao meu orientador, que com muita paciência me ajudou a concluir este trabalho.

A persistência é o caminho do êxito.
Charles Chaplin

RESUMO

Nos dias atuais, o interesse por uma qualidade de vida vem ganhando força na nossa sociedade, e a estética corporal é consequência desse estilo de vida. Para algumas pessoas, a questão da estética se torna um “gatilho” para transtornos psicológicos e alimentares. Com isso, é possível usufruir da Nutrição Comportamental como uma abordagem de tratamento psicológico e alimentar, visando aspectos físicos, nutricionais, culturais, econômicos e emocionais, dando ao paciente liberdade e conhecimento sobre seu tratamento. **OBJETIVO** Avaliar a importância do aconselhamento nutricional na influência de hábitos alimentares saudáveis, autonomia do paciente e adesão ao tratamento. **METODOLOGIA** Para a realização desta revisão de literatura serão utilizados artigos científicos publicados em revistas, jornais e periódicos. A pesquisa de artigos será feita nas bases eletrônicas Google Acadêmico, Scielo, PubMed, usando os termos: Nutrição comportamental, conduta nutricional, compulsão alimentar, transtornos alimentares, além de seus nomes traduzidos para o inglês: Behavioral nutrition, nutritional management, binge eating, eating disorders. Foram considerados artigos publicados a partir do ano 2004 a 2022 (18 anos) para a inclusão nessa revisão, excluindo, conseqüentemente, artigos publicados antes desse período. Meu tempo de estudo foi de março de 2022 a dezembro de 2022. **REVISÃO DE LITERATURA** A busca pela aceitação na sociedade leva os indivíduos a praticarem medidas prejudiciais à saúde, que são os transtornos alimentares. A Nutrição Comportamental é uma abordagem que utiliza técnicas científicas que buscam aproximar o paciente à alimentação e, o nutricionista é o responsável por conduzir essa abordagem de forma humanizada e inclusiva. **CONCLUSÃO** O profissional de saúde envolvido com o atendimento nutricional comportamental deve estar bem familiarizado com o comportamento alimentar do paciente. A abordagem nutricional adequada nos transtornos alimentares são fundamentais para o manejo clínico e para adesão do paciente ao tratamento.

Palavras-chave: Nutrição comportamental. Transtornos Alimentares. Compulsão Alimentar. Conduta Nutricional.

ABSTRACT

Nowadays, interest in quality of life is gaining strength in our society, and body aesthetics is a consequence of this lifestyle. For some people, the issue of aesthetics becomes a “trigger” for psychological and eating disorders. With this, it is possible to enjoy Behavioral Nutrition as an approach to psychological and food treatment, targeting physical, nutritional, cultural, economic and emotional aspects, giving the patient freedom and knowledge about their treatment. **OBJECTIVE** To assess the importance of nutritional counseling in the influence of healthy eating habits, patient autonomy and treatment adherence. **METHODOLOGY** To carry out this literature review, scientific articles published in magazines, newspapers and periodicals will be used. The search for articles will be carried out in the electronic databases Google Scholar, Scielo, PubMed, using the terms: Behavioral nutrition, nutritional behavior, binge eating, eating disorders, in addition to their names translated into English: Behavioral nutrition, nutritional management, binge eating, eating disorders. Articles published from 2004 to 2022 (18 years) were considered for inclusion in this review, consequently excluding articles published before that period. My study time was from March 2022 to December 2022. **LITERATURE REVIEW** The search for acceptance in society leads individuals to practice measures that are harmful to health, which are eating disorders. Behavioral Nutrition is an approach that uses scientific techniques that seek to bring the patient closer to food, and the nutritionist is responsible for conducting an approach in a humanized and inclusive way. **CONCLUSION** The health professional involved with behavioral nutritional care must be very familiar with the patient's eating behavior. The adequate nutritional approach in eating disorders is fundamental for the clinical management and for the patient's adherence to the treatment.

Keywords: Behavioral nutrition. Eating Disorders. Food Compulsion. Nutritional Conduct.

LISTA DE ABREVIATURAS

AN	Anorexia Nervosa
BN	Bulimia Nervosa
CA	Comportamento Alimentar
DCNT	Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
EAN	Educação Alimentar e Nutricional
HA	Hábito Alimentar
IC	Imagem Corporal
IMC	Índice de Massa Corporal
TAs	Transtornos Alimentares
TCA	Transtorno do Comportamento Alimentar
TCAP	Transtorno do Comportamento Alimentar Periódico
TN	Terapeuta Nutricional

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVO	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
4 REVISÃO DA LITERATURA	14
4.1 TRANSTORNOS ALIMENTARES	14
4.1.1 Anorexia nervosa	15
4.1.2 Bulimia nervosa	15
4.1.3 Transtorno compulsivo alimentar periódico	16
4.2 NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL	16
4.2.1. ABORDAGEM BIOMÉDICA vs ABORDAGEM HOLÍSTICA	17
5 ADESÃO DO PACIENTE AOS PLANOS ALIMENTARES	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

1 INTRODUÇÃO

Com o início do século XXI, a procura e o interesse por um bem-estar maior vem crescendo a cada dia. As pessoas estão buscando gradativamente melhora na qualidade de vida e conseqüentemente, uma melhora na estética corporal (DEMÉTRIO, 2011).

O nutricionista é responsável por promover, preservar e recuperar a saúde humana e possui como princípio o bem-estar das pessoas. Logo, deve tentar desenvolver hábitos alimentares saudáveis seguindo os parâmetros da Educação Alimentar e Nutricional (EAN). Por isso, é preciso que atinja as necessidades nutricionais junto com as necessidades culturais e simbólicas do paciente (FONSECA, 2011; ALVARENGA, 2015).

No atendimento nutricional, é perceptível a existências de inúmeras formas de abordagem durante o atendimento, uma é mais voltada para o “Modelo-médico”, em que o paciente é passivo, segue à risca o que o nutricionista fala e a outra é mais voltada para o “modelo humano”, com o paciente mais ativo e participativo. As práticas nutricionais ainda privilegiam o modelo biomédico, mas é preciso questionar qual a melhor forma de intervir na alimentação e nutrição para gerar uma mudança de comportamento alimentar (DEMÉTRIO, 2011; MENEZES, 2015).

Os transtornos alimentares (TA) são doenças caracterizadas por hábitos alimentares irregulares que afetam problemáticamente a saúde física e mental de um indivíduo. Pacientes com transtornos alimentares possuem inadequações profundas no consumo, padrão e comportamento alimentar, além de diversas crenças equivocadas sobre alimentação, o que geralmente acarreta piora do estado nutricional (LATTERZA, 2004).

Os Transtornos Alimentares são todos aqueles transtornos que se caracterizam pela apresentação de alterações graves na conduta alimentar e os mais frequentes são Anorexia Nervosa, Bulimia ervosa e o Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico. (OLIVEIRA, 2005)

Cabe lembrar que seguir uma alimentação balanceada, é importante, mas não é o objetivo único. Comer não é apenas a satisfação de nutrientes e calorias em níveis adequados, o alimento não é medicamento, está inserido em uma cultura, política e economia, possui um significado, uma lembrança afetiva. Deve-se considerar que o paciente possui emoções, memória alimentar, sentidos. Muitos nutricionistas preocupam-se em ter uma conduta com abordagens biológicas da alimentação, mas não criam vínculo com o paciente de forma a possibilitar uma alteração real do seu comportamento alimentar (DEMÉTRIO *et al.*, 2011).

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a importância do aconselhamento nutricional na influência de hábitos alimentares causados pelos principais transtornos alimentares, autonomia do paciente e adesão ao tratamento.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão de literatura acerca das estratégias nutricionais que envolva técnicas cognitivo-comportamental.
- Averiguar o índice da falta de continuidade no tratamento nutricional em pacientes que apresentam transtornos alimentares.
- Correlacionar dados na literatura sobre a eficácia e índice da adesão ao tratamento de pacientes com transtornos alimentares associados à conduta cognitivo-comportamental.

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado a partir de uma revisão na literatura disponível acerca da Nutrição comportamental relacionando-a com o comportamento alimentar humano e adesão ao tratamento.

Para isso foram utilizados artigos científicos publicados em revistas, jornais e periódicos. A pesquisa de artigos foi feita nas bases eletrônicas Google Acadêmico, Scielo, PubMed, usando os termos: Nutrição comportamental, conduta nutricional, transtornos alimentares, além de seus nomes traduzidos para o inglês: Behavioral nutrition, nutritional management, eating disorders. Foram considerados artigos publicados a partir do ano 2004 a 2022 (18 anos) para a inclusão nessa revisão, excluindo, conseqüentemente, artigos publicados antes desse período. Meu tempo de estudo foi de março de 2022 a dezembro de 2022.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 TRANSTORNOS ALIMENTARES

A estética corporal mudou ao longo dos anos e hoje segue um padrão diferente do século XX. Existe um endeusamento de um corpo magro, definido e musculoso como sinal de saúde, beleza e poder. A supervalorização deste padrão imposto pela sociedade faz com que muitas pessoas se frustrem quando não alcançam este patamar de “corpo bonito” e um estilo de vida saudável que não condiz com a realidade da maioria das pessoas, podendo esta ser uma das causas para o aparecimento de Transtornos de Comportamento Alimentar (TCA). (NUNES *et al.*, 2017)

Ainda sob o olhar de Nunes, Santos e Souza (2017) sobre os Transtornos de Comportamento Alimentar:

Os Transtornos de Comportamento Alimentar (TCA) são denominados como distúrbios psiquiátricos de etiologia multifatorial, caracterizados por consumo, padrões e atitudes alimentares extremamente distorcidas e de preocupação exagerada com o peso e a forma corporal.

A busca incansável pela padronização da aparência leva os indivíduos a praticarem medidas prejudiciais à saúde, como o uso de anorexígenos, práticas como a indução de vômitos, os famosos jejuns prolongados e dietas restritivas, com o intuito de obter resultados rápidos. (OLIVEIRA, *et al.*, 2020)

Os tipos mais comuns de Transtornos Alimentares (TAs) são: a anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) e o Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico (TCAP). Estes transtornos são definidos por alterações do comportamento alimentar que levam a mudanças de peso e de hábitos alimentares do indivíduo. A grande maioria dos indivíduos com TAs não reconhecem que possuem a doença e tentam se autossabotar usando várias justificativas para seus sintomas, costumam dizer que escolheram ter um estilo de vida diferente, que escolhem tomar essa decisão conscientemente para lidar com suas frustrações com o corpo e, conseqüentemente, não enxergam os grandes riscos, inclusive, de morte. (OLIVEIRA, *et al.*, 2020)

As relações entre os familiares podem colaborar para o desencadeamento e manutenção dos TAs, pois são afetadas emocionalmente pelo acometimento de um dos seus membros, ocasionando uma sobrecarga que pode abalar e aumentar a sensibilidade dos

familiares à sintomas de desgaste físico e emocional. (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2012)

4.1.1 ANOREXIA NERVOSA

A Anorexia Nervosa (AN) pode ser definida como uma negação em manter o peso dentro do padrão mínimo de acordo com a idade e altura, acompanhada de uma distorção no modo como o indivíduo vivencia e enxerga o seu peso. (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2012)

A anorexia nervosa por distorção de Imagem Corporal (IC), é quando o indivíduo se vê acima do peso, o que ocasiona as restrições alimentares e, intenso e ligeiro emagrecimento, geralmente com Índice de Massa Corporal (IMC) abaixo do adequado. Esses distúrbios podem acometer a saúde e o bem-estar, desencadeando quadros como amenorreia, bradicardia, baixa temperatura corporal, edema de membros inferiores, obstipação, cianose periférica, arritmias cardíacas, perda de massa óssea e, em quadros mais severos, ocorrem internações e, até mesmo, morte. (OLIVEIRA, *et al.*, 2020)

A personalidade das pessoas com AN é descrita por diferentes características como: baixa autoestima, ansiedade elevada, perfeccionismo extremo, pensamento dicotômico e incapacidade de encontrar formas de satisfação. (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2012)

4.1.2 BULIMIA NERVOSA

Caracteriza-se Bulimia Nervosa (BN) pelo intuito de perder peso rapidamente depois de episódios de grande ingestão de comida, o que leva à comportamentos compensatórios, como o vômito autoinduzido para evitar o ganho de peso, com possibilidade de indivíduos chegarem a ter 20 episódios de vômitos por dia. Associa-se, ainda, ao uso de laxantes e diuréticos, uso excessivo de cafeína e/ou dietas inadequadas. Na bulimia nervosa, os indivíduos se mantem próximos ao seu peso adequado ou até mesmo acima dele, e a distorção da imagem corporal geralmente é menor que nos indivíduos com anorexia. (OLIVEIRA, *et al.*, 2020)

A BN é identificada por episódios de ingestão alimentar exagerada, que em geral são atos secretos e rápidos, que só cessam quando o indivíduo sente mal-estar físico, ou quando alguém chega de surpresa e interrompe a ingestão, ou pelos alimentos se esgotarem. Indivíduos com BN apresentam emoções desadaptadas, autoestima desestabilizada e, por

vezes, demonstram atitudes caóticas em outros aspectos da vida, como nos estudos, na atividade profissional e nas relações amorosas. (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2012)

4.1.3 TRANSTORNO COMPULSIVO ALIMENTAR PERIÓDICO

O Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico (TCAP) é caracterizado pela ingestão de uma grande quantidade de alimentos, sendo maior do que normalmente outras pessoas consumiriam em momentos semelhantes, em um período de duas horas. Também é relatado que, no decorrer dos episódios de compulsão, o indivíduo come mais rápido do que o normal e só para quando se sentir “desconfortavelmente cheio”, mesmo que esteja fisiologicamente sem fome. Pacientes com este transtorno descrevem que sentem vergonha e culpa depois de perceber a quantidade de comida ingerida, tal como a sensação de não ter controle sobre o comportamento alimentar. (OLIVEIRA, *et al.*, 2020)

4.2 NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

A Nutrição Comportamental é uma conduta realizada com abordagem científica que visa o aconselhamento nutricional para o paciente de acordo com recomendações específicas envolvendo questões sociológicas, psicológicas e antropológicas, sendo um método que apresenta os alimentos como mais saudáveis ou menos saudáveis, sem haver restrições ou indicação de alimentos bons ou ruins. (MENDES; DE OLIVEIRA, 2020)

Para cumprir seu objetivo da melhor maneira, a Nutrição Comportamental, envolve os seguintes princípios: ser inclusiva, ou seja, conectar qualquer profissional independentemente da sua área de formação, às informações de maiores relevâncias em relação à nutrição; aperfeiçoar o modo de atuação do nutricionista utilizando técnicas e estratégias que não são apresentadas na graduação; mostrar que todos os alimentos (quando orientados sobre quantidade e frequência) merecem espaço em uma alimentação saudável, levando em conta os aspectos fisiológicos, culturais e emocionais da alimentação de cada indivíduo. (ALVARENGA *et al.*, 2019, P. XXIV)

O nutricionista que exerce essa abordagem é chamado de Terapeuta Nutricional (TN), que além de ajudar no acompanhamento alimentar, também auxilia no entendimento emocional que influencia diretamente no comportamento alimentar.

Lidar com o emocional é complicado e nesse meio existem as mais diversas situações, causando insegurança até em profissionais, e, para que não haja erros ou piora no estado do paciente é aconselhável que o TN busque opiniões de outros TNs com mais tempo de

trabalho, ou seja, mais experientes. Como também, a ajuda do profissional de psicologia é sempre bem-vinda. (CATÃO; TAVARES, 2017)

A nutrição comportamental oferece um relacionamento saudável entre as pessoas e o alimento usufruindo da fisiologia, vida sociocultural e emocional do paciente, readquirindo o prazer em comer e como consequência os benefícios do alimento no organismo. (ALVARENGA *et al.*, 2019)

Alterações no Comportamento Alimentar (CA) estão intimamente ligados com os transtornos alimentares. A Nutrição Comportamental vem sendo utilizada como uma abordagem de tratamento diferente que usufrui de métodos científicos que trazem consigo técnicas (entrevista motivacional, comer intuitivo ou Intuitive Eating, comer com atenção plena também chamado de Mindful Eating e a terapia cognitivo comportamental) como estratégias para se alcançar a mudança no Comportamento Alimentar (ALVARENGA *et al.*, 2019).

É importante ressaltar as diferenças entre Hábitos Alimentares (HA) e Comportamento Alimentar (CA). O HA está diretamente conectado ao modo de se alimentar e costumes de uma pessoa ou comunidade, ou seja, ele é assimilado e executado diariamente de forma automática e inconsciente, e o CA, reflete totalmente sob as interações entre o estado fisiológico, o psicológico e o ambiente no qual o indivíduo está inserido. (MENDES; DE OLIVEIRA, 2020)

O nutricionista precisa estar por dentro de todo o comportamento alimentar do paciente. Na anamnese ser confiante e buscar as melhores informações possíveis para que o diagnóstico seja preciso. O profissional deve instruir adequadamente o paciente, sobre a importância da alimentação e as consequências fisiológicas que os TAs podem causar. É necessário que o paciente se sinta seguro com o nutricionista, a ponto de permitir intervenções e mudanças na relação paciente/alimento, para que alcance a autonomia de interagir de forma consciente e saudável, conquistando os benefícios que os alimentos produzem em seu organismo. (LEITE; DINIZ, 2020).

4.2.1. ABORDAGEM BIOMÉDICA vs ABORDAGEM HOLÍSTICA

Com o avanço da globalização e estratégias de minimizar a fome no Brasil e no Mundo, a tecnologia de alimentos trouxe maior opções de alimentação barata, não-natural e com maior acesso às populações. Conseqüentemente, a mudança do estado nutricional ao longo das últimas 4 décadas vem se acentuando para o sobrepeso e obesidade reforçando nas

estatísticas o maior percentual para o surgimento de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT). (CLARO *et al.*, 2016)

Sabe-se que além da estratégia medicamentosa, ajustar a alimentação em função de minimizar e/ou anular os sintomas das doenças associadas à obesidade é dependente de um ajuste considerável na alimentação. (FLORIDO *et al.*, 2019) Para isso, a busca por profissionais Nutricionistas aumentou consideravelmente, tendo como pano de fundo os ajustes à saúde, além das demandas de cunho estético que geralmente são associadas às necessidades de saúde (SEIXAS *et al.*, 2020)

Dentre as abordagens, que são inúmeras, na atualidade, o tratamento nutricional para DCNTs apresentam restrições e mudanças bem visíveis na dieta de modo quantitativo (alteração da densidade energética) e qualitativa (modificação das escolhas dos alimentos, geralmente os mais *in natura* e menos processados) (CLARO *et al.*, 2016)

Há uma diferença no tipo de orientação nutricional: uma é mais vinculada à um “modelo médico”, ou seja, uma abordagem mais tradicional em que o paciente segue à risca o que o nutricionista orienta e a outra abordagem é vinculada ao “modelo humano”, que apresenta escuta ativa, diálogo, com o objetivo de estimular a coragem no paciente para que ele relate seus problemas, pontos de vista e exponha suas dúvidas sem medo de ser julgado por algum hábito considerado inadequado. (DEMÉTRIO *et al.*, 2011)

Nessa última abordagem, há uma troca mais consolidada em que o paciente consegue entender as demandas do profissional e contribuir nas suas próprias escolhas. Atualmente, as práticas nutricionais ainda valorizam e se baseiam no “Modelo médico”, que também apresenta sua efetividade enquanto conduta, ou seja, contribui de forma positiva na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, por trazerem alívio do sofrimento, dor e muitas das vezes a cura e/ou controle da doença de base. Por outro lado, é de importância destacar que na relação profissional de saúde e paciente há fatores cruciais a se considerar, tais como: cultura, valores, saberes, fazeres, etc. Por esta razão é relevante promover uma interação que consiga destacar um olhar mais “cirúrgico”, para compreensão do processo de adoecer e de se recuperar, ou seja, nem tudo é fisiológico. (ARAÚJO *et al.*, 2019; ALVARENGA *et al.*, 2019)

Com base nesses aspectos é relevante discutir sobre as intervenções alimentares e nutricionais, e desenvolver a percepção daquilo que possa ser mais eficaz e na orientação na mudança de comportamento. (TEIXEIRA *et al.*, 2013)

Não é objetivo único na conduta nutricional apresentar uma alimentação equilibrada e ajustada, pois o alimento se insere em uma cultura, ação política, de economia, apresenta inúmeros significados, atingindo o campo afetivo, não podendo ser comparado e visualizado

como um medicamento, o que reforça a conduta de alguns nutricionistas que tem por preocupação maior, as abordagens biológicas de alimentação sem estabelecer vínculo com seus pacientes de forma a viabilizar alterações mais sólidas e reais de comportamento alimentar e conseqüentemente de seus hábitos alimentares (ALVARENGA *et al.*, 2019)

Essa conduta é enraizada nos profissionais devido a estrutura como a formação de novos profissionais se estabelece, tendo em vista que os conceitos e definições da Nutrição comportamental ainda é inovadora e pouco articulada nos cursos de graduação. Seguindo essa linha, a população está muito exposta a inúmeras informações sobre alimentação, nutrição e saúde, sendo necessário estimular no paciente o senso crítico sobre o excesso de informações que recebem, com ou sem embasamento científico (FLORIDO *et al.*, 2019)

Deve-se explorar a visão tradicional da nutrição e desbravar novas discussões, buscar entender as bases culturais e aspectos subjetivos do consumo de alimentos que se entrelaçam aos conceitos do comportamento alimentar (KLOTZ-SILVA *et al.*, 2016)

Nas abordagens tradicionais, onde o profissional detém o conhecimento e transfere ao paciente, promove uma relação, mesmo que inconsciente, de poder, que em questões de tempo de consulta possibilita pouca comunicação efetiva e baixa possibilidade de estabelecer uma relação de confiança junto ao paciente. De modo geral, a fragilidade dessa relação mais fragilizada se estabelece numa anamnese pouco pensada e padronizada (ARAÚJO *et al.*, 2019)

Vale destacar que adoecer não pode ser considerado apenas como algo apenas biológico, há também peculiaridades no processo de cura, que geralmente é um processo diferente que varia de organismo para organismo, até que se estabeleça o estado normal de saúde. A alimentação saudável é atribuída como uma das soluções desse processo de tratamento e/ou cura com padrões e referências que precisamos dominar para melhores orientações, entretanto, esses padrões se alteram de acordo com a configuração fisiológica de cada paciente que é mutável no tratamento, Busca-se diminuir o acesso à açúcares, gorduras saturadas, alimentos com alto teor de sódio, etc, e articula-se a substituição desses por maiores aportes de vitaminas, minerais, alimentos com muita fibra alimentar dentro das recomendações diárias,etc (CÂMARA *et al.*, 2012)

Nesses aspectos, visualizamos na globalização o maior acesso à alimentos processados que se articulam de uma composição que geralmente é condenada para

manutenção da saúde e bem-estar, e por outro lado há a recomendação do saudável tendo como parâmetro principal o nutriente, sendo o alimento consequente, ou nem isso, em função da grande utilização de manipulados (CLARO *et al.*, 2016)

Consumir um alimento envolve sensações e percepções, que não devem ser deixadas para segundo plano. É estimular no paciente o prazer em comer, de forma intuitiva, com percepção do ato, sentir-se nutrir. São processos de educação nutricional que devem ser associados em inúmeras áreas de atuação do profissional nutricionista, ou seja, trazer para a prática as estratégias generalistas da teoria e adequá-las à realidade correspondente de cada paciente e perceber as modificações sobre seu entendimento quanto ao plano alimentar estabelecido e observar a construção de autonomia do paciente de forma mais humanizada e holística. (ALVARENGA *et al.*, 2019)

5 ADESÃO DO PACIENTE AOS PLANOS ALIMENTARES

A adesão ao tratamento nutricional tem sido foco de estudos por muitos anos, onde percebe-se pouca continuidade ou retorno dos pacientes. Tal problema, geralmente é associado às condutas de abordagens nutricionais que pouco envolve o paciente nas escolhas. Destaca-se também pouca escuta e menos humanização do tratamento. Principalmente pelo fato de que uma consulta diferenciada com maior tempo e dedicação são associadas às clínicas particulares e especializadas que colocam a metodologia humanizada/holística como diferencial da consulta. (BUENO *et al.*, 2011; ARAÚJO *et al.*, 2019)

Populações mais carentes, dependentes de postos ou clínicas vinculadas à plano de saúde não se aproveitam dessas abordagens, pois a quantidade reflete em maior remuneração ao profissional e não a qualidade. Deste modo, é-se insuficiente muitos aspectos que possibilitariam melhor adesão e relação de confiança entre o profissional nutricionista e o paciente. (MACINKO; MENDONÇA, 2018)

Estudos quantitativos afirmam que 6,7% dos pacientes que frequentam clínicas associadas à planos de saúde aderem a dieta, em contrapartida, 80% desistem. Esse alto percentual é vinculado ao fato do profissional manter uma relação ativa sobre o paciente sem permitir que o mesmo participe das tomadas de decisões que devem ser feitas em conjunto, com o profissional de saúde à frente da situação mas ponderando e orientando nas escolhas que agradam o paciente (SANTOS, 2012; SOUSA, 2014).

A não adesão possui implicações negativas na qualidade de vida dos indivíduos. A mudança no comportamento alimentar é um dos principais fatores que estão vinculados na adesão mais efetiva dos pacientes. É um grande desafio estabelecer essa alteração, por isso articular uma anamnese mais detalhada possibilita conhecer mais a pessoa facilitando essas mudanças comportamentais alimentares, principalmente no que tange aos transtornos alimentares (SANTOS; VEIGA; ANDRADE, 2011)

Promover a relação de confiança no ouvir possibilita maior entendimento sobre os gatilhos que promoveram o desencadeamento dos transtornos alimentares facilitando à

adesão. Entretanto, é importante reforçar que o aconselhamento nutricional e dietético não é só “adesão ao plano alimentar”, pois em conjunto com o paciente, tenta-se encontrar possibilidades e estratégias para resolução das principais barreiras associadas aos transtornos alimentares. (SOUZA *et al.*, 2019)

Nesses processos que envolvem o comportamento, induz a articulação do profissional sobre o paciente nas esferas da motivação, principalmente porque envolvem desejos, necessidades e metas do indivíduo sem descredibilizar ou desassociar o apoio familiar. (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2012)

É importante ressaltar que há outros fatores que inviabilizam a adesão de forma mais categórica, tais como: idade (idosos apresentam maior resistência às novas recomendações, mas no âmbito de transtornos, os jovens mais velhos configuram maior resistência devido a maior tempo de acesso à gatilhos e desinformações que a impulsionaram para este paradigma); sexo, etnia, grau de escolaridade (quanto mais baixo, mais difícil de entender e compreender as orientações sobre o tratamento), nível socioeconômico e principalmente a percepção do paciente sobre o tratamento e os custos a ele associado. (SOUZA *et al.*, 2019)

É destacável que em estudos que verificam a adesão ao plano alimentar, o principal erro está no profissional que apresentam condutas nutricionais incoerentes com a realidade do paciente, pois têm pressa nos resultados, os pacientes não conseguem ter tempo para entender as mudanças, que geralmente são radicais. E, portanto, do ponto de vista do paciente, observam-se alguns pontos que é considerado pelos mesmos quanto a adesão: satisfação do atendimento na primeira consulta, o ambiente, o plano alimentar prescrito (quanto mais restrição, menor adesão), julgamento pelos atos falhos dos transtornos alimentares e dificuldade ao acesso do preço dos alimentos prescritos. (ALVARENGA *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2019)

Nesse contexto de atendimento humanizado, percebe-se que a educação alimentar e nutricional (EAN) são fatores importantíssimos e que se apresentam como postos-chaves para melhor adesão, e são elementos que devem ser contínuos, não apenas restritos e diluídos na anamnese, mas também na rotina do paciente, demonstrando parceria, aproximação, motivação e suporte (ALVARENGA, 2015; ARAÚJO *et al.*, 2019)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo esta pesquisa, percebe-se o quanto é importante o aconselhamento nutricional de forma ampla e humanizada, visto que numa estratégia educativa, envolve toda a atenção que o paciente merece, estabelecendo diálogos genuínos, escuta ativa, valorização do universo cognitivo, personalização de planos alimentares dentro das capacidades dos pacientes com transtornos sem modificações drásticas iniciais para melhor estabelecimento de confiança e motivação.

O tratamento nutricional deve visar à promoção de hábitos alimentares saudáveis, a cessação de comportamentos inadequados (como a restrição, a compulsão e a purgação) e a melhora na relação do paciente para com o alimento. Mais estudos acerca do efeito do tratamento nutricional são necessários, como a adequação nutricional, a frequência de refeições e as diversas manifestações do comportamento alimentar.

A participação do nutricionista no tratamento dos Transtornos Alimentares é fundamental, visto que essas doenças implicam alterações profundas no consumo, padrão e comportamento alimentares.

Portanto, subentende-se que aprimorar durante a graduação, aspectos de atendimento humanizado associado à diferentes situações, a longo prazo poderia modificar a adesão dos pacientes sobre os planos alimentares possibilitando melhor continuidade no tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, Marle; POLACOW, Viviane; SCAGLIUSI, Fernanda. Dieta e seus efeitos no comportamento alimentar. **Nutrição comportamental**. São Paulo: Manole, p. 69-100, 2015.

ALVARENGA, Marle *et al.*, (org.). **Nutrição Comportamental**. 2. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2019. 596 p. ISBN 9788520456156.

BARBOSA, Grazielle Andrade. **A importância da nutrição comportamental frente aos transtornos alimentares: uma revisão narrativa**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização (Pós-Graduação em Nutrição Clínica Funcional e Fitoterapia) - Laboro, Faculdade em São Luís, Maranhão, [S. l.], 2022.

BLOC, L. G. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 3-17, abr. 2019.

Câmara, Ana Maria Chagas Sette *et al.* Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2012, v. 36, n. 1 suppl 1 [Acessado 29 Novembro 2022] , pp. 40-50. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200006>>. Epub 28 Jun 2012. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200006>.

Claro, Rafael Moreira *et al.* Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2016, v. 32, n. 8 [Acessado 28 Novembro 2022] , e00104715. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00104715>>. Epub 29 Ago 2016. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104715>.

DEMÉTRIO, F. A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 5, p. 743-763, set./out. 2011.

FLORIDO, Lucas Moreira *et al.* COMBATE À OBESIDADE: ESTRATÉGIAS COMPORTAMENTAIS E ALIMENTARES. **Fighting against obesity: behavioral and alimentary strategies**, Teresópolis, RJ, v. 2, ed. 2, 2019. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1367>. Acesso em: 27 nov. 2022.

FONSECA, K; SANTANA, G. O nutricionista como promotor da saúde em unidades de alimentação e nutrição: dificuldades e desafios do fazer. **Enciclopédia biosfera**, Goiânia, v.7, n.13, p. 14-66, 2011.

Klotz-Silva, Juliana, Prado, Shirley Donizete e Seixas, Cristiane Marques Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando? *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 26, n. 4 [Acessado 13 Setembro 2022], pp. 1103-1123. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400003>>. Epub Oct-Dec 2016. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400003>.

LATTERZA, A. R. Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. *Archives of Clinical Psychiatry*, v. 31, n. 4, pp. 173-176, 2004.

LEITE, Renata Patrícia Pinheiro; DINIZ, Thaís Magalhães. **O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, [S. l.], 2020.

MACÊDO ARAÚJO, E. de J.; DE AZEVEDO PONTE, K. M.; DE ARAÚJO, L. M.; SINARA FARIAS, M. SATISFAÇÃO DOS FAMILIARES COM A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UTI. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 18, n. 1, 2019. DOI: 10.36925/sanare.v18i1.1300. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1300>. Acesso em: 27 nov. 2022.

Macinko, James e Mendonça, Claunara SchillingEstratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde em Debate* [online]. 2018, v. 42, n. spe1 [Acessado 27 Novembro 2022], pp. 18-37. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>.

MENEZES, M. F. G.; MALDONADO, L. A. Do nutricionismo à comida: a culinária como estratégia metodológica de educação alimentar e nutricional. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 82-89, jul./set. 2015.

NUNES, L. G.; SANTOS, M. C. S.; SOUZA, A. A. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **HU Revista**, [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: 24 set. 2022.

NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL ASSOCIADA AO TRATAMENTO DO TRANSTORNO COMPULSIVO ALIMENTAR PERIÓDICO. Itapeva, São Paulo: REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS APLICADAS DA FAIT, 2018-2022. ISSN 1806-6933. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/site/e/nutricao-4-edicao-novembro-de-2020.html>. Acesso em: 23 set. 2022.

Oliveira APG de, Fonseca IR, Almada MORV, Acosta RJLT, Silva MM, Pereira KB, Nascimento PL, Salomão JO. Transtornos alimentares, imagem corporal e influência da mídia em universitárias. *Rev enferm UFPE on line*. 2020;14:e245234 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245234>.

OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes; SANTOS, Manoel Antônio dos. Avaliação psicológica de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: indicadores do Método de

Rorschach. *Fractal, Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 159-174, abr. 2012. Disponível em <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922012000100011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 set. 2022. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922012000100011>.

Souza, Ana Paula Leme de et al. Significados do Abandono do Tratamento para Pacientes com Transtornos Alimentares * * Coordenação de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro – Bolsa CAPES-Demanda Social. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2019, v. 39 [Acessado 29 Novembro 2022], e188749. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003188749>>. Epub 05 Dez 2019. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188749>.

Santos, Neuma, Veiga, Patrícia e Andrade, Renata Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2011, v. 64, n. 2 [Acessado 27 Novembro 2022], pp. 355-358. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000200021>>. Epub 30 Jun 2011. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000200021>.

Seixas, Cristiane Marques et al. Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais* * Este trabalho apresenta resultados preliminares da pesquisa “Obesidade e Transtornos Alimentares: interfaces entre o campo da Alimentação e Nutrição e as abordagens psicológicas e psicanalíticas”, financiada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro por meio dos programas Prociência e PIBIC e pela FAPERJ (APQ1 e TCT). *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 30, n. 04 [Acessado 28 Novembro 2022], e300411. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300411>>. Epub 14 Dez 2020. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300411>.

Teixeira, Pryscila Dryelle Sousa et al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2013, v. 18, n. 2 [Acessado 29 Novembro 2022], pp. 347-356. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000200006>>. Epub 22 Jan 2013. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-8123201300020000>

