



TÓPICOS EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Organizador
Artemizia Francisca de Sousa

VOLUME 1



TÓPICOS EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Organizador
Artemizia Francisca de Sousa

VOLUME 1

Editora Omnis Scientia

TÓPICOS EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Artemizia Francisca de Sousa

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

T674 Tópicos em saúde da criança e do adolescente : volume 1 :
[recurso eletrônico] / Artemizia Francisca de Sousa. —
1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

ISBN 978-65-81609-50-4
DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4

1. Crianças - Cuidado e tratamento. 2. Adolescentes -
Cuidado e tratamento. 3. Cuidados primários de saúde.
4. Saúde coletiva. 5. Crianças - Nutrição. 6. Adolescentes
- Nutrição. 7. Nutrição - Avaliação. I. Sousa, Artemizia
Francisca de. II. Título.

CDD23: 613.2083

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



APRESENTAÇÃO

A saúde coletiva é uma área do conhecimento que preocupa com a promoção, proteção e recuperação da saúde de grupos populacionais, entendendo-a em seu conceito mais amplo e, portanto, considerando os múltiplos aspectos envolvidos.

Dentre os grupos populacionais de maior interesse quando se pensa em promoção, proteção da saúde, destacam-se as crianças e os adolescentes, dada a grande vulnerabilidade dos mesmos, bem como o grande potencial de retorno quando intervenções pontuais são realizadas.

Nesse sentido, essa coletânea aborda diferentes tópicos da saúde de crianças e adolescentes, apresentando dados atuais sobre condições cada vez mais frequentes desses ciclos de vida, à exemplo da Alergia à Proteína do Leite de Vaca, do Transtorno do Espectro Autista e de Doenças Crônicas, além de apresentar importantes conceitos para o campo da nutrição, como as diferenças e semelhanças entre os termos comportamento e hábito alimentar e, apresentar estratégias de nutrição comportamental utilizadas no tratamento de transtornos alimentares na adolescência.

Assim sendo, o livro contempla 05 capítulos, resultado das pesquisas realizadas por acadêmicos do curso de Bacharelado em Nutrição de uma IES pública durante a execução da disciplina Nutrição e Ciclo de Vida II, que muito podem contribuir para a discussão de temáticas extremamente atuais e relevantes nas áreas de saúde coletiva e nutrição de crianças e adolescentes.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: DO DIAGNÓSTICO À CURA

Rita de Cássia Loiola Alves

Maria Gabryelle Ferreira

Bianca Aparecida Leal Sousa

Jeferson Paulo Gomes Pereira

Laryssa Gabriella de Lima

Shelda Santos Silva

Williany Barbosa Leal

Cássia Hellen Tavares Nunes

Rafael Eugênio de Sá Carvalho

Jamyne Victorya Figueredo da Silva

Artemizia Francisca de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/10-23

CAPÍTULO 2.....24

ASPECTOS NUTRICIONAIS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Cristina de Sousa Valadão

Antonio Valdeir Lopes da Silva

Cinara Alencar da Silva

Fatima Rosane Barros

Fernanda Beserra Avelino de Miranda

Francisca Raila Alves Roque

Katarina Aires Barreto de Oliveira

Laisa Estevão e Silva

Lorena Pereira Moraes

Vanessa Cândido Romualdo Leal

Artemizia Francisca de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/24-34

CAPÍTULO 3.....35

COMPORTAMENTO VERSUS HÁBITOS ALIMENTARES: CONCEITOS E DIFERENÇAS

Ariane Laurien Marinheiro Macêdo

Celma de Sousa Carvalho

Daniela Gomes da Silva

Deigiane de Lima Rocha

Engraça Carvalho de Moraes

Érika Vitória Batista

Glória Lohane Ferreira Dos Santos

Isla Nathanaelly S. Pereira Sousa

Maria Cecília Ferreira dos Santos de Santana

Maria Laura de Brito Araújo

Matheus Osvaldo da Silva Luz

Artemizia Francisca de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/35-45

CAPÍTULO 4.....46

DOENÇAS CRÔNICAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Jocicleia de Sá Carvalho

Cássio Bruno da Silva Moura

Amanda Costa Santos

Maria Giselle Beserra Freires

Jefferson Portela Rodrigues Bezerra

Myrla Maria Santos Sousa Rodrigues

Gabriel Henrique de Sousa Flores

Glenda Carvalho Silva

Dhulle Táillany da Silva Dias Campos

Ana Beatriz Tavares Holanda

Artemizia Francisca de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/46-60

CAPÍTULO 5.....61

**ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE
TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA**

Ana Caroliny Rodrigues Gomes

Antônio Guilhermy Rodrigues Da Silva

Ellen Victória De Jesus Rodrigues

Erika De Carvalho Brito

Geovana Francisca Marinho De Sousa

José Adrian Martins Campos

Leandro Victor Martins Menezes

Luana Loiola Alves

Maria Zilda De Sousa Alves

Thamirys Aparecida Dos Santos Oliveira

Yorrana Maria Monteiro Sousa

Artemizia Francisca de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-81609-50-4/61-73

ESTRATÉGIAS DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA

Ana Caroliny Rodrigues Gomes¹;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4402640182149627>

Antônio Guilhermy Rodrigues Da Silva²;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5448487361953311>

Ellen Victória De Jesus Rodrigues³;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/7500756633339652>

Erika De Carvalho Brito⁴;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/3613377457122128>

Geovana Francisca Marinho De Sousa⁵;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/5532580925509509>

José Adrian Martins Campos⁶;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4620319760529468>

Leandro Victor Martins Menezes⁷;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4952433772259062>

Luana Loiola Alves⁸;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/3815864468966880>

Maria Zilda De Sousa Alves⁹;

Universidade Federal do Piauí, Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/9245307474614547>

Thamirys Aparecida Dos Santos Oliveira¹⁰;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/5506082946151033>

Yorrana Maria Monteiro Sousa¹¹;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/6699157150611805>

Artemizia Francisca de Sousa¹².

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8697418812500261>

RESUMO: O presente artigo tem como propósito estabelecer relações entre os transtornos alimentares e os diferentes meios de convívio destes indivíduos, levando em consideração suas causas e consequências bem como, sua epidemiologia e ocorrências. Os transtornos alimentares são caracterizados por alterações psicológicas e comportamentais relacionadas à alimentação e também à imagem corporal, que geram diversas patologias associadas e geralmente, em sua maioria, desenvolvem-se na infância ou adolescência. Os métodos comportamentais são determinantes no estado de saúde desses pacientes, levando em consideração os aspectos socioculturais e as consequências decorrentes dos transtornos alimentares, bem como o impacto direto na vida do indivíduo e sua relação com a comida, visando uma alimentação mais consciente e intuitiva, levando em consideração não somente aspectos físicos mas também psicológicos, para melhor compreensão de fatores determinantes nessas patologias. A metodologia aplicada neste trabalho, foi a utilização de diversos artigos científicos, utilizados como revisão, para coleta de dados acerca do tema de transtornos alimentares, filtrando informações relevantes acerca de cada uma das patologias, tendo como objetivo o conhecimento de tratamentos para esses transtornos. Assim, a conclusão é de que as terapias associadas à nutrição comportamental e suas técnicas são mais eficientes no processo de remissão dessas e outras patologias associadas.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos alimentares. Adolescentes. Restrição alimentar.

BEHAVIORAL NUTRITION STRATEGIES IN THE TREATMENT OF EATING DISORDERS IN ADOLESCENCE

RESUMEN: The purpose of this article is to establish relationships between eating disorders and the different ways these individuals live together, taking into account their causes and consequences, as well as their epidemiology and occurrences. Eating disorders are characterized by psychological and behavioral changes related to eating and also to body image, which generate several associated pathologies and usually, for the most part, develop in childhood or adolescence. Behavioral methods are decisive in the health status of these patients, taking into account the sociocultural aspects and the consequences resulting from eating disorders, as well as the direct impact on the individual's life and their relationship with food, aiming at a more conscious and intuitive eating, taking into account not only physical but also psychological aspects, for a better understanding of determining factors in these pathologies. The methodology applied in this work was the use of several scientific articles, used as a review, to collect data on the subject of eating disorders, filtering relevant information about each of the pathologies, with the objective of knowing the treatments for these disorders. Thus, the conclusion is that therapies associated with behavioral nutrition and its techniques are more efficient in the remission process of these and other associated pathologies.

KEY-WORDS: Eating disorders. Adolescents. Food restriction.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares têm métodos diagnósticos baseados em características psicológicas, comportamentais e fisiológicas. São caracterizadas por graves perturbações no comportamento alimentar e imagem corporal. Os quadros atualmente mais conhecidos são a bulimia nervosa e a anorexia nervosa. Embora os TA tenham definição e critérios diagnósticos padronizados, não há a mesma preocupação em relação àquilo que se denomina “comportamentos de risco para TA”. Geralmente são avaliados levando em consideração basicamente a presença dos sintomas clássicos dos quadros: restrição alimentar, hábito de fazer dietas restritivas ou jejum, compulsão alimentar e práticas purgativas, uso de laxantes, diuréticos e vômitos auto induzidos. (LEAL *et al.*, 2013).

Os TAs na sua maioria apresentam as primeiras manifestações na infância e na adolescência. Sendo assim, os adolescentes considerados como um grupo etário em transição, que vivem sob a plena revolução tecnológica e os efeitos da mídia, inferem-se o quanto estão sujeitos às vulnerabilidades próprias dessa condição. (BITTAR *et al.*, 2020). De acordo com o exposto, atualmente os adolescentes estão sempre buscando o modelo de “corpo perfeito e ideal”, gerando assim uma consequência dos transtornos alimentares através de indução de vômito, abuso de laxantes e diuréticos ou até mesmo pela prática de

atividades físicas intensas.

De acordo com Alvarenga *et.al.*, (2016) os pacientes que desenvolvem TAs devem iniciar um tratamento específico com um profissional que atue nessa área, os chamados terapeutas nutricionais, onde o foco será estabelecer tratamentos individuais a cada pessoa com metas bem definidas. A comunicação com o paciente, nesse âmbito, torna-se crucial, pois, deve ser realizada de forma calma e positiva, fazendo com que sintam-se seguros e confortáveis para se expressar no ato da consulta, sem sentir que estão sendo julgados, objetiva-se que os seus posicionamentos sejam ouvidos com atenção, de forma empática, para que se obtenha resultados duradouros e abrangentes. (HAIL; LE GRANGE, 2018).

Ao longo dos anos, surgiram diversas técnicas de terapia nutricional que ajudam neste sentido, como: O comer intuitivo, onde essa é uma abordagem que ensina o paciente a estabelecer uma relação que seja saudável tanto com o corpo, com a mente, com as emoções, quanto com a alimentação. O comer em atenção plena, onde é visado o aumento do foco nas sensações internas, sem que haja utilização de qualquer outro recurso como telas, fazendo com que o corpo reconheça quando estiver satisfeito, melhorando a escolha impulsiva. A terapia cognitivo comportamental, onde ocorre uma intervenção e orientação nas metas que devem ser seguidas, tratando diversos fatores como físicos, emocionais e cognitivos, em que seus resultados permanecem a longo prazo, não possuindo um padrão a ser seguido e a Entrevista motivacional, onde a mesma irá abordar as verdadeiras motivações do paciente, para que a partir disso, ocorra uma mudança na sua terapia nutricional, nesta entrevista o indivíduo vai realizar declarações auto motivacionais e analisar a sua necessidade de mudança.

No relato de (LIMA, 2022), nota-se que as terapias citadas acima, atualmente são as principais intervenções feitas para o tratamento dos Transtornos Alimentares, tendo enfoque na área da nutrição comportamental. Com isso, mostra-se que os TAs irão muito além do que somente uma anorexia, compulsão ou até mesmo uma doença considerada física, sendo muito importante haver um duplo tratamento, o mental e o dietético, para que futuramente esse quadro não retorne e o paciente tenha que refazer novamente todo o processo. Assim, exige-se que o profissional saiba ter empatia e principalmente, uma boa compreensão com os pacientes que são acometidos por esse transtorno.

O objetivo deste trabalho foi enfatizar a importância de ser crítico e reflexivo sobre alimentação, nutrição e estado nutricional de adolescentes, enfatizando o papel da educação alimentar na prevenção de TAs. O tratamento da nutrição comportamental é essencial porque os pacientes com esses distúrbios estão em estado nutricional desfavorável devido a “sérios déficits no consumo, padrões alimentares e comportamento, bem como algumas falsas crenças sobre alimentação” (LATTERZA *et. al.*, 2004, p. 174). Os profissionais devem trabalhar em um ritmo que o paciente possa seguir e desenvolver metas individuais com o paciente para que as mudanças possam ser feitas gradualmente e evitar sentimentos elevados de frustração e desamparo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Caracterização dos transtornos alimentares na adolescência.

Os Transtornos Alimentares (TAs) são períodos psicopatológicos que têm em comum uma persistente e também grave, mudança nos hábitos alimentares (BALOTTIN, *et. al.* 2017; Leonidas & Santos, 2017; SANTOS, *et. al.* 2017). Notou-se com o passar dos anos o maior interesse em investigar vários parâmetros das TAs (VÁZQUEZ-VELÁZQUEZ, *et. al.* 2017). A contemporaneidade vem sendo marcada pela alta globalização e por sua lógica no mercado, trazendo resultados de uma imagem idealizada de perfeição do corpo. Porém, a valorização do corpo não é um fenômeno que aconteceu agora, mas o que se nota é uma mudança no padrão de beleza vigente. (Gonçalves & Martínez, 2014).

Na atualidade, nota-se um número exacerbado de pessoas que não estão satisfeitas com o seu corpo, principalmente na fase da adolescência, pois esta fase, é muito complicada, os mesmos encontram-se vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos alimentares, pois os mesmos buscam se adequar aos padrões impostos pela sociedade atual. Neste contexto, a adolescência se encaixa como um conceito social usado para definir a passagem da infância para a adultez. Este período acarreta muitas mudanças físicas e bioquímicas, principalmente nas meninas. Tais mudanças, acarretam frequentemente consequências psicológicas, pois é neste período que ocorre a chamada construção da identidade. Diante disso, é notório que passa a ser comum a adoção de estratégias de maneira comportamental, sendo realizadas na esperança de uma mudança na imagem corporal destes adolescentes acometidos pelas TAs (MOREIRA, *et. al.* 2017).

Os adolescentes nos últimos anos vêm sendo altamente influenciados por fortes tendências culturais e sociais, que buscam promover o corpo ideal e perfeito. Esse perfil socialmente aceito, pode introduzir no púbere uma alimentação denominada inadequada e futuramente, o desenvolvimento de TAs (LUDEWIG *et. al.*, 2017). Diante disso, percebe-se que a mídia tem grande influência nos comportamentos anoréxicos e bulímicos, como por exemplo em movimentos que defendem um estilo de vida no qual a restrição alimentar tem o objetivo de alcançar um padrão de magreza, nota-se nesses ciberespaços a presença de adolescentes de autoestima baixa e inseguros, que buscam nos meios de se comunicar, validação e pertencimento ao grupo. (Bittencourt, Almeida, 2013; Petroski, *et. al.*, 2016).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2014), fazem parte deste grupo: O Transtorno de Compulsão Alimentar caracterizado pela alta ingestão de alimentos em curto espaço de tempo, acompanhado da falta de controle; A pica caracterizada pela ingestão de substâncias sem conteúdo nutricional de forma persistente; O Transtorno de Ruminação caracterizado pela regurgitação do alimento depois de ingerido de forma repetida; A anorexia nervosa caracterizada pela restrição de ingestão calórica necessária de acordo com o esperado; A Bulimia Nervosa que é a compulsão alimentar seguida de métodos que evitem o ganho de peso e o Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo que se caracteriza principalmente, pela

esquiva ou restrição da ingestão alimentar.

2.2 Fatores que influenciam no comportamento alimentar em um indivíduo diagnosticado com transtorno alimentar.

Nos dias atuais, os padrões de beleza estão cada vez mais incertos, de modo que, as pessoas estão ligando-se ao que a mídia diz ser bom e/ou bonito. Dito isso, a adolescência, que cada vez mais mudam sua forma de se alimentar e conviver em sociedade devido à globalização, é o grupo que mais está adepto à vulnerabilidade tecnológica, podendo resultar em frustrações com seus corpos, por acharem que o “culto à magreza” relaciona-se ao poder (BITTAR; SOARES, 2020).

Bittar e Soares afirmam ainda, que o maior acesso à mídia na adolescência tem sido associado ao aumento de peso e à menor aptidão física na vida adulta, com insatisfação corporal tanto na adolescência, como futuramente e, comportamentos de risco para transtornos alimentares, principalmente por nessa fase da vida, as pessoas se preocupam mais com a aparência, principalmente o sexo feminino (SILVA *et al.*, 2018).

Os valores de IMC (índice de massa corporal) são usados como parâmetros para definir possibilidades de transtornos alimentares, visto que, trazem consigo alguns fatores de risco, bem como a baixa autoestima por consequência da insatisfação corporal, realização de dietas da moda e da internet, jejuns prolongados, dentre outros fatores, podendo incluir casos de bulimia e anorexia nervosa (GONÇALVES *et al.*, 2013).

A anorexia ocorre quando há uma baixa ou nenhuma ingestão de alimento pelo medo excessivo de ganhar peso, além de uma perturbação na forma de perceber o corpo e o não reconhecimento da gravidade do baixo peso. Diferente da bulimia, que apresenta casos de compulsão alimentar comportamentos de compensação que pode ser causado por estresse e altos níveis de cortisol no organismo. Esses comportamentos inapropriados são recorrentes e acontecem a fim de impedir o ganho de peso, ocorrendo no mínimo uma vez por semana, durante três meses, podendo levar a um aumento do IMC (SILVA, *et al.*, 2018).

O padrão alimentar do indivíduo se forma a partir de influências presentes no meio em que está inserido, inibindo ou incentivando comportamentos, baseados em fatores familiares, socioeconômicos, culturais, demográficos e midiáticos. As fases de infância e adolescência apresentam um papel importante para a formação de um bom comportamento alimentar, mas também são susceptíveis às interferências negativas de fatores externos. Dentre tais fatores, o costume familiar interfere diretamente na aceitação positiva dos alimentos ou não, podendo desenvolver transtornos alimentares através de maus hábitos relacionados à alimentação. Bem como a distinção de horários para refeições entre os membros da família, aplicação de normas alimentares rígidas aliada ao controle excessivo pela imagem corporal da criança ou adolescente, sendo causadores de uma desordem

alimentar no meio pessoal. (GONÇALVES *et. al.*, 2013).

2.3 Transtornos alimentares: Causas e consequências.

Pacientes com transtornos alimentares apresentam diversas inadequações nutricionais, envolvendo o consumo, padrões alimentares e medo excessivo de se alimentar, também com diversas crenças relacionadas à alimentação, gerando assim diversas patologias associadas. Isso ocorre devido ao medo excessivo de ganho ou de perda de peso, muitas vezes associadas a terrorismos nutricionais propagados pela mídia ou meio em que o mesmo estiver inserido, envolvendo fatores culturais, sociais e econômicos (GONÇALVES *et. al.*, 2013).

As causas de cada um dos transtornos alimentares existentes são múltiplas e variam de uma para outra, na anorexia nervosa, por exemplo, é caracterizada por disfunções e anormalidades nos fluidos e eletrólitos, tendo assim, a necessidade de monitoramento da alimentação do paciente, bem como dos níveis de fósforo no organismo, que é um dos principais nutrientes em falta nessa patologia. Já os pacientes com Bulimia Nervosa, apresentam grande insatisfação corporal, incluindo a distorção, o que é uma das principais causas dessa patologia (GONÇALVES *et al.*, 2013).

A compulsão alimentar tem sido destaque nos dias atuais, sendo causada principalmente por estresse psicológico, assim gerando a compensação nos alimentos, além de afetos negativos e comentários acerca do peso vindo de familiares. É uma das principais preditoras para bulimia nervosa, pois após o consumo excessivo de alimentos, há a culpa, gerando assim o ato de colocar os alimentos ingeridos para fora (GONÇALVES *et al.*, 2013).

Existem inúmeros fatores que podem estar associados a esses tipos de comportamento, sendo eles, condições sociodemográficas e também culturais, além de sofrer influência pela percepção individual e dos alimentos, por experiências prévias e pelo estado nutricional. Dentre os principais fatores, o que mais tem sido estudado, é o impacto sociocultural no padrão alimentar e no desenvolvimento de transtornos alimentares (TA) onde se avalia os costumes familiares e as informações veiculadas pelos meios de comunicação em massa.

Além disso, vale ressaltar que, a influência da mídia, fortalecida pela globalização e pela sociedade, que se contradiz entre o apelo ao estilo de vida saudável ao mesmo tempo em que se enaltece o ideal de magreza e se incentiva o consumo de alimentos calóricos, gera como consequência é o desenvolvimento de TA, onde os indivíduos afetados acabam se frustrando com o peso e forma de maneira descontrolada. Nesse contexto, há uma grande execução de métodos indevidos em busca de se encaixar de alguma forma nos padrões impostos pela sociedade. Métodos esses, como jejum e exercício físico intenso, alimentação inadequada e uso de anabolizante.

As complicações clínicas que esses comportamentos podem gerar vão variar de acordo com as individualidades de cada transtorno, podendo ocorrer déficit de crescimento, queilose, erosão dental, periodontites, hipertrofia das glândulas salivares, hipovolemia, desequilíbrio hidroeletrólítico e ganho de peso. Quando o TA é desenvolvido durante a adolescência, as relações familiares e sociais sofrem grandes alterações negativas para o indivíduo, onde se torna cada vez mais comum a idealização suicida. (GONÇALVES *et al.*, 2013)

2.4 Importância de a nutrição comportamental estar aliada para o crescimento e desenvolvimento adequado de um adolescente diagnosticado com transtornos alimentares.

Em um estudo realizado por Bandeira *et al.* (2016), identifica-se que os transtornos alimentares aparecem nas primeiras décadas de vida, como infância e adolescência, que traz complicações na saúde geral do indivíduo, e na sua maioria das vezes são mulheres.

Com isso, é visto que a alimentação é de suma importância no desenvolvimento eficaz das crianças e adolescentes. Além disso, é perceptível que a manutenção de um padrão alimentar adequado se reflete, posteriormente, na saúde física e mental do jovem.

A anorexia nervosa (AN) tem apresentado um alto índice de mortalidade devido aos problemas físicos gerados, como também um alto índice de suicídio Bosi *et al.* (2014) ressalta esse índice.

De acordo com (SOUZA *et al.*, 2015) a restrição alimentar ocorrida em indivíduos com AN devido à alta indução de vômitos podem comprometer a oferta de nutrientes, como determinadas vitaminas, podendo levar a um quadro de deficiências nutricionais. O profissional nutricionista é fundamental no tratamento de pacientes com TA, visto que participa de todo o processo, ajudando o paciente a voltar a normalizar sua rotina alimentar, a desmistificar crenças errôneas e promover educação nutricional. O tratamento nutricional deve promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis, redução de comportamentos de risco, como purgações, restrições e compulsões alimentares, e ajudar na melhora do paciente em relação ao alimento e ao próprio corpo.

O comportamento alimentar engloba diversos fatores, como evidenciado por Kamil (2013), fatores que variam entre emocionais e culturais, independentemente da saciação da fome. A sensação de quando praticamos o ato de comer, o local onde se faz as refeições, as circunstâncias externas, o porquê comemos, e até o pensamento no momento da refeição, influencia nesse comportamento.

Essas práticas restritivas e purgativas podem levar ao comprometimento da oferta de nutrientes, desencadeando deficiências nutricionais nesses indivíduos, que acarretam em várias complicações metabólicas. Por isso, o profissional nutricionista é de suma importância para o tratamento desses TA pois, aliado à equipe multidisciplinar, pode ajudar

o paciente a voltar a sua rotina alimentar, além de promover educação nutricional com o mesmo e reduzir os comportamentos de risco. Assim, a atuação do nutricionista, em conjunto com uma equipe multidisciplinar, torna-se necessária para se ter uma maior eficácia no tratamento desses indivíduos. (SOUZA *et al.*, 2015).

2.5 Estratégias Nutricionais comportamentais voltada para transtornos alimentares em adolescentes.

É notório que se deve envolver diversos fatores ao analisar-se o comportamento alimentar, tais como as emoções e a cultura em que está inserido, o lugar utilizado para as refeições, e até o pensamento do indivíduo no momento de comer para que ocorra o tratamento adequado dos transtornos alimentares. Este deve ser estabelecido pelo profissional nutricionista com o principal objetivo de interromper as crenças alimentares estabelecidas pelo paciente, fazendo a mudança de pensamento a respeito da sua alimentação.

A abordagem nutricional ocorre tanto no que deve ser consumido quanto na parte emocional e em todas as atitudes que podem influenciar o comportamento, o profissional que atua nesta área é chamado de terapia nutricional, ele deve estabelecer um tratamento baseado em alguns processos para ter sucesso, como ter um plano flexível que possa se adaptar a cada individualidade, ter um objetivo claro de tratamento e metas bem definidas, além da presença de atividades educativas, entre outros. (ALVARENGA *et al.*, 2016).

A comunicação com o paciente é muito importante, ela é feita de forma calma e positiva para que ele encontre um ambiente seguro e sem confrontos ou julgamentos, onde suas questões e posicionamentos são ouvidos sem pressa e de forma empática, assim tudo ocorre no melhor tempo para que o tratamento seja feito com sensibilidade e tenha resultados duradouros. (HAIL; LE GRANGE, 2018).

Como citado, a nutrição comportamental é de suma importância para o tratamento de transtornos alimentares, onde irá agir respeitando todos os valores do paciente, e suas crenças, independentemente de como as essas adversidades foram formadas. E com isso, de acordo com ALVARENGA *et. al.* (2016), surgem diversas técnicas de terapia comportamental, que serão apresentadas a seguir:

Entrevista Motivacional, onde a mesma irá abordar as verdadeiras motivações do indivíduo, para que com isso ocorra uma mudança na sua terapia nutricional, nesta entrevista o indivíduo vai realizar declarações auto motivacionais e analisar a sua necessidade de mudança. Nesse processo de modificação de comportamento alimentar a consulta é feita de maneira “diferenciada”, onde a mesma busca manter o indivíduo o mais confortável possível se baseando em etapas, envolvendo, focando, evocando e por fim planejando a mudança, quando o paciente se sentir pronto para que ela ocorra.

Comer intuitivo, basicamente ensina as pessoas a terem uma relação melhor com a comida, fazendo-as conhecerem seu próprio corpo, trazendo uma sintonia entre o corpo, mente e comida. A criadora retrata que as três bases principais são: a permissão para comer sem culpa, o entendimento da diferença das necessidades fisiológicas e emocionais e por fim saber os sinais de fome e saciedade, sabendo o que comer, quanto comer e quando comer, assim o paciente irá seguir seus sinais e se saciar sem sentir culpa ou julgamento. Isso facilita para que o paciente não se sinta pressionado a fazer aquela determinada dieta, pois quando há muitas regras e dietas com restrição alimentar pode ocorrer o efeito rebote, invés da perda de peso, haja um ganho maior de peso.

Comer em atenção plena, o ato de comer irá despertar diversas sensações, dentre elas se encontram o prazer, que pode ir além das necessidades biológicas, a técnica de comer em atenção plena visa aumentar o foco nas sensações internas, onde o paciente vai estar totalmente atento a sentir a textura, o sabor, o cheiro daquele alimento, sem que haja telas ou a utilização de qualquer outra distração, fazendo com que seu corpo reconheça quando estiver satisfeito, sem a utilização da fome emocional, melhorando assim na escolha impulsiva.

Terapia Cognitivo Comportamental, ajuda o paciente em diversos transtornos, onde vai correr uma intervenção, uma objetificação e uma orientação para metas, tratando diversos fatores, como os cognitivos, emocionais, comportamentais e entre outros, os resultados alcançados permanecem a longo prazo, pelo fato que os pacientes conseguem modificar seu pensamentos e comportamentos, alcançando suas metas e objetivos. A Terapia Cognitivo Comportamental irá variar de acordo com cada transtorno, com isso a mesma não possui uma maneira padrão a ser seguida.

Estas terapias citadas acima são as principais intervenções para o tratamento de transtornos alimentares, visando a área da nutrição comportamental. Com isso mostra a importância de conter um foco a mais, não só priorizando a alimentação, mas tentando descobrir e resolver a raiz do problema, fazendo com que o tratamento seja mais eficaz e com uma maior durabilidade, para que esse quadro não retorne.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

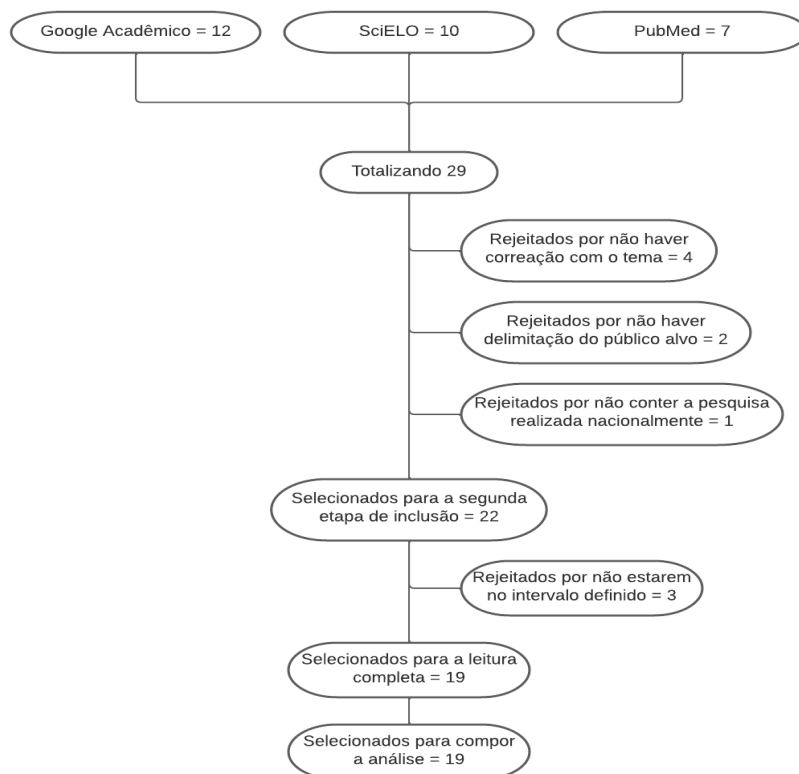
O artigo apresentado é uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e qualitativo, em que foi construída através de um levantamento bibliográfico, onde a busca pelos artigos de referências iniciou em fevereiro de 2023 nas seguintes bases de dados: PubMed (*Public Medicine*), SciELO (*Scientific Eletronic Library On line*) e Google Acadêmico, nas quais foram publicados em plataformas virtuais. Estas bases de dados foram escolhidas pela apresentação de referências significativas no meio científico. A seleção da busca foi feita utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio dos cruzamentos, “Transtornos Alimentares” OR “Perturbação Alimentar” AND “Compulsão Alimentar” AND “Nutrição Comportamental” AND “Adolescentes”.

A direção da coleta de dados deste artigo foi dada pelas evidências da relação da nutrição comportamental no âmbito de transtornos alimentares no público adolescente. A partir disso, a coleta de dados foi feita de acordo com os seguintes critérios: Identificação do tema, Delimitação do público e a utilização de materiais científicos nacionais, no período de 2013 a 2023. A respeito dos critérios de exclusão, foram excluídos os artigos incompatíveis com as exigências citadas.

A seguir, na Figura 1, mostra que para a construção do referencial do capítulo foram coletados 29 artigos, nas quais doze foram retirados do Google Acadêmico, dez da SciELO e sete da PubMed. Após a coleta, ocorreu adequação dos pré-requisitos estabelecidos, que foi feito através de etapas, fazendo assim uma seleção, dando enfoque aos artigos que continham relação direta com a temática do trabalho, com a delimitação explícita do público alvo e a verificação da pesquisa ter sido realizada nacionalmente. Na qual quatro foram rejeitados por não haver correlação com o tema, dois por não ser trabalhado com o público específico e um pôr a realização da pesquisa ser feita internacionalmente. Com esta exclusão, restaram 22 artigos para serem utilizados na próxima fase.

Selecionados os artigos, foi realizada a averiguação do período de publicação dos mesmos, sendo rejeitados três, por não estarem dentro do intervalo estabelecido como critério. Restando 19 artigos para a leitura completa, sendo utilizados para compor o trabalho: Dez do Google Acadêmico, seis da SciELO e 3 da PubMed.

FIGURA 1: Fluxograma da seleção de artigos sobre estratégias de nutrição comportamental no tratamento de transtornos alimentares na adolescência.



Fonte: Elaborada pelos autores

4 CONCLUSÃO

Dessa forma, conclui-se que as terapias citadas nesta revisão são as principais intervenções para o tratamento de transtornos alimentares na adolescência, interligadas à área da nutrição comportamental. A partir desse pressuposto, é notório que os transtornos alimentares vão muito além do que anorexia, compulsão ou uma doença física, sendo de muita relevância, haver um tratamento psicológico e dietético, visando evitar a recidiva desse quadro e o paciente não necessitar repetir todo esse processo novamente, nesse caso, requer que o profissional tenha uma boa compreensão e empatia com os pacientes, além de propiciar através da dieta, uma alimentação que traga conforto ao paciente, não culpa.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. **Contextos da Alimentação**. Revista de comportamento, cultura e sociedade, vol. 5, n.1, 2016. Acesso em: 7 fev. 2023.

BANDEIRA, Y. et.al. **Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza**. Jornal brasileiro psiquiatria, vol. 65, n. 2, pag. 168-173, 2016. Acesso em: 7 fev. 2023.

BITTAR, Carime; SOARES, Amanda. **Mídia e comportamento alimentar na adolescência. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 291-308, 2020. Acesso em 09 de Fevereiro de 2023.

BITTAR, Carime; SOARES, Amanda. **Mídia e comportamento alimentar na adolescência: Terapia ocupacional**, Universidade De São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil, v. 28, n. 1, p. 291-308, mai./2020. Acesso em: 7 fev. 2023.

BOSI, M. et al. **Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de medicina**. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 38, n. 2, pág. 243-252, 2014. Acesso em: 7 fev. 2023.

CATÃO, L. **Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares**. Revista Campo do Saber, ano 2017, v. 3, n. 1, p. 244 - 260, 18 jan. 2017. Acesso em: 7 fev. 2023.

COPETTI, A. V. S; QUIROGA, Carolina Villanova. **Revista de Psicologia da IMED. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes**, Rio

Grande do Sul, v. 10, n. 2, p. 161-177, jul./2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6783802>. Acesso em: 02/2023.

GONÇALVES, Juliana et al. Transtornos alimentares na infância e adolescência. **Revista Paulista de Pediatria** 2013;31(1):96-103. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/Fh-Gt8KPLRMTDkmKvM4HtQPh/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 6 fev. 2023.

KAMIL, J. **Hábito e Comportamento Alimentar de Escolares do 5º Ano do Ensino Fundamental Residentes em Juiz de Fora – MG**. TESE (Pós Graduação em Psicologia). Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013. Acesso em: 7 fev. 2023.

LEAL, Greisse Viero da Silva et al. O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes?. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, p. 62-75, 2013. Acesso em 09 de Fevereiro de 2023.

LIMA, K. E. O. **Intervenções Clínicas, Voltadas Para a Compulsão Alimentar Na Perspectiva da Terapia Cognitiva Comportamental**. Unifaema - Centro Universitário Faema, TCC, Ariquemes - RO. 2022

NEUROPSICOLOGIA, Sociedade Brasileira. Transtornos Alimentares. **Boletim da SBNp**, São Paulo, v. 2, n. 10, p. 1-30, out./2019. Disponível em: <file:www.sbnpbrasil.com.br>. Acesso em: 6 fev. 2023.

SILVA, A. M. B. D. *et al.* **Jovens Insatisfeitos com a Imagem Corporal: Estresse, Autoestima e Problemas Alimentares**, Universidade de Sorocaba (UNISO), Sorocaba, SP, v. 23, n. 3, p. 483-495, jan./2017. Acesso em: 7 fev. 2023.

SIQUEIRA, Ana Beatriz Rossato; DOS SANTOS, Manoel Antônio; LEONIDAS, Carolina. Confluições das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 123-149, abr. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100007-&lng=pt&nrm-iso>. acessos em 7 fev. 2023.

SOUZA¹, Amanda Ferreira, and Rafael Teixeira de MATTOS. **“Relação da utilização de dietas de emagrecimento e do padrão de beleza imposto pela mídia no aparecimento de transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino the relationship between diets focused on losing weight and the beauty standard required by social media and its impact on adolescent female eating.”** Revista Eletrônica Parlatorium Ano IV–Volume 9 (2) Julho-Dezembro de 2015 (2015). Acesso em: 7 fev. 2023.

Índice Remissivo

A

Adolescência 6, 27, 44, 47, 49, 54, 55, 56, 57, 62, 63, 65, 66, 68, 71, 72, 73
Alérgenos 11, 14, 16
Alergia 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22
Alfa-Lactoalbumina 11, 14
Alimentação 14, 18, 19, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 44, 48, 49, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72
Alimentação Balanceada 36, 42
Angioedema 11, 12, 15
Autismo 25, 26, 29, 30, 31, 33, 34

B

Beta-Lactoglobulina 11, 14

C

Caseína 11, 14, 17, 18, 29
Cólicas 11, 15
Comorbidades Em Crianças E Adolescentes 47
Comportamento 25, 36, 38, 43, 45, 72, 73
Comportamento Alimentar 28, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 48, 63, 66, 68, 69, 72
Comportamentos Repetitivos E Estereotipados 25, 26
Constipação 11, 15, 17, 29
Crianças 19, 27, 36, 47, 51, 55
Crianças Com Tea 25, 27, 29

D

Déficits Na Comunicação 25, 26
Desenvolvimento Atípico 25, 26
Diagnóstico 11, 13, 16, 17, 19, 20, 25, 26, 27, 47, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58
Diarréia 11, 15
Dieta 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 28, 29, 30, 41, 47, 49, 70, 72
Dificuldades Alimentares 25, 27, 28
Disfunções Motoras-Orais 25, 27
Distúrbio Do Neurodesenvolvimento 25, 26
Distúrbios 11, 15, 17, 20, 27, 29, 40, 64
Doenças Crônicas 30, 47, 48, 49, 56, 57, 59
Doenças Nutricionais 11, 20

E

Epidemiologia 47, 56, 62
Eritema 11, 15

H

Hábitos Alimentares 25, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 47, 49, 65, 68

Hábitos Alimentares Saudáveis 25, 36, 37, 39, 40, 68

Hipersensibilidade Alimentar 11, 12

I

Ige 11, 12, 13, 15, 16, 18

Imagem Corporal 62, 63, 65, 66, 72

Imunoterapia Oral (Oit) 11, 13, 18

Inadequações Nutricionais Na Infância 36

Infância 15, 17, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 65, 66, 68, 73

Interação Social 25, 26

Irritabilidade Persistente 11, 15

M

Manifestações Comportamentais 25, 26

Mecanismos Fisiopatológicos 11

Mecanismos Humorais 11

N

Nutrição 6, 25, 31, 32, 33, 41, 43, 70, 72

P

Patologias 36, 37, 39, 49, 56, 62, 67

Período Gestacional 36

Prevenção Do Adoecimento Crônico 47, 56

Problemas Digestivos 11

Proteína Do Leite De Vaca (Aplv) 11, 12, 14

Prurido 11, 15

Q

Qualidade De Vida 11, 13, 17, 20, 25, 27, 31, 32, 39, 44, 52, 56, 57

R

Relação Com A Comida 62

Resposta Inflamatória 11

Restrição Alimentar 62

Rinite Secundária 11, 15

S

Sangramento Retal 11, 15

Sintomatologia 11, 13, 27

Súbito De Obstrução Brônquica 11, 15

T

Transtorno Do Espectro Autista (Tea) 25, 26, 27, 28, 31

Transtornos Alimentares 6, 39, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Tratamento 11, 18, 72

U

Urticária 11, 15

V

Vômitos 11, 15, 63, 68



EDITORA
OMNIS

SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



+55 (87) 9656-3565





editoraomnisscientia@gmail.com 
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 
@editora_omnis_scientia 
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 
+55 (87) 9656-3565 