

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA
SOUZA
ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE CIDADE TIRADENTES
Ensino médio e técnico em Nutrição e Dietética**

**Bianca Barbosa Lima
Giovanna Lima Barreto Silva
Karina Ângela Aguiar Pinheiro
Naielly Vitória Carvalho Cerqueira
Sabrina Matos Barros
Yasmyn Gomes Rodrigues**

BULIMIA E A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

**São Paulo
2021**

**Bianca Barbosa Lima
Giovanna Lima Barreto Silva
Karina Ângela Aguiar Pinheiro
Naielly Vitória Carvalho Cerqueira
Sabrina Matos Barros
Yasmyn Gomes Rodrigues**

BULIMIA E A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec Cidade Tiradentes, orientado pela Prof. Fernanda Caroline e Natália Santino, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Nutrição e Dietética.

**São Paulo
2021**

**Bianca Barbosa Lima
Giovanna Lima Barreto Silva
Karina Ângela Aguiar Pinheiro
Naielly Vitória Carvalho Cerqueira
Sabrina Matos Barros
Yasmyn Gomes Rodrigues**

BULIMIA E A INFLUÊNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec Cidade Tiradentes, orientado pela Prof. Fernanda Caroline e Natália Santino, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Nutrição e Dietética.

São Paulo, 01 de dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA

Prof. Fernanda Caroline

Prof. Natália Santino

Coord. Patrícia Oliveira

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS.....	9
2.1. Objetivos gerais	9
2.2. Objetivos Específicos.....	9
3. JUSTIFICATIVA.....	10
3.1 Relevância.....	10
3.2 Hipóteses	11
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
4.1 Bulimia.....	12
1.1 Terapia cognitivo-comportamental.	13
1.2 Nutrição comportamental	15
5. MATERIAL E MÉTODOS.....	21
6. INSTAGRAM.....	22
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36

RESUMO

Ao decorrer dos estudos sobre nutrição ainda se persiste a ideia de que a alimentação é apenas uma necessidade biológica, esquecendo que o ato de comer é influenciado por fatores sociais, ambientais, econômicos e emocionais, para combater essa ideia o estudo da Nutrição Comportamental foi elaborado visando o maior entendimento das diversas variáveis do comportamento alimentar. Na sociedade atual existe uma obsessão excessiva em atingir-se uma forma corporal idealizada baseada nos padrões de beleza impostos nas mídias, tal obsessão influencia diretamente no emocional de um indivíduo, podendo assim, resultar em comportamentos alimentares prejudiciais. A bulimia nervosa é um transtorno alimentar onde o paciente tem seus hábitos alimentares diretamente influenciados pelo seu psicológico, é caracterizado por episódios de compulsão alimentar e comportamentos compensatórios (exercícios rigorosos, dietas restritivas, uso de laxantes, vômitos autoinduzidos etc.). Esse trabalho tem como objetivo apresentar os princípios da Nutrição Comportamental, abordar comportamentos bulímicos e técnicas terapêuticas nutricionais. Foi realizada uma pesquisa fundamentada em artigos científicos e estudos clínicos para o embasamento das informações presentes sobre Bulimia Nervosa e Nutrição Comportamental, também se realizou uma pesquisa online referente ao assunto. A pesquisa online é composta por 11 questões alternativas que visam coletar o perfil dos indivíduos, informações sobre hábitos alimentares e conhecimentos sobre Nutrição Comportamental e BN. Os resultados obtidos mostram um número relevante de recorrência da BN na sociedade, atingindo principalmente o público jovem-adulto do sexo feminino, que possuem seus hábitos e comportamentos alimentares influenciados por fatores sociais, econômicos e emocionais, afetando assim não apenas sua saúde física, mas também a psicológica.

Palavras-Chave: Bulimia Nervosa, Nutrição Comportamental, Redes Sociais.

ABSTRACT

During studies on nutrition, the idea that food is just a biological need persists, forgetting that the act of eating is influenced by social, environmental, economic, and emotional factors. To combat this idea, the study of Behavioral Nutrition was prepared aiming at a better understanding of the various variables of eating behavior. Today there is an excessive obsession with achieving an idealized body shape based on the standards of beauty imposed in the media, such obsession directly influences an individual's emotions, which may result in harmful eating behaviors. Bulimia nervosa is an eating disorder in which the patient's eating habits are directly influenced by their psychological condition, characterized by episodes of binge eating and compensatory behaviors (strict exercise, restrictive diets, use of laxatives, self-induced vomiting, etc.). This work aims to present the principles of Behavioral Nutrition, address bulimic behaviors and nutritional therapeutic techniques. A research based on scientific articles and clinical studies was carried out to support the information present on Bulimia Nervosa and Behavioral Nutrition, as well as online research on the subject. The online survey consists of 11 alternative questions that aim to collect the profile of individuals, information about eating habits and knowledge about Behavioral Nutrition and BN. The results obtained show a relevant number of BN recurrence in society, mainly affecting the female young-adult population, whose eating habits and behaviors are influenced by social, economic, and emotional factors, thus affecting not only their physical health, but also the psychological one.

Keywords: Bulimia Nervosa, Behavioral Nutrition, Social Networks.

1. INTRODUÇÃO

Cavalcanti, Dias e Carvalho (2005) alegam que, sob uma perspectiva histórica, as Ciências da Saúde passaram por constantes mudanças diante dos ramos das categorizações de doenças, órgãos, sistemas, idade e gênero. Com isso, essas classificações levaram à elaboração de um conjunto interdisciplinar de estratégias de promoção da saúde, relacionadas à alimentação saudável, voltadas para o sujeito, valorizando sua dimensão individual e coletiva. Tais estratégias tornaram-se mais precisas, devido à adição de alimentos industrializados e fast food nos hábitos alimentares, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2000).

O comportamento relacionado à comida está ligado a autopercepção dos sentidos e a identidade social do indivíduo. A nutrição comportamental surge com essa nova abordagem de diversos aspectos relacionados ao comportamento alimentar por meio de várias estratégias (SILVA; MARTINS, 2017). Nessa abordagem, o nutricionista aplica técnicas para garantir a mudança de hábito efetiva, a exemplo “Terapia cognitivo-comportamental”, entre outras, fazendo assim uma comunicação mais responsável e inclusiva. (ALVARENGA et al., 2019).

Para o sucesso das intervenções nutricionais, o estudo do comportamento alimentar tem se tornado cada vez mais importante, visto que não é só o ato de comer, mas todo o contexto o qual está inserido, bem como, os fatores sociais, culturais, demográficos e psicológicos, ou seja, ele é determinado por várias influências (TORAL; SLATER, 2007).

Percebemos que, embora os temas nutrição e alimentação estejam cada vez mais em pauta, as informações estejam mais acessíveis e a ciência em constante evolução, persiste uma visão restrita e dicotômica do “saudável e não saudável”, dos alimentos [...] na qual o prazer em comer muitas vezes é associado à culpa. [...] Para contrapor esse contexto, idealizamos a Nutrição Comportamental. (ALVARENGA, M. et. al. Nutrição Comportamental. 1 ed. digital. São Paulo. Ed. Manole, 2016.)

Segundo Alvarenga et al. (2006, p. 39-40), a nutrição comportamental é idealizada como:

[...] uma abordagem científica e inovadora da nutrição, que inclui aspectos fisiológicos, sociais e emocionais da alimentação e promove mudanças no relacionamento do nutricionista com seu paciente, e da comunicação na mídia e da indústria com seus consumidores. Acreditamos que há um sério problema com a abordagem apenas biológica da alimentação, que considera o comer somente uma decisão racional, ignorando os outros componentes, como os aspectos emocionais, culturais e sociais. A alimentação nessa visão é colocada como um meio para um fim, e os hábitos e preferências são vistos como secundários à função biológica.

O nutricionista que atua na área comportamental, precisa ter um amplo conhecimento no assunto, para obter dispositivos necessários na prevenção e no tratamento do transtorno alimentar (TA) e as suas vertentes, incluindo bulimia, anorexia, compulsão alimentar e a distorção da autoimagem, associado também com o comportamento alimentar, de acordo com o artigo “Papel da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares e na Distorção da Imagem” (LEITE; DINIZ; AOYAMA. v.2, n 4, 2020).

Witt e Schneider (2011), abordam sobre a preocupação diante os problemas e as consequências do consumo alimentar e da preocupação exagerada com um determinado físico e acima de tudo, a pressão da sociedade. Também foi citado por Dunker e Philippi (2003) que expõem que estas associações da beleza ter como consequência o sucesso e a felicidade, buscando-se obter um corpo magro com urgência tem resultado à prática de dietas abusivas e excessivamente restritivas, ocasionando alterações metabólicas.

Os comportamentos alimentares podem ser influenciados pelas emoções, isso é visto nos distúrbios alimentares, que entre eles o que se destaca com maior prevalência na população é a Bulimia Nervosa, presente em até 4,5% dos indivíduos (SILVA, 2015). A autoestima e felicidade estarem dependerem completamente da forma corporal do indivíduo é uma característica dos quadros de bulimia (ABREU, 2004).

Segundo Silva (2008) “[...] sem aceitar os sentimentos e os fatos é impossível planejar e executar mudanças”. O mesmo autor ainda relata que para que a mudança ocorra é necessário a realização de exercícios (técnicas), sendo sua eficácia sempre avaliada, para que haja interrupções e mudanças, caso precise.

De acordo com Alvarenga et al. (2016), o nutricionista que trabalha com essa abordagem é chamado de terapeuta nutricional (TN). Esse profissional, além de auxiliar uma pessoa em relação à estrutura e o que ele deve consumir, também ajuda

no entendimento de como as emoções influenciam no comportamento e atitudes alimentares.

A coleta de dados informativos será realizada através de pesquisas em bibliotecas de universidades, dados estatísticos de órgãos do governo entre outras fontes confiáveis. Também será realizado uma pesquisa de alternativas online com a finalidade de identificar-se caracteres do público alcançado.

Ao finalizar o trabalho espera-se o desenvolvimento de uma plataforma educacional sobre bulimia e a influência da nutrição comportamental, composta por dados informativos, informações alimentares, e alertas sobre distúrbios alimentares, tendo como finalidade alertar a população ao fato de que a alimentação é mais que uma necessidade biológica.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos Gerais

Apresentar a Nutrição Comportamental e a Bulimia, utilizando de instrumentos de pesquisas para coleta de dados e informações para conscientização da coletividade.

2.2. Objetivos Específicos

- Trazer explicações sobre a nutrição comportamental;
- Apresentar quando o comportamento alimentar se torna patológico e patogênico;
- Descrever as técnicas pertencentes a nutrição comportamental;
- Trazer informações sobre Bulimia;
- Informar como funciona o tratamento da Bulimia.

3. JUSTIFICATIVA

O presente trabalho abordará através de pesquisas e relatos as possíveis atuações do emocional na maneira em que nos alimentamos trazendo perspectivas positivas sob a alimentação e a importância de se ter noção de tal assunto, a partir disso será identificadas características de específicas emoções na adoção de hábitos alimentares ruins e como pode vir a ocorrer o desencadeio de doenças de maior complexidade como por exemplo transtornos alimentares, entre outros problemas detectados.

A má alimentação hoje é uma das principais causas de morte no mundo, na frente do cigarro e da hipertensão arterial. Além disso, uma alimentação inadequada também está relacionada ao desenvolvimento de doenças e problemas de saúde, como obesidade e sobrepeso, doenças cardiovasculares, câncer e diabetes tipo 2 (Instituto de Medição e Avaliação da Saúde da Universidade de Washington (Health Metrics and Evaluation, 2019).

3.1 Relevância

O tema é proposto diante do vínculo entre emoção e alimentação, visto que a dificuldade de gerenciamento das emoções pode possuir um impacto negativo nos hábitos alimentares de um indivíduo, pois como resposta dessas emoções pode se desenvolver diferentes comportamentos alimentares, influenciando na quantidade sendo expostas, tipo e número de refeições.

A partir disso serão expostas informações para a conscientização sobre a importância de uma alimentação adequada para a promoção da saúde e o equilíbrio emocional.

Os sentimentos e emoções interferem na alimentação por serem desencadeantes do comer, uma vez que a comida pode ser uma ferramenta de prazer imediato, aliviando e compensando emoções – como tristeza, angústia e ansiedade.

Da mesma forma que o descontrole das emoções pode levar o indivíduo se alimentar de forma compulsiva, esse desequilíbrio pode levar o mesmo a perder o apetite, seja com sentimentos negativos como positivos. (MACHT, 2008).

É natural do ser humano a necessidade de se alimentar e a importância do alimento para a sobrevivência é notória, o perigo está quando não há um equilíbrio e uma educação alimentar, as emoções podem ser um grande aliado que causa esse desequilíbrio alimentar. (BALAIAS, 2010).

3.2 Hipóteses

Evidências sugerem que indivíduos com maior propensão a problemas emocionais, alteram seu comportamento alimentar redirecionando suas escolhas. A partir disso, entende-se que a influência de suas emoções sob a ingestão alimentar está associada aos desejos excessivos ou restrições, uma vez que a comida pode se tornar uma ferramenta de compensação e alívio emocional, ocorrendo pela busca em restabelecer um equilíbrio pessoal interno.

O sentimento e a alimentação andam em conjunto já que um influencia o outro, os sentimentos negativos são os mais recorrentes ao distúrbio alimentar, onde a pessoa não consegue se controlar e acaba descontando essas emoções na alimentação. (COOPER, 1995).

Quando nos alimentamos são liberadas emoções pelo simples prazer em se saciar, percebe-se que não são só pensamentos ou situações que nos trazem emoções, mas os alimentos também. (MONTSE BRADFORD, 2015).

Observa-se que as emoções podem influenciar na escolha do alimento do indivíduo, através de pesquisas e estudos pode-se observar que a variação de humor e sentimentos levam às pessoas a escolher determinados alimentos como uma forma de intervenção para resolver e acalmar suas emoções. (KOREN, 2018).

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Bulimia

A Bulimia Nervosa (BN) caracteriza-se por episódios recorrentes e incontroláveis de consumo de grandes quantidades de alimento em curto período, seguidos de comportamentos compensatórios inadequados a fim de evitar o ganho de peso. Estes incluem vômitos autoinduzidos, uso de laxantes e diuréticos, exercícios vigorosos, jejum e dieta restritiva. Além disso, a autoestima é indevidamente influenciada pelo peso e forma do corpo. Desde sua descrição inicial em 1979, diversas abordagens terapêuticas, principalmente a terapia cognitiva comportamental (TCC) e os antidepressivos, têm sido avaliadas em estudos controlados (JOSUÉ BACALTCHUK, 1999).

Segundo Abreu (2003) os pacientes com bulimia apresentam diversos pensamentos e emoções negativas em relação aos seus hábitos alimentares e seu peso corporal, como a autoestima flutuante, onde acreditam que o corpo perfeito será a resolução de seus problemas, e ao se manterem longe dos alimentos calóricos por muito tempo se submetem a ingestão de alimentos compulsivamente após um longo período de jejum, onde após o episódio recorrem a laxantes, diuréticos, prática excessiva de exercícios e vômitos autoinduzidos. Sendo esta oscilação emocional um dos fatores caracterizantes dos quadros de bulimia.

A análise de vários estudos apresenta que os meios de emagrecimentos arriscados colocam saúde do indivíduo em risco, tornando-os vítimas de um ciclo vicioso entre episódios de compulsões alimentares diárias, seguidas de métodos para eliminar as calorias ingeridas, com a finalidade de preservar sua forma corporal (JOSUÉ BACALTCHUK, 1999).

Os pacientes portadores da bulimia perdem o controle de saciedade, ação que pode ocasionar o aumento de peso, onde após o episódio surge um sentimento de culpa (ABREU 2004).

A descrição de BN, tal como a conhecemos hoje, foi elaborada por Russell em 1979, quando descreveu trinta pacientes de peso normal, com pavor de engordar, episódios bulímicos e vômitos autoinduzidos. Como essas pacientes haviam apresentado anorexia nervosa no passado, Russel considerou inicialmente que a bulimia seria uma seqüela, uma “estranha” variação da anorexia nervosa (apud

CLAUDINO E BORGES, 2002). O tratamento da bulimia se torna essencial para que os pacientes consigam progressivamente reapropriar-se do controle e manejo de sua vida emocional e, conseqüentemente, reorganizar seus hábitos alimentares (ABREU 2004).

Os pacientes com bulimia submetem-se ao autojulgamento baseado quase que exclusivamente em sua aparência física, com qual sempre causa insatisfação (CLAUDINO e BORGES, 2002; GONZALEZ et al.,2007).

Na BN, em sucessão dos episódios de compulsão alimentar e aumento de peso observado em uma parcela considerável dos pacientes, existe um maior descontentamento com a imagem corporal comparado aos pacientes anoréxicos (STENZEL, 2006). A apreensão dos bulímicos com suas medidas corporais e peso é evidenciada nos métodos que utilizam como purgativos, estes são sustentados pelos pacientes devido ao medo mórbido que possuem em atingirem a obesidade (SAIKALI et al., 2004; GALVÃO et al.,2006).

Para se estabelecer o diagnóstico, o indivíduo deve apresentar: compulsão alimentar periódica, métodos e comportamentos compensatórios e pensamentos diretamente ligados com sua insatisfação concernente à imagem corporal. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é gratificada como uma das psicoterapias mais eficientes no tratamento de transtornos alimentares, sendo considerada um padrão eficaz de tratamento para a bulimia nervosa (SILVA, 2015).

A Bulimia Nervosa tem maior ocorrência que a Anorexia Nervosa. Sendo também mais comum em mulheres, e tendo início na adolescência ou idade adulta jovem. Episódios isolados de convulsões periódicas e purgação, são sintomas da BN que tem sido encontrados em até 40% de jovens universitárias (KAPLAN, SADOCK E GREBB, 2000).

1.1 Terapia cognitivo-comportamental.

Segundo Duchesne e Almeida (2002), a terapia cognitiva- comportamental é uma perspectiva terapeuta derivada de fundamentos e princípios da psicologia, que tem a finalidade de auxiliar pacientes afetados por algum transtorno psicológico. Oferece soluções para vários problemas, estudando fatores mentais, emocionais e

comportamentais.

Segundo Beck (2013) a TCC encontra-se focada no modelo cognitivo, que traz o conceito de que uma situação provoca pensamentos automáticos, transtornados ou não, motivando uma reação emocional, comportamental e/ou fisiológica.

Quando as pessoas aprendem a avaliar seus pensamentos de forma mais realista e adaptativa, elas obtêm uma melhora em seu estado emocional e no comportamento (BECK, 2013, p. 23).

Encontram-se alguns guias de tratamento para a bulimia nervosa, pode-se citar o “National Institute of Clinical Excellence”, do Reino Unido, o qual aconselha a terapia cognitivo-comportamental (TCC), como escolha de tratamento para este transtorno (GRAHAM e WALTON, 2011).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é identificada como um dos recursos terapêuticos mais competentes no tratamento dos transtornos alimentares em diversos conhecimentos científicos (BACALTCHUK e HAY, 1999; FAIRBURN e BROWNELL, 2002; OLIVEIRA e DEIRO, 2013), tendo destaque no tratamento da bulimia nervosa (BULIK et al., 2012). A TCC é um meio de intervenção semiestruturada voltada para metas e direcionada principalmente para o presente e o futuro, usa-se técnicas psicoterápicas tanto cognitivas quanto comportamentais. A intervenção é baseada na concepção de que o paciente contém um sistema problemático de crenças relacionado ao progresso e a manutenção dos transtornos alimentares. Os fatores cognitivos, emocionais, comportamentais e interpessoais são expostos no tratamento (DUCHESNE e ALMEIDA, 2002; NUNES et al., 2006; LAMPARD e SHARBANEE, 2015).

Na TCC o recurso terapêutico para a bulimia nervosa encontra-se dividido em quatro fases. A primeira fase do tratamento é uma psicoeducação, na qual são discutidos os conhecimentos sobre os distúrbios alimentares. Na segunda fase transcorre o acompanhamento dos comportamentos alimentares. Na terceira fase desenrola-se a introdução de técnicas comportamentais, com preparações e táticas de soluções de problemas. A quarta e fase final, objetiva a reestruturação das atitudes alimentares transtornadas e ordenação cognitivo relacionado à alimentação (KNAPP, 2004; MITCHELL et al., 2011). Também são utilizadas outras opções de tratamento da BN, como a terapia de abordagem analítica, a terapia de família de abordagem sistêmica, o tratamento farmacológico, a psicoeducação dentre outros (NUNES et al.,

2006). A psicoeducação é empregada tanto sendo parte do tratamento na TCC, como uma forma interventiva de apoio, além de ser empregada como programa preventivo (SPRINGER et al., 1999; NUNES et al., 2006).

De acordo com Bacalthuk e Hay (2004), o tratamento para a bulimianervosa é dividido em quatro estágios, sendo eles:

O primeiro, psicoeducativo, envolve informações sobre transtornos alimentares com episódios bulímicos, compulsão alimentar, suas consequências médicas [...]. Em geral isso pode ser feito em uma sessão. O segundo estágio, de monitoramento dos comportamentos alimentares, tem uma duração média de duas sessões. No terceiro, com duração de cerca de seis a oito sessões, ocorre à introdução de estratégias comportamentais para prevenir os episódios de compulsão alimentar e os comportamentos extremos para controle do peso e promover o autocontrole, com treinamento e técnicas para solução de problemas. Finalmente o quarto estágio, de desafio cognitivo e reestruturação das atividades alimentares disfuncionais, ocorrem em geral ao longo de oito sessões. As últimas sessões visam estabelecer um plano para prevenção de recaídas e manutenção do tratamento (BACALTHUK; HAY, 2004, p. 302).

Essa psicopatologia é marcada por intensa compulsão alimentar, seguida da preocupação excessiva com o peso e as medidas corporais, resultando em métodos compensatório inapropriados e prejudiciais para alcançar a forma corporal idealizada. Tais paciente costumam julgar-se baseando-se em sua aparência física, a qual nunca é satisfatória. O diagnóstico é realizado após a apresentação de compulsão alimentar periódica, comportamentos compensatórios e compreensões insatisfatória sobre o corpo. A TCC é uma das psicoterapias mais reconhecidas e eficientes no tratamento de transtornos alimentares, e considerada padrão para a bulimia nervosa (SILVA et al., 2015).

A BN é o transtorno alimentar mais comum na população, encontra-se presente de 1% a 4,2% da população. No sexo feminino corresponde a 90% a 95% do total de casos. Sua taxa de mortalidade nesse transtorno é de 0,3% (SILVA et al., 2015).

1.2 Nutrição comportamental

Para Alvarenga (2016), a nutrição comportamental não é de fato uma especialidade, ela se justifica como uma abordagem inovadora, que inclui aspectos sociológicos, sociais, culturais e emocionais da alimentação, abrindo espaço para a atuação do nutricionista, que viu a necessidade de um algo a mais para tratar pacientes que apresentavam transtornos alimentares e dificuldades em seguir dietas padrões ou

orientações nutricionais tradicionais. Sendo assim, espera-se que, a mudança de comportamento ocorra de fato e esses pacientes se sintam incentivados a dar continuidade ao tratamento e assim alcançar seus objetivos. Como nutricionista, a autora ressalta: “Estudamos sobre o alimento, nutrientes e corpo humano, mas estudamos pouco sobre o SER humano [...]”.

De acordo com Alvarenga et al. (2016), o nutricionista que trabalha com essa abordagem é chamado de terapeuta nutricional (TN). Esse profissional, além de auxiliar uma pessoa em relação à estrutura e o que ele deve consumir, também ajuda no entendimento de como as emoções influenciam no comportamento e atitudes alimentares. Para que o tratamento seja mais preciso, se faz necessário que o TN busque auxílio com outros TN mais experientes, como também com outros profissionais, como por exemplo, psicólogos ou psiquiatras considerando que a Bulimia é um distúrbio psiquiátrico.

Pode-se afirmar que:

um dos pilares da Nutrição Comportamental é o da comunicação, com a proposta de que “mensagens consistentes, baseadas em ciência que validem o prazer de comer e o equilíbrio são peças-chave para uma comunicação responsável, positiva e inclusiva”. (Alvarenga, 2016, p. 4)

Para Amatuzzi (2001), ouvir efetivamente seria compreender o significado real atribuído pelo falante, o que ele quis dizer ao se expressar, ao invés de ficarmos presos às palavras pronunciadas, ao mero significado que “fica no nível das palavras, enquanto o significado pleno se prende a toda presença significativa da pessoa.” (p.68). Ao terapeuta caberia, então, ouvir e responder não apenas as palavras do cliente no sentido semântico, mas a significação simbólica (Amatuzzi, 1989). A comunicação tem extrema importância na saúde, em um tratamento terapêutico a comunicação entre profissional e paciente precisa acontecer para que o tratamento se desenvolva de maneira evolutiva. Assim como a comunicação é importante, precisamos ressaltar que o ato de comer não pode ser somente por necessidade fisiológica, o indivíduo precisa ter o prazer de comer, reforçando que a comida envolve também crenças religiosas, cultura, memória afetiva, costumes familiares e relacionamentos.

O comportamento alimentar torna-se patológico e patogênico quando difere das atitudes espontaneamente adotadas pela maioria dos indivíduos da população que se vive em determinado ambiente, e quando ele induz consequências nocivas

para a saúde. Portanto, só será possível mudar o comportamento trabalhando de forma conjunta as crenças e os sentimentos em relação a comida (TIMERMAN et al., 2015.).

Conforme Papalia (2000), os jovens na busca de não ficarem obesos, podem ter problemas mais graves que a própria obesidade. Em nome da saúde e da beleza, adolescentes, principalmente meninas, perpetuam uma luta contra o peso, o que em alguns casos pode se tornar patológico

O nutricionista que inclui as práticas e princípios dispostos pela Nutrição Comportamental é considerado Terapeuta Nutricional (TN), ele poderá usar alguns métodos para o tratamento do paciente, como a terapia cognitiva comportamental, entrevista motivacional, comer com o paciente, oficinas sensoriais, competências alimentares entre outros métodos, ressaltando a Entrevista Motivacional (EM) de acordo com Alvarenga (2019), a EM é uma técnica utilizada na Nutrição Comportamental, em que o objetivo principal é descobrir as reais motivações do indivíduo para que ocorra a mudança, através de uma comunicação colaborativa do TN.

Na entrevista, o paciente é guiado para as escolhas de comportamento que deseja mudar, em concordância afirma Burgess (2017), a EM é uma conversa que se afasta do estilo tradicional de consulta, em que o TN direciona o indivíduo para declarações automotivacionais, verificando sua prontidão para a mudança. A EM se aplica em situações em que envolvem mudanças de comportamento, como por exemplo, adesão à dieta, prática de atividade física, tratamento de transtornos alimentares, enfim, tudo que está diretamente relacionada à saúde e bem-estar.

Para que a EM seja bem-sucedida, se faz necessário criar um ambiente onde o indivíduo se sinta acolhido, confortável e seguro, pois geralmente, todo processo de mudança de comportamento causa desconforto e ansiedade (ALVARENGA et al., 2019).

Rogers (1979) elenca seus quatro aspectos fundamentais. O primeiro aspecto é a presença significativa e calorosa do terapeuta, o que faria evoluir o nível afetivo da relação. É fundamental a existência de uma relação terapêutica de boa qualidade, com um bom vínculo, onde o terapeuta possa transmitir ao paciente a segurança de poder ajudá-lo.

A terapia nutricional pode atuar como ensino de maneira mais vasta, onde o paciente se equipa para transformações importantes e, para isso, o nutricionista deve

aumentar seus horizontes e conhecimentos quando se trata da relação com seus pacientes (ALVARENGA et. al., 2010). O TN precisa, durante o tratamento, gerar formas para que o paciente seja ouvido, ceder exemplos estando calmo e lúcido, expondo aos pacientes que devem assumir a responsabilidade por seus atos e instruindo-os a serem mais ativos e terem expectativas mais realistas (PAVLOV, 1927).

Ao querer mudanças no comportamento alimentar, é necessário compreender que o comportamento está associado aos conhecimentos e crenças de um sujeito a respeito da alimentação e nutrição, e aquilo que sente sobre a comida. É preciso considerar o entorno e o indivíduo em sua totalidade. (ALVARENGA et. al., 2011). Ao pretender modificar condutas alimentares, é vital se preocupar com os pensamentos das pessoas e suas percepções, pois aquilo que entendem como real, induz sua propensão de seguir determinada ação alimentar. (SNETSELAAR, 1997).

Além da EM, outra técnica de terapia comportamental é o Comer Intuitivo (CI), ou *Intuitive Eathing*, que, sob a perspectiva de Almeida e Furtado (2017), é uma abordagem baseada em evidências, usada para ensinar as pessoas a terem uma boa relação com o alimento, conhecendo seu próprio corpo. A finalidade da CI é fazer com que o sujeito tenha harmonia com comida, corpo e mente. Segundo essa mesma autora, são três os pilares dessa abordagem: autorização incondicional para comer; ingerir alimentos para compreender as precisões fisiológicas e não emotivas e apoiar-se nas indicações internas de fome e saciedade para estabelecer o que, quanto e quando comer.

Por fim, conforme Almeida e Assumpção (2018), o método de Comer em Atenção Plena, ou *Mindful Eating*, é uma ação destinada a captação e aumento da consciência dos métodos internos, onde o foco são as sensações interiores. Estudos mostram que essa técnica é uma boa tática para diminuição da escolha impulsiva de alimentos, podendo ajudar na perda de peso. Nesse procedimento, a pessoa tem que estar completamente atenta a prática de comer e sentir odor, sabor e textura dos alimentos, sem falta de atenção, e desse modo, saber identificar seu corpo e quando estiver satisfeito, sem usar a fome emocional. (SILVA; MARTINS, 2017).

O trabalho do nutricionista na área de TA exige habilidades não-inerentes à sua formação, como conhecimentos de psicologia, psiquiatria e das técnicas da terapia cognitivo-comportamental. Deve ser criado um vínculo com o paciente, atuando de forma empática, colaborativa e flexível (Rock e Curran-Celentano, 1996). Um dos princípios do tratamento nutricional dos TA é o uso do diário alimentar. Ele é um instrumento de automonitoração, no qual o paciente registra quais alimentos foram consumidos e a quantidade, os horários e locais das refeições, a ocorrência de compulsões e purgações, a companhia durante as refeições, os sentimentos associados e uma "nota" para o quanto de fome estava sentindo antes de alimentar-se e o quanto de saciedade ele obteve com aquela ingestão. Esse registro faz com que o paciente adquira maior consciência sobre diversos aspectos da sua doença e constantemente exerça disciplina e controle (Story, 1986).

Em síntese a nutrição comportamental se trata de uma atuação que engloba questões sociais, culturais e emocionais, ressaltando que o ato de comer não se trata apenas de uma necessidade fisiológica. É focada no indivíduo e sua relação com os alimentos e utilizada a partir da necessidade de sua aderência em tratamentos voltados aos transtornos alimentares, com o objetivo de incentivar a continuidade dos mesmos, visa uma alimentação equilibrada em relação a quantidade, tipo e números de refeições, além de auxiliar no entendimento de como as emoções influenciam nos comportamentos e hábitos alimentares, tendo assim o necessário alinhamento de uma equipe multidisciplinar que irá juntamente ao profissional de TN (Terapia Nutricional) amparar o paciente dentro do processo terapêutico.

As modificações nos aspectos profundamente alterados dentro dos transtornos serão trabalhadas a partir da aplicação de técnicas já citadas anteriormente, tais como: a terapia cognitiva comportamental que possui abordagem colaborativa e tem apresentado ótimos resultados no tratamento de psicopatologias; pois não proporciona somente a remissão temporária dos sintomas, mas a constância a longo prazo da melhoria obtida. (NEUFELD; MOREIRA; XAVIER, 2012).

A EM (Entrevista Motivacional) que utiliza um conjunto de métodos e trabalha a motivação extrínseca gerada pelo ambiente ou força externa, e motivação intrínseca, gerada por uma força interior que proporciona prazer e satisfação ao incorporar novos hábitos (MILLER e ROLLNICK, 2001).

O comer intuitivo (*intuitive eating*) que estimula o autoconhecimento, trabalha a permissão incondicional para comer e tem como princípio abolir a ideia de dieta, respeitar a saciedade, além de propor que o ato de comer não seja automático. (Cohen; Farley, 2008).

E o *mindful eating* que tem sido muito discutido nas mídias sociais e em congressos de terapias cognitivas como uma intervenção para tratamento de alguns transtornos alimentares, pois estudos verificam sua eficácia na redução do estresse psicológico, devido a melhora nos padrões de cortisol e do desenvolvimento na sensação de bem-estar. (DAUBENMIER et al.2011).

Logo, a utilização dessas abordagens são promissoras e demonstram benefícios especialmente no que tange ao comportamento alimentar e aos aspectos psicoemocionais.

5. MATERIAL E MÉTODOS

Essa pesquisa, com foco em uma análise a respeito da nutrição comportamental e sua influência na bulimia, tem caráter quantitativo, baseada em questionários para a coleta de informações que, em seguida, serão analisadas estatisticamente e terão seus resultados expressos em gráficos.

Por se tratar de uma pesquisa que visa gerar conhecimentos, esse estudo é de natureza aplicada, onde é feita uma investigação que aponte métodos eficazes para conscientizar as pessoas sobre uma alimentação saudável e alcançar o objetivo de passar informações sobre nutrição comportamental e Bulimia.

Quanto aos seus objetivos, esse estudo é definido como uma pesquisa exploratória, descritiva e explicativa.

Objetivando promover maior familiaridade com a questão apresentada, ocorreu uma pesquisa bibliográfica, feita a partir de referências publicadas, visando o levantamento de informações a respeito do tema,

Foi realizada uma pesquisa de levantamento e de campo, para obter referências de um determinado grupo de pessoas, onde foi feita uma coleta de dados através de um questionário online pela plataforma Google Forms, no qual possuía 11 questões não obrigatórias de alternativas com o intuito de investigar o quanto as emoções influenciam a vida das pessoas, quais emoções são mais frequentes, quais são os alimentos mais consumidos, como as pessoas se sentem após um episódio de consumo excessivo dos alimentos, e qual o conhecimento de bulimia e nutrição comportamental entre o público, a pesquisa foi divulgada por meio de status de WhatsApp e grupos na rede social Facebook, ficando disponível para respostas de 4 de maio de 2021 até 30 de agosto de 2021, obtendo 442 respostas no total.

A partir dos resultados, é feita a interpretação do material e a organização das respostas obtidas.

6. INSTAGRAM

Para Vassallo (2012) Uma característica que é presente em redes sociais são os seguidores ou amigos, que se trata de pessoas que acompanham o que é postado em uma conta, quando o usuário segue uma conta ele tem a disposição dele tudo que é postado, é possível “curtir”, comentar, enviar para outras pessoas dentro da plataforma e repostar o conteúdo de outra conta em sua conta através de uma ferramenta chamada “Story” que fica disponível para visualização até 24h.

Atualmente muitas empresas utilizam o Instagram como divulgação, ou seja, marketing digital e marketing de influência. O marketing digital usa de estratégias de Marketing e de comunicação no meio digital. Nas mídias digitais a quantidade de informação é exageradamente grande, por isso as empresas que querem se destacar nesse ramo precisam produzir conteúdo próprio e de forma que atraia seu público para conhecer, entender e confiar em seu produto.

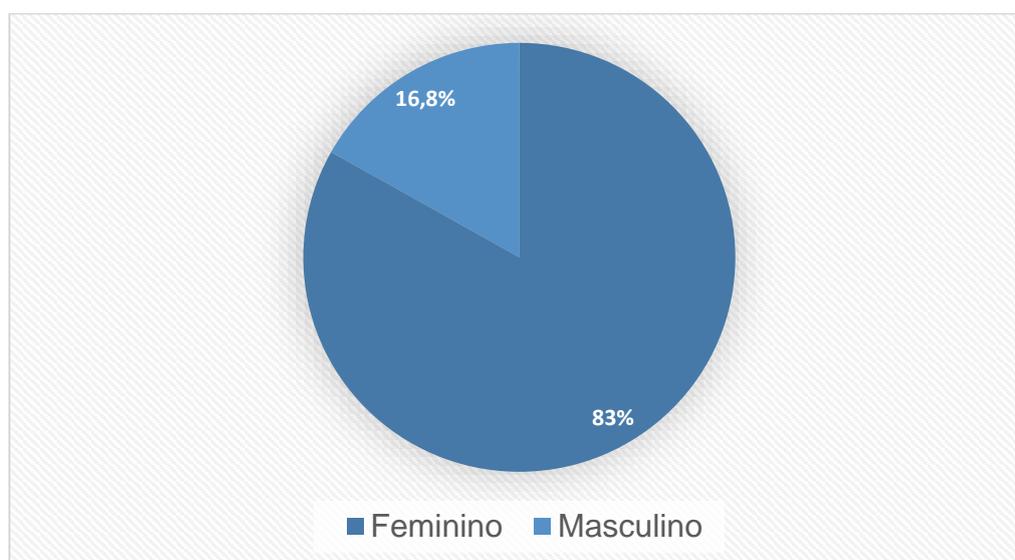
Para Montelatto (2015) um influenciador é uma pessoa que consegue influenciar sua audiência, usando de sua reputação adquirida através de blogs, sites ou redes sociais, a praticar determinada ação, seja comprar, ir a um evento, ou experimentar determinado serviço. Então, considera-se que um influenciador digital possui uma quantidade maior de audiência do que uma marca, por isso quando a estratégia de Marketing de Influência é executada da forma certa, o alcance da marca aumenta consideravelmente.

Como mencionado anteriormente no questionário, de 437 respostas 41% (313) pessoas utilizam mais a plataforma Instagram, com base nessa informação foi criada uma conta no Instagram para conscientizar positivamente o público- alvo sobre uma alimentação adequada e atitudes saudáveis para obter uma vida emocional e física saudável.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho coletou através de pesquisas e questionários respostas de indivíduos e fundamentos do assunto abordado, e a partir dos resultados atingidos pode-se analisar a íntima ligação dos hábitos alimentares com o emocional no indivíduo, podendo ser influenciado por fatores externos. Desse modo, as informações sobre a Bulimia e a Influência da Nutrição Comportamental são de extrema relevância para a saúde de uma sociedade, onde as pessoas poderão adquirir uma melhor compreensão do seu relacionamento com a comida, a importância de práticas saudáveis para a estruturação de uma educação alimentar equilibrada para as individualidades de cada um.

A primeira questão é sobre o sexo do indivíduo, com o intuito de recolher dados para identificação sexual do público, de 440 respostas alcançadas, 16,8% equivalente à 74 das respostas, representam pessoas do sexo masculino, enquanto 83% equivalente à 365 das respostas representam pessoas do sexo feminino.

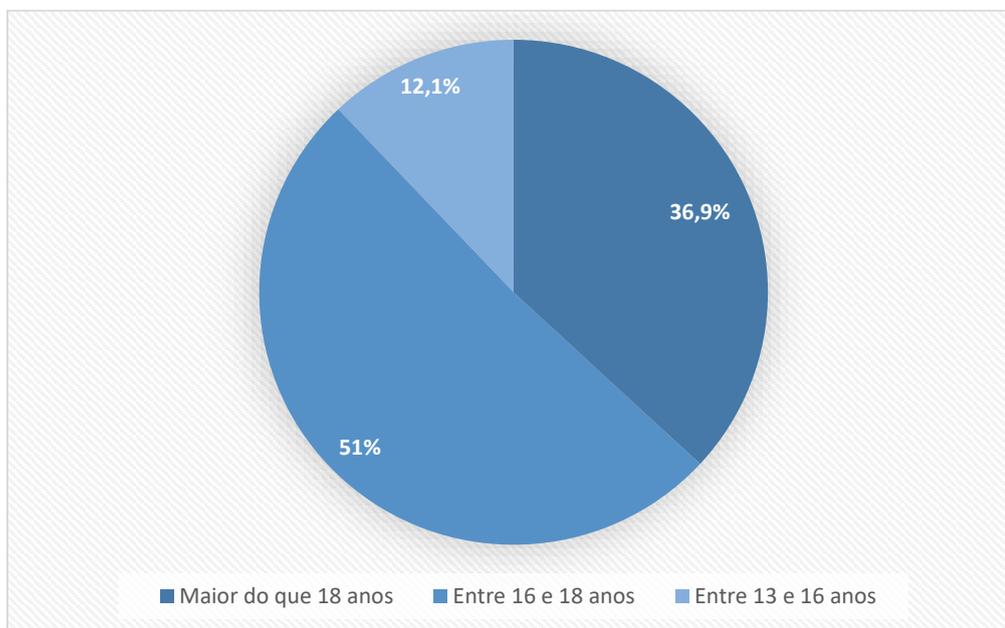


Fonte: Próprio autor, 2021

Essa primeira informação coletada mostra que o questionário “Bulimia e a Influência da Nutrição Comportamental” atingiu o público do sexo feminino em uma alta porcentagem. A bulimia nervosa é o distúrbio alimentar mais recorrente na sociedade moderna, tendo o público feminino como o mais atingido representando 90 a 95% dos casos (SILVA, *et al.*, 2015). Ao analisar as informações do questionário com as pesquisas realizadas percebe-se que é de extrema importância a

disseminação do assunto às mulheres, devido ao fato de representarem o público mais afetado e ao mesmo tempo mais atingido.

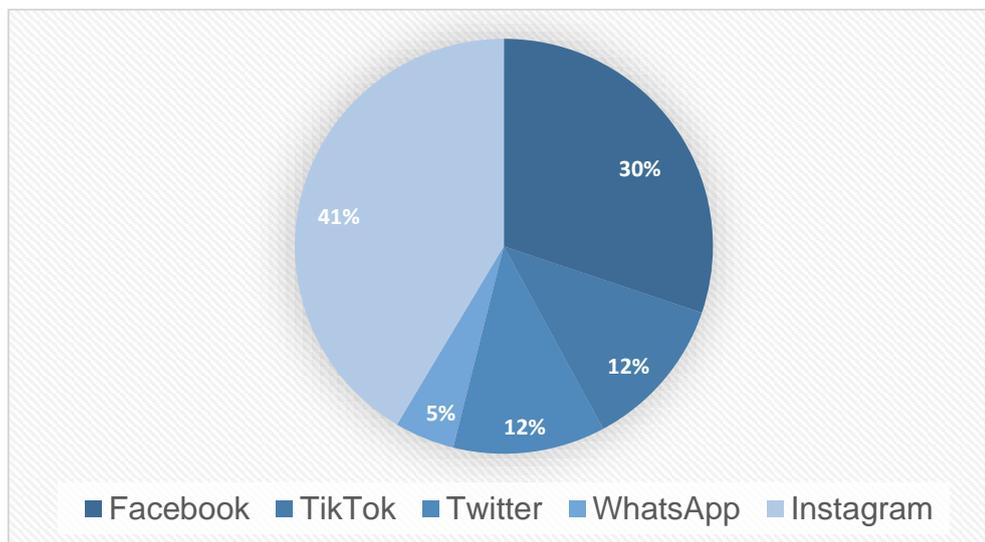
A segunda questão trata sobre a idade do indivíduo, buscando identificar a faixa etária do público, de 439 respostas alcançadas 51% equivalente à 224 das respostas estão entre 16 e 18 anos, 39% equivalente à 162 das respostas são maiores de 18 anos e 12,1% equivalente à 53 das respostas estão entre 13 e 16 anos.



Fonte: Próprio autor, 2021

As faixas etárias com maiores porcentagens são do público entre 16 e 18 anos e do público com mais de 18 anos de idade, dessa forma é notório que os indivíduos jovens e adultos foram os mais atingidos. Ao revisar a literatura sobre Bulimia é possível identificar que o público mais afetado pela bulimia costuma ser o público jovem, que também acaba sendo mais exposto ao padrão de beleza, imposições da sociedade e informações prejudiciais à saúde (Kaplan, Sadock, e Grebb, 2000). Essa maior exposição os torna mais vulneráveis ao desenvolvimento de distúrbios como a BN devido à pressão social moderna.

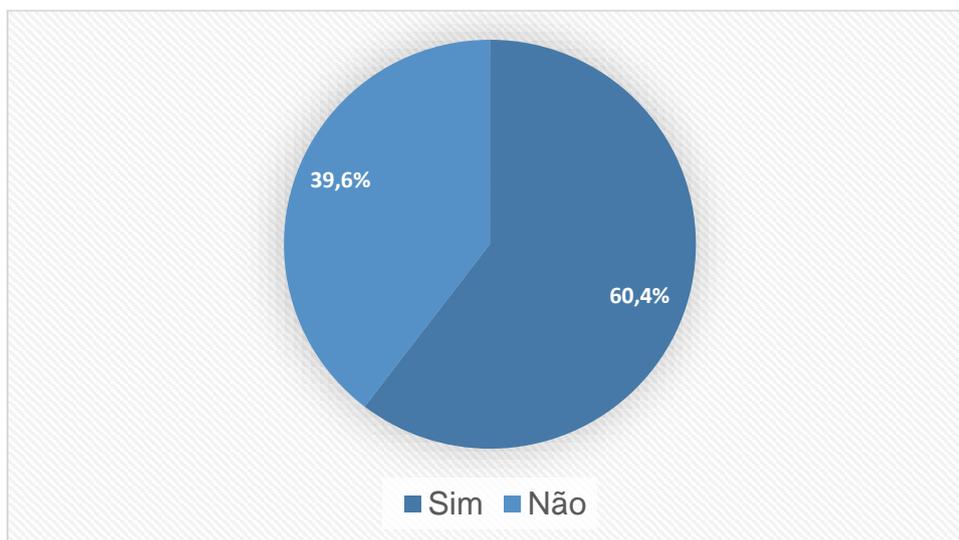
A terceira questão é sobre as plataformas e redes sociais que mais utilizam, de 437 respostas alcançadas, o Instagram fica em primeiro lugar com 41% equivalente à 313 das respostas, seguido pelo Facebook 30% equivalente à 228 das respostas, TikTok 12% equivalente à 89 das respostas e por fim WhatsApp 5% equivalente à 35 das respostas.



Fonte: Próprio autor, 2021

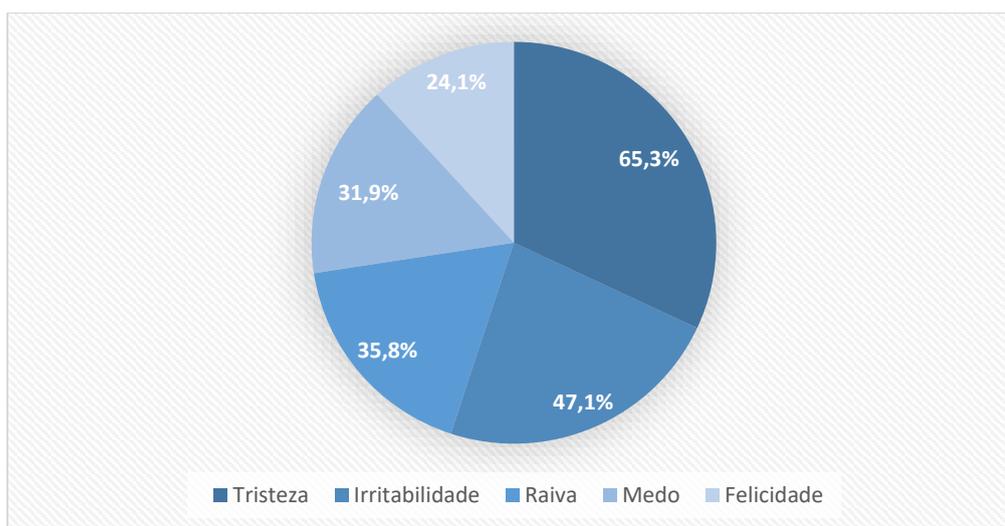
As redes sociais são o meio de maior comunicação da atualidade, as pessoas trocam informações sobre saúde, beleza e estilos de vida (VASALLO, 2012). Ao coletar que o Instagram é a rede social mais consumida, considera-se que também é a plataforma de comunicação mais utilizada. Na Nutrição Comportamental a comunicação é um meio de extrema importância na saúde, podendo influenciá-la de forma positiva ou negativa, também é de relevância para o tratamento nutricional com o nutricionista (ALVARENGA M., 2016). No entanto, na atualidade essa grande rede de comunicação pode disseminar conteúdos prejudiciais aos usuários, como imposição de padrões de beleza que ferem a autoestima do indivíduo levando-o a praticar ações que o façam atingir esse padrão, característica de um bulímico (CLAUDINO e BORGES, 2002; GONZALEZ et al.,2007).

A quarta questão pergunta se os indivíduos diante de emoções intensas, negativas ou positivas, procuram por comida, de 439 respostas alcançadas 60,4% equivalente à 265 das respostas, responderam que procuram e 39,6% equivalente à 174 das respostas, responderam que não procuram.



Fonte: Próprio autor, 2021

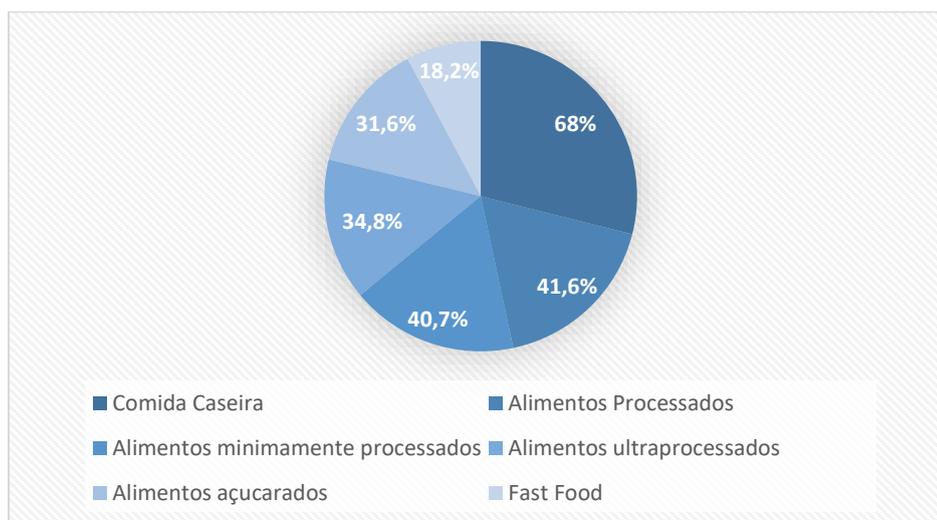
A questão cinco trata sobre emoções que alteram a fome. De 427 respostas 65,3% equivalente à 297 das respostas, assinalaram que a tristeza altera sua fome, 47,1% equivalente à 201 das respostas, assinalaram a irritabilidade, 35,8% equivalente à 153 das respostas assinalaram a raiva altera a sua fome, 31,9% equivalente à assinalaram que o medo altera sua fome e 24,1% equivalente à 103 das respostas, assinalaram que a felicidade altera sua fome.



Fonte: Próprio autor, 2021

Na BN os pacientes têm seus hábitos alimentares intimamente ligados ao seu estado emocional, onde nunca se encontram satisfeitos ou contentes com sua forma física, emoções que podem ser considerados intensas. Em relação aos resultados obtidos deve-se ressaltar que 60,4% do público atingido procura por comida quando apresentam sentimentos intensos. É possível fazer um paralelo entre o comportamento bulímico com o comportamento quase que emocional do público atingido (NABUKO DE ABREU, 2004).

A questão seis é sobre quais alimentos os indivíduos consumiam com maior frequência. De 440 respostas 68% equivalente à 299 das respostas, afirmam consumir com maior frequência comida caseira, 41,6% equivalente à 183 das respostas, comida processada, 40,7% equivalente à 179 das respostas, alimentos minimamente processados, 34,8% equivalente à 153 das respostas, alimentos ultra processados, 31,6% equivalente à 139 das respostas, alimentos açucarados e 18,2% equivalente à 80 das respostas, fast food.



Fonte: Próprio autor, 2021

É perceptível que grande parte do público tem seus hábitos alimentares compostos por comidas caseiras, onde indivíduos buscam alimentos como verduras, proteínas, carboidratos e outros componentes de uma refeição completa nas proximidades em que vivem e com os recursos financeiros que possuem. Também é importante observar que 41,6% consomem com maior frequência a comida processada. Essa situação se encaixa como fator socioeconômico no estudo da Nutrição Comportamental, onde a situação social e econômica de um indivíduo influenciará intensamente em quais acessos à alimentos ele terá (ALVARENGA M., 2016). Alimentos altamente processados trazem malefícios à saúde devido a quantidade de aditivos para sua conservação, inclusive privam a experiência de se relacionar com o alimento ao preparar sua própria refeição, ação de importância para melhor compreensão da relação entre o ser e o alimento.

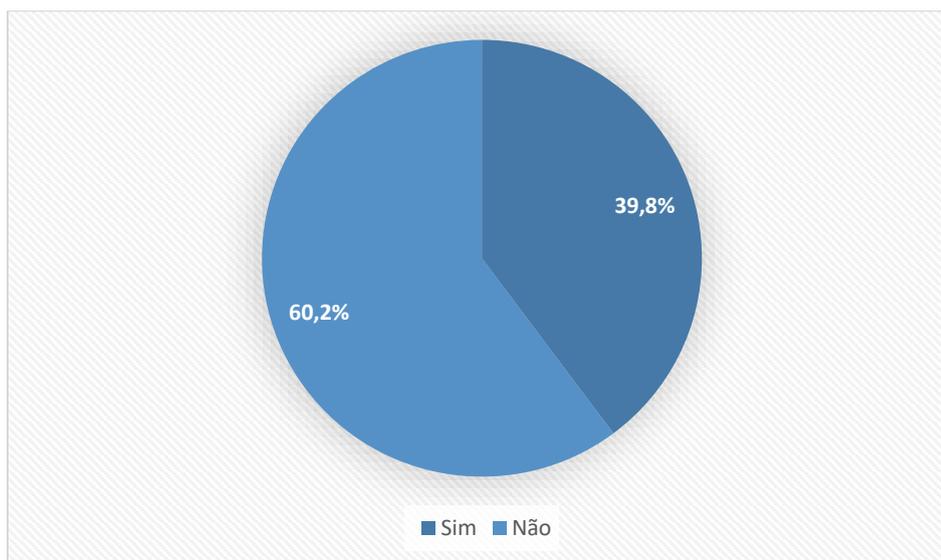
A questão sete questiona sobre à vergonha, culpa ou constrangimento após episódios de consumo excessivo de alimentos, de 437 das respostas alcançadas 52,2% equivalente à 228 das respostas, responderam que sentem vergonha, culpa ou constrangimento após episódios de consumo excessivo de alimentos e 47,8% equivalente à 209 das respostas, responderam que não sentem.



Fonte: Próprio autor, 2021

Grande parcela dos entrevistados respondeu que sentem vergonha, culpa ou constrangimento, esses sentimentos merecem atenção devido ao fato de que podem levar o indivíduo a práticas prejudiciais, como comportamentos compensatórios: vômitos autoinduzidos, laxantes, exercícios rigorosos, dietas abusivas etc. (JOSUÉ BACALTCHUK, 1999).

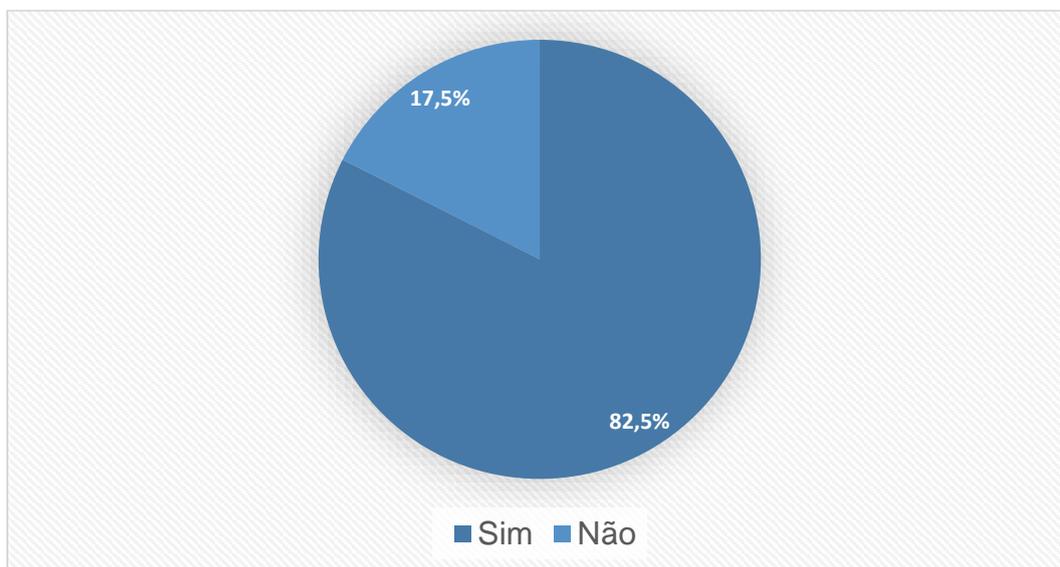
A questão oito corresponde a quantidade de comida que ingerem e o intervalo de tempo. De 440 respostas alcançadas, 60,2% equivalente à 265 das respostas, responderam que não comem muito em um curto intervalo de tempo, sem razão aparente, as vezes até se sentir estufado ou passar mal e 39,8% equivalente à 175 das respostas, responderam que comem muito em um curto intervalo de tempo, sem razão aparente, as vezes até se sentir estufado ou passar mal.



Fonte: Próprio autor, 2021

Os resultados obtidos no gráfico indicam que a menor parte (39,8%) dos entrevistados comem muito em um curto intervalo de tempo, sem razão aparente, as vezes até se sentir estufado ou passar mal. Ao analisar a resposta, pode-se perceber que os hábitos alimentares nesse contexto são incontroláveis, característica presente na BN (JOSUÉ BACALTCHUK, 1999), esse comportamento que pode ser investigada através da Nutrição Comportamental, identificando quais fatores do cotidiano estão despertando esse descontrole no indivíduo que pode ser reestabelecido através da terapia nutricional com o auxílio de um nutricionista (ALVARENGA M., 2016).

A questão nove questiona sobre se os indivíduos sabem o que é a bulimia nervosa. De 439 respostas alcançadas, 82,5% equivalente à 362 das respostas sabem do que se trata, já 17,5% equivalente à 77 das respostas não possuem conhecimento sobre o assunto.



Fonte: Próprio autor, 2021

A bulimia nervosa é um dos distúrbios alimentares mais conhecidos na sociedade, estando presente de 1% a 4,2% da população. Os resultados obtidos no questionário reforçam esse fato com os 82,5% de respostas afirmando conhecer o distúrbio, no entanto, 17,5% não possuem conhecimento sobre o assunto, tal dado deve ser considerado para aumentar a disseminação do conteúdo para se atingir o conhecimento de todos (SILVA, 2015).

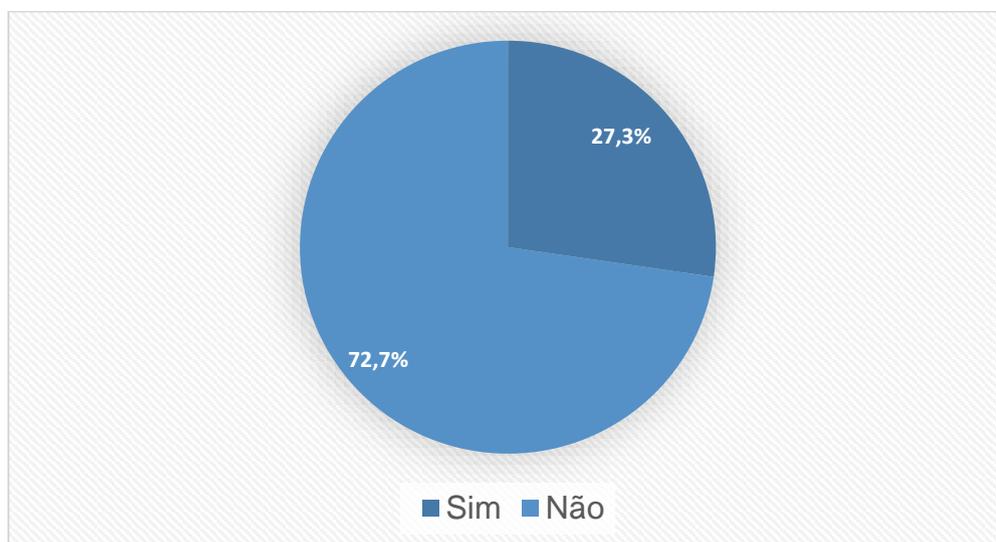
A questão dez é sobre a apresentação de sintomas da bulimia nervosa. De 438 respostas alcançadas, 50% equivalente à 219 das respostas, já sentiu os sintomas da bulimia e 50% equivalente à 219 das respostas, não sentiu nenhum sintoma.



Fonte: Próprio autor, 2021

Essa questão mostra uma igualdade entre pessoas que já tiveram sintomas da bulimia nervosa, e pessoas que nunca tiveram. Tal dado confirma a alta presença desse transtorno alimentar na sociedade que é retratado nas pesquisas utilizadas na elaboração deste trabalho.

A questão onze trata sobre o conhecimento do que é a Nutrição Comportamental. De 440 respostas alcançadas 72,2% equivalente à 320 das respostas não sabem o que é, já 27,3% 120 sabem do que se trata o assunto.



Fonte: Próprio autor, 2021

Nessa última questão é notório a falta de conhecimento sobre a Nutrição Comportamental, isso resulta em falta de informações às pessoas para melhor entendimento de si mesmo com seus costumes alimentares, impedindo assim o desenvolvimento de autocontrole em relação a eles.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se, portanto, a Nutrição Comportamental como uma ferramenta inovadora da nutrição, traz um importante avanço no tratamento de distúrbios alimentares.

Sendo a Bulimia Nervosa um dos transtornos alimentares mais recorrentes na atualidade, afetando majoritariamente o público feminino e jovens adultos, é necessária uma maior atenção ao ambiente que vivem e as pressões emocionais impostas a eles.

O tratamento mais eficiente para a BN é a TCC que por estudar fatores mentais, emocionais e comportamentais, consegue compreender de forma mais clara trazendo situações que induzam o paciente a ter pensamentos transtornados ou não, com o intuito de motivá-lo a lidar com as reações desencadeadas por esse sentimento.

Com base nas ferramentas utilizadas para o desenvolvimento do trabalho, foi desenvolvido uma conta no Instagram que tem como objetivo conscientizar a população sobre a Nutrição Comportamental, e a importância de uma alimentação adequada para o completo bem-estar do indivíduo.

Ao finalizar o trabalho é evidente que alguns ramos da Nutrição Comportamental podem auxiliar no tratamento da Bulimia Nervosa, visto que ela estuda fatores externos que influenciam diretamente no comportamento alimentar de um indivíduo. Além disso, é perceptível a necessidade de uma maior propagação de informações referentes a Nutrição Comportamental para a desconstrução de ideia de a alimentação ser apenas um fator biológico, mas também um emocional.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, C. N.; FILHO, R. C. **Anorexia nervosa e bulimia nervosa – abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia**. 2004. Scielo.br. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/9FVpRS69MRbwMq89H74V6sK/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em> 22 jul. 2021.
- ALMEIDA, C.; FURTADO, C. **Comer Intuitivo**. UNILUS Ensino e Pesquisa, vol. 14, n. 37, 2017.
- ALMEIDA, C., ASSUMPÇÃO, A. **A eficácia do mindful eating para transtornos alimentares e obesidade**: revisão integrativa. Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, vol. 3, n.6, 2018.
- ALVARENGA, M. et. al. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. digital. São Paulo. Ed. Manole, 2016.
- ALVARENGA, M.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F.; *et al.* **Nutrição comportamental**. In: [S.l: s.n.], 2017.
- ALVARENGA M. et. al. **Nutrição Comportamental**. 2ª ed. Barueri – SP. Editora Manole, 2019.
- ALVARENGA, M. SCAGLIUSI, FB. **Reflexões e orientações sobre como atuar como terapeuta nutricional em transtornos alimentares**. In: Alvarenga MS, Scagliusi FB, Philippi ST. Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento. Barueri: Manole, 2010.
- ALVARENGA, M. PHILIPPI, S. **Estrutura, padrão, consumo e atitude alimentar – conceitos e aplicações nos transtornos alimentares**. In: Alvarenga MS, Scagliusi FB, Philippi ST (Orgs.). Nutrição e transtornos alimentares – avaliação e tratamento. Barueri: Manole; 2011. p.17-36.
- AMATUZZI, M. M. (2001). **Por uma psicologia humana**. Campinas: Alínea.
- AMATUZZI, M. M. (1989). **O Resgate da Fala Autêntica: filosofia da psicoterapia e da educação**. Campinas: Papirus.
- BACALTCHUK, J; HAY, P. **Tratamento da bulimia nervosa: síntese das evidências.1999**. Scielo.br. Disponível em:<<http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/812/S1516-44461999000300012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em> 22 jul. 2021.
- BALAIAS, D. (2010). Quando as emoções comandam a fome. Revista Portuguesa de Psicologia.

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo-comportamental: Teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BULIK, Cynthia M. et al. **CBT4BN versus CBTF2F: comparison of online versus face-to face treatment for bulimia nervosa**. Contemporary Clinical Trials, Chicago v. 33, n. 5, p. 1056-64, Sep 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Obesidade e desnutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2021.

BURGESS, E. et.al. Behavioural treatment strategies improve adherence to lifestyle intervention programmes in adults with obesity: a systematic review and meta-analysis. **Clínica Obesidade**, vol.7, n.1, pag.105-14, 2017.

COHEN, Debora A.; FARLEY, Thomas A. **Eating as an automatic behavior**. Preventing Chronic Disease [online], Vol. 5, n. 1, p.1-7, 2008.

CAVALCANTI, A.P.R.; DIAS, M.R.; CARVALHO, M.K. **Psicologia e nutrição: predizendo a intenção comportamental de aderir a dietas de redução de peso entre obesos de baixa renda**. Estudos de Psicologia, Paraíba, v. 10, n. 01, p. 121-129, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v10n1/28015.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2021.

CLAUDINO, Angélica D. M.; BORGES, Maria B. F. **Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 24, n. supl. 3, p. 7-12, 2002.

COOPER, Z. **The development and maintenance of eating disorders**.

In: Brownell KD, Fairburn CG, editors. Eating disorders and obesity: a comprehensive handbook. New York: The Guilford Press; 1995. p. 199-206.

DAUBENMIER, J. et al. **Mindfulness Intervention for Stress Eating to Reduce Cortisol and Abdominal Fat among Overweight and Obese Women: An Exploratory Randomized Controlled Study**. Journal of Obesity, (pp. 1-13) 2011.

DUCHESNE, M.; ALMEIDA, P. **Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares**. 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/CJKXBkfr6wBxGV4t7zL4w9J/?lang=pt>> 27 jul. 2021.

DUNKER, K. L. L.; PHILIPPI, S. T. **Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa**. Revista de Nutrição, Campinas, v. 16, n. 01, p. 51-60, jan./mar., 2003. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rn/v16n1/a05v16n1.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2021.

FAIRBURN, Christopher G.; BROWNELL, Kelly D. **Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook**. New York, London: Guilford Press, 2002.

GALVÃO, Ana L.; PINHEIRO, Andréa P.; SOMENZI, Lígia. **Etiologia dos transtornos alimentares**. In: NUNES, Maria A (Ed.). *Transtornos Alimentares e Obesidade*. 2. Porto Alegre: Artmed, 2006. cap. 4, p.59-71.

GONZALEZ, Aranzazu; KOHN, Michael R.; CLARKE, Simon D. **Eating disorders in adolescents**. *Australian Family Physician*, v. 36, n. 8, p. 614-619, 2007.

GRAHAM, Lisa; WALTON, Mark. **Investigating the use of CD-Rom CBT for bulimia nervosa and binge eating disorder in an NHS adult outpatient eating disorders service**.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. (2000). **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. (9ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

KNAPP, P. **Terapia Cognitivo Comportamental na prática clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

KOSZENIEWSKI, D.; FREITAS, F.; BORTOLOTTI, R. **Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa**. Disponível em:<

[http://files.personapsicologia.webnode.com/200000117-](http://files.personapsicologia.webnode.com/200000117-37e6e38e0b/Terapia%20Cognitivo-comportamental%20no%20tratamento%20da%20Bulimia%20e%20da%20Anorexia.pdf)

[37e6e38e0b/Terapia%20Cognitivo-](http://files.personapsicologia.webnode.com/200000117-37e6e38e0b/Terapia%20Cognitivo-comportamental%20no%20tratamento%20da%20Bulimia%20e%20da%20Anorexia.pdf)

[comportamental%20no%20tratamento%20da%20Bulimia%20e%20da%20Anorexia.pdf](http://files.personapsicologia.webnode.com/200000117-37e6e38e0b/Terapia%20Cognitivo-comportamental%20no%20tratamento%20da%20Bulimia%20e%20da%20Anorexia.pdf)>27 jul. 2021.

KOREN, S. **O efeito das emoções na percepção de sabores e escolha dos alimentos**. 2018. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Faculdades de Saúde Pública, São Paulo, 2018.

LAMPARD, Amy M.; SHARBANEE, Jason M. **The Cognitive-Behavioural Theory and Treatment of Bulimia Nervosa: An Examination of Treatment Mechanisms and Future Directions**. *Australian Psychologist*, v. 50, n. 1, p. 6-13, 2015.

MACHT, M. **How emotions affect eating: a five-way model**. *Appetite*; 50(1): p. 1-11. Janeiro.2008.

MILLER, WR. ROLLNICK, S. (2001). **Entrevista motivacional: preparando as pessoas para mudança de comportamentos aditivos**. Porto Alegre: Artes Médicas. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 22 (2), Jul.-Dez. 2014, 15-21p.

MITCHELL, J. et al. **Stepped care and cognitive-behavioural therapy for bulimia nervosa: Randomised trial**. The British Journal of Psychiatry, v. 198, n. 5, p. 391-397, 2011.

MONTE, B.- **TRANSFORMA TU ALIMENTACIÓN COM MONTSE BRADFORD Aprende paso cómo estar Sano y vital** – 1ª edición, abril 2015

MONTELATTO, L. **Você sabe quem são os influenciadores digitais?** Disponível <<https://administradores.com.br/artigos/voce-sabe-quem-sao-os-influenciadores-digitais>> em Acesso em: 25 ago. 2021.

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

NUNES, M. A. et al. **Transtornos alimentares e obesidade**. Artmed, 2006.

SPRINGER, Elizabeth A. et al. Effects of a body image curriculum for college students on improved body image. International Journal of Eating Disorders, Hoboken v. 26, n. 1, p. 13-20, 1999.

OLIVEIRA, L. ; DEIRO, C. **Terapia Cognitivo Comportamental para Transtornos Alimentares: A Visão de Psicoterapeutas sobre o Tratamento**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, Rio Grande do Sul, v. n. 1, p.36-49, 2013.

PAPALIA, D.; OLDS, S. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PEREIRA, F.; GUIMARÃES, S.; NÓBREGA, N. **O tratamento da bulimianervosa com base na terapia cognitivo-comportamental**. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/3187/O%20TRATAMENTO%20DA%20BULIMIA%20NERVOSA%20COM%20BASE%20NA%20TERAPIA%20COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.pdf?sequence=1>>27 jul. 2021.

PAVLOV, I. **Conditioned reflexes**. London: Oxford University Press, 1927

Pretextos - **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas** v. 3, n. 6, jul./dez. 2018 – ISSN 2448-0738 p.

Revista UNILUS **Ensino e Pesquisa**. V. 14. n. 37. Out./dez. 2017 ISSM 2318-2083 (eletrônico) p.39

Revista Campo do Saber – ISSN 2447-5017 jan/jun de 2017 **Técnicas da Nutrição comportamental no tratamento de transtornos alimentares** v.3 nº1

ROCK, C.L ; CURRAN-CELENTANO, J.- **Nutritional management of eating disorders** psych clin north am 19: 701-13, 1996.

ROGERS, C. R. (1979). **Psicoterapia e consulta psicológica**. (2a ed., M. Ferreira, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1942)

ROMARO, R. A.; ITOKAZU, F. M. **Bulimia Nervosa: Revisão da Literatura**. 2002. Scielo.br. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/prc/a/qVcfMLXrbvk758BBJ7LKqHf/?format=pdf&lang=pt>
> Acesso em> 22 jul. 2021.

SAIKALI, Carolina J. et al. Body image in eating disorders. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 164-166, 2004.

Scielo. - **Tratamento nutricional dos transtornos alimentares** Artigos Originais • Arch. Clin. Psychiatry (São Paulo) 31 (4) • 2004 •

SILVA, B.; MARTINS, E. **Mindful Eating na Nutrição Comportamental**. Revista Científica Univiçosa, vol.9, n.1, 2017.

SILVA, T. **Terapia cognitivo comportamental versus psicoeducação como tratamentos em adolescentes diagnosticados com bulimia nervosa**. 2016. Disponível em:<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/20006/1/tese_tatiana_bertolino.pdf>27 jul. 2021.

SILVA, T.; VASCONCELOS, F.; XIMENES, R.; SAMPAIO, T.; SOUGEY, E. **As terapias cognitivo-comportamentais no tratamento da bulimia nervosa:uma revisão**. 2015. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/qcpgTHhwypWCcMx4pHsCM9b/?format=html&lang=pt#>>27 jul. 2021.

SILVA, W. **Análise Comportamental Aplicada. Sobre Comportamento e Cognição**, Ed.Associados, vol 21, 2008.

SNETSELAAR, L. **Nutrition-counseling skills – for medical nutrition therapy**. Maryland: Aspen Publishers; 1997.

SOUZA, A.; SOUZA, J.; HIRAI, E.; LUCIANO, H; SOUZA, N. **Estudo sobre a anorexia e bulimia nervosa em universitárias**. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/MNQFPvrSVj3ntwjBPKtb3Cz/?lang=pt>>13 nov. 2021.

STENZEL, L. **A influência da imagem corporal no desenvolvimento e na manutenção dos transtornos alimentares**. In: NUNES, M. A. (Ed.). Transtornos Alimentares e Obesidade. 2. Porto Alegre: Artmed, 2006. cap. 5, p.73-81.

SMAD, Rev. **Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) vol.16 no.3 Ribeirão Preto jul./set. 2020.

STORY, M. - **Nutrition management and dietary treatment of bulimia.** J Am Diet Assoc 86: 517-9, 1986.

TIMERMAN, F. et.al. Nutrição comportamental. **Nutrição Comportamental no tratamento dos transtornos alimentares.** 2. Ed. Barueri, SP: Manole, 2015. Cap. 16, p. 3822 23

TORAL, N.; SLATER, B. **Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar.** Transtheoretical model approach in eating behavior. Ciência & Saúde Coletiva, vol.12, n.6, pag.1641-1650, 2007.

VASSALLO, M. **O Fenômeno Instagram: considerações sob a perspectiva tecnológica.**2012. Disponível em <
https://bdm.unb.br/bitstream/10483/3243/1/2012_MarianaVassalloPiza.pdf > 25 ago.2021.

WITT, J. S. G. Z.; SCHNEIDER, A.P. **Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 09, p. 3909-3916, 2011. Disponível em:
<<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n9/3909-3916/pt>>. Acesso em: 12 nov. 2021.