

A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Data de aceite: 03/04/2023

Letícia Beatriz da Silva Alves

Centro Universitário Cesmac
Maceió - Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/4035472844440924>

Bruna Lemos Ribeiro

Centro Universitário Cesmac
Maceió - Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/2412954103977125>

Júnia Helena Porto Barbosa

Centro Universitário Cesmac
Maceió – Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/5146558633564292>

RESUMO: **Objetivo:** Ressaltar a importância e o papel do nutricionista na equipe multiprofissional no cuidado dos transtornos alimentares. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada a partir de buscas nas bases de dados bibliográficas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), google acadêmico e BVS –Biblioteca Virtual em Saúde. As pesquisas selecionadas foram publicadas nos idiomas português e inglês e que estivessem disponíveis na íntegra (online). **Resultados:** Sabendo que os TA acarretam distúrbios na

alimentação do indivíduo, a presença do nutricionista na equipe se faz necessária, tendo como primícia a avaliação do estado nutricional, avaliar o consumo alimentar do paciente para que possa modificar junto com ele, de forma responsável e gradativa, a anormalidade existente, melhorando assim a relação do paciente com a comida.

Conclusão: Conclui-se que a melhor forma de conduzir o tratamento dos TA é por meio da equipe multiprofissional, sendo a presença do nutricionista indispensável, para recuperação do estado nutricional e o estabelecimento de mudança de hábitos e comportamentos alimentares

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento alimentar; Dietoterapia; Transtornos da alimentação.

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA) são distúrbios psicológicos caracterizados por comportamento alimentar disfuncional, com base na preocupação excessiva com a imagem corporal, crenças que associam à imagem ideal de magreza como por exemplo (CABRERA, 2006). Segundo Fortes *et al.* (2015) a insatisfação corporal

pode ser um fator de risco para o desenvolvimento dos TA, visto que decorrente da insatisfação pode surgir o medo excessivo de ganhar peso ou o desejo de perder peso. A insatisfação corporal é definida como um distúrbio atitudinal da Imagem corporal (IC), descrito como a avaliação subjetiva negativa da IC, que pode ser avaliada pela discrepância entre a IC real e a idealizada (LIRA, 2017).

Para tanto, os critérios de diagnóstico são definidos baseados pela Classificação Internacional de Doenças (CID 10) e no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM 5), o qual denomina os TA em: anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar, pica, transtorno de ruminação, transtorno alimentar restritivo evitativo.

Com isso, para maior efetividade no tratamento do indivíduo, cada componente da equipe multiprofissional desempenha papel fundamental para tal recuperação dada a complexibilidade e multiplicidade de áreas que afetam a vida do indivíduo tendo em vista sua etiologia multidimensional (biológica, psicológica, clínica e sociocultural) (KOTILAHTI *et al.* 2020; ALVARENGA, *et al.* 2019). Considerando a importância do acompanhamento do paciente pela equipe multiprofissional, de acordo com a revisão sistemática realizada por Lisboa *et al.* (2021) foi possível observar que as equipes foram formadas por nutricionistas, psiquiatras, terapeutas, psicólogos, enfermeiros, podendo ser composta por outros profissionais necessários para a evolução do paciente.

Diante da complexibilidade dos TA, a literatura científica mostra que esses pacientes necessitam de atenção multiprofissional, e em virtude disto, o presente trabalho visa ressaltar a importância e o papel do nutricionista na equipe multiprofissional no cuidado dos transtornos alimentares.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura (RSL), a qual apresenta como finalidade reunir e apresentar uma síntese das evidências contidas na literatura para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática, mediante a análise de artigos científicos publicados no idioma português.

Para isso, as buscas dos trabalhos foram realizadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), google acadêmico e BVS –Biblioteca Virtual em Saúde. Por fim, foram utilizadas as palavras-chaves em português: “Transtornos da alimentação”; “Anorexia”; “Bulimia”; “Comportamento alimentar”; “Dietoterapia”; “Equipe multiprofissional”.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante da complexidade das áreas afetadas decorrente dos TA, é necessário que o paciente seja acompanhado preferencialmente por equipe multiprofissional para maior efetividade no tratamento, sendo ela composta minimamente por psiquiatra, psicólogo e nutricionista.

Sendo evidenciada a necessidade do acompanhamento multiprofissional, é de grande importância ressaltar que um indivíduo com comportamento alimentar disfuncional, tenha mudanças no seu comportamento alimentar para melhoria da qualidade de vida e prevenir o surgimento de doenças.

Por isso, sabendo que os TA acarretam distúrbios na alimentação do indivíduo, a presença do nutricionista na equipe se faz necessária, tendo como primícia a avaliação do estado nutricional, avaliar o consumo alimentar do paciente para que possa modificar junto com ele, de forma responsável e gradativa, a anormalidade existente, melhorando assim a relação do paciente com a comida.

É papel do nutricionista que atua em TA abandonar as dietas restritivas para esses pacientes, pois normalmente eles realizam inúmeras restrições alimentares, e por fim ele tem a função de quebrar as crenças equivocadas relacionadas a alimentação e nutrição através da educação alimentar e nutricional.

ALVARENGA e SCAGLIUSI (2010) ressaltam que os objetivos da educação nutricional para esses pacientes é a eliminação do ciclo “dieta - compulsão - purgação” e o estabelecimento de um padrão alimentar adequado. Melhorando assim, a relação do paciente com a comida, através da mudança do hábito alimentar.

Sendo assim, é comum que a prática de dietas restritivas seja gatilho para o aparecimento de TA, podendo também acarretar diversos prejuízos (clínicos, físicos e psicológicos), sendo elas em sua maioria autoimpostas (ALVARENGA, *et al.* 2019). Resultando em práticas que levam ao sofrimento do indivíduo para poder manter o seguinte padrão alimentar, que não é sustentável a longo prazo.

Um dos prejuízos de importante relevância é a síndrome da realimentação, a qual é caracterizada como um desequilíbrio de eletrólitos e fluidos que pode levar a disfunções orgânicas, ao realimentar o paciente após um período de subnutrição, como: arritmias, falências cardíacas, alterações neurológicas e sintomas respiratórios.

O nutricionista que atua na área de TA é chamado de Terapeuta Nutricional, visto que, seu objetivo vai além de promover um bom estado nutricional e uma alimentação saudável, mas também promover a mudança de atitude e comportamento (ALVARENGA, *et al.* 2019). É de extrema importância que ele e outros profissionais envolvidos no tratamento de um paciente com TA, se mantenha atualizado, buscando se especializar e obter experiência para conduzir o tratamento da melhor maneira, pois dependendo de sua conduta o quadro clínico do paciente pode ser agravado.

Sabendo disso, é indispensável que o nutricionista tenha conhecimento básico em psicologia, psiquiatria, habilidades interpessoais e de comunicação e técnicas de mudança de comportamento, a fim de saber identificar um paciente com TA e conduzir o tratamento da melhor maneira (ALVARENGA, *et al.* 2019). Geralmente, esses pacientes possuem padrões de comportamentos que se observados e analisados por uma pessoa apta é possível ajudá-lo.

Por isso é importante estar atento e investigar sinais minuciosos, tais como os sintomas físicos, prática excessiva de exercício físico, prática de dietas restritivas, grande conhecimento sobre calorias e nutrição e preocupação excessiva com a composição corporal, visto que os pacientes dificilmente relatam tais sintomas de forma espontânea principalmente por motivos da falta de reconhecimento do quadro como uma doença. Além disso, esse diagnóstico costuma ser tardio e difícil, uma vez que os pacientes costumam negar comportamentos que podem ser relacionados com TA, um deles muito recorrente, principalmente em mulheres, é o medo de engravidar (FILHO (org.), 2019).

Nesse contexto, os questionários autoaplicáveis são uma alternativa para o rastreamento e avaliação dos TA. Entre as diversas opções disponíveis para avaliação do comportamento alimentar, destacamos o questionário Disordered Eating Attitude Scale (DEAS), o qual é um instrumento útil para prever sucesso no tratamento, pois, diferentemente de outros questionários validados para a população brasileira, ele aborda todos os comportamentos e atitudes relacionados aos TA, evidenciando assim a necessidade de mudança das atitudes alimentares e resultando na redução dos sintomas.

Além da ferramenta para avaliação do comportamento alimentar, também existem outras facilitadoras para o tratamento dos TA, que podem ser utilizados pelos nutricionistas, sendo exemplo de algumas delas, a Terapia cognitivo-comportamental (TCC), a entrevista motivacional, o comer intuitivo e o comer com atenção plena. (nutrição comportamental, 2019, pg 402)

A TCC é uma das terapias mais indicadas, a qual tem um modelo específico para o tratamento dos TA, denominado Cognitive Behavioral Therapy-Enhanced (CBT-E), visto que, busca minimizar e ampliar a capacidade de tolerar os pensamentos negativos sobre a imagem corporal e a comida objetivando a alteração de comportamentos prejudiciais dos pacientes.

O comer intuitivo e comer com atenção plena tem o intuito de ajudar os pacientes a reconhecerem sinais de fome e saciedade, pois eles tendem a negligenciá-los, em episódios compulsivos. Já a entrevista motivacional é uma abordagem que auxilia o indivíduo a reconhecer crenças acerca da imagem corporal e alimentação e buscar alternativas para modificar comportamentos disfuncionais.

Para tanto, é necessário ressaltar que se trata de doenças nas quais o paciente deve ser acompanhado a longo prazo tendo como primícia a minimização dos danos decorrentes dos TA. Por esse motivo, o tratamento desse indivíduo não deve ser limitado

ao acompanhamento psicológico, uma vez que, no decorrer do tratamento podem surgir diversas complicações, uma delas é a Síndrome da Realimentação que pode ser fatal, por esse motivo a necessidade da intervenção nutricional é indispensável, para que o indivíduo consiga restabelecer o estado nutricional (FILHO (org.), 2019).

CONCLUSÃO

Decorrente da problemática exposta, conclui-se que a melhor forma de conduzir o tratamento dos TA é por meio da equipe multiprofissional, sendo a presença do nutricionista indispensável, para recuperação do estado nutricional e o estabelecimento de mudança de hábitos e comportamentos alimentares, uma vez que os pacientes com transtornos alimentares sofrem com inúmeras perturbações decorrentes dos hábitos alimentares inadequados.

Além do acompanhamento multiprofissional, a rede de apoio é indispensável no decorrer do tratamento, sendo assim a família e amigos devem ser compreensivos de modo que o paciente seja acolhido e sinta-se motivado para as mudanças.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle *et al.* **Nutrição comportamental**. 2. ed. Barueri: Manole, 2019.

ALVARENGA, M. S; SCAGLIUSI, F. B. **Tratamento nutricional da bulimia nervosa**. **Rev. Nutr.** [online], v. 23, n. 5, p. 907-918, 2010

CABRERA, C. C. **ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO INTERDISCIPLINAR NO CUIDADO COM O PACIENTE COM TRANSTORNO ALIMENTAR: O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO**. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 39, n. 3, p. 375-380, 2006. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v39i3p375-380. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/703>. Acesso em: 20 maio. 2022.

LIRA, A. G. *et al.* **Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras**. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. J. bras. psiquiatr., 2017 66(3), p. 164–171, jul. 2017.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FILHO, David Alves de Albuquerque (org.). **Transtornos alimentares: um guia prático**. Curitiba: CRV, 2019.

FORTES, L. de S. *et al.* **Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?** **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 253-264, Jun 2015.

KOTILAHTI, E., WEST, M., ISOMAA, R., KARHUNEN, L., ROCKS, T., & RUUSUNEN, A. **Treatment interventions for Severe and Enduring Eating Disorders: Systematic review**. **The International journal of eating disorders**. 2020.

LISBOA, Julianne Isabelle Vanderlei *et al.* **O papel da equipe multiprofissional no tratamento dos transtornos alimentares. Grupo Tiradentes**, Maceió, AL, fev., 2021. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3893>. Acesso em: 20 maio. 2022.

Tiggemann M, Slater A. **NetGirls: the Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls**. *Int J Eat Disord.* 2013;46(6):630-3

Uchoa FNM, Lustosa RP, Rocha MTM, Daniele TMC, Deana NF, Alves N, *et al.* **Media influence and body dissatisfaction in Brazilian adolescents**. *Biomed Res.* 2017;28(6):2445-51