

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

IANKA DE ARAÚJO SOUZA CAVALCANTI

**ANÁLISE DO PANORAMA DOS TRANSTORNOS
ALIMENTARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 E A
IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO
TRATAMENTO.**

CUITÉ

2023

IANKA DE ARAÚJO SOUZA CAVALCANTI

**ANÁLISE DO PANORAMA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES DURANTE A
PANDEMIA DA COVID-19 E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO
NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Clínica.

Orientadora: Prof.^a Dra. Janaina Almeida Dantas Esmero.

Cuité

2023

C376a Cavalcanti, Ianka de Araújo Souza.

Análise do panorama dos transtornos alimentares durante a pandemia da covid-19 e a importância da atuação do nutricionista no tratamento. / Ianka de Araújo Souza Cavalcanti. - Cuité, 2023.
47 f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Janaina Almeida Dantas Esmero".

Referências.

1. Doença dietética. 2. Transtorno alimentar. 3. Anorexia nervosa. 4. Bulimia nervosa. 5. Transtorno de compulsão alimentar. 6. Transtorno alimentar - pandemia. 7. Transtorno alimentar - nutricionista - atuação. I. Esmero, Janaina Almeida Dantas. II. Título.

CDU 616.39(043)

IANKA DE ARAÚJO SOUZA CAVALCANTI

ANÁLISE DO PANORAMA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19 E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Clínica.

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Janaína Almeida Dantas Esmero
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof. Dra. Dalyane Lais da Silva Dantas
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Prof. Dra. Tamires Alcântara Dourado Gomes Machado
Faculdade Integração do Sertão
Examinadora

Cuité-PB

2023

À Deus, por me fortalecer diariamente. À minha mãe, por sempre acreditar na minha capacidade. A meus familiares e amigos, por todo amor, apoio e incentivo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por ter me fortalecido diariamente, e por não deixar que eu desistisse dos meus sonhos. Cada dia, tenho mais convicção que os planos Dele são maiores e melhores que os meus.

À minha mãe, Damiana de Araújo, por me apoiar e me incentivar durante toda a graduação.

A meu pai, Jailson Medeiros e aos meus familiares pelo apoio.

À minha orientadora Janaína, por toda compreensão, amizade e auxílio durante a escrita desse trabalho. A senhora foi um presente enviado por Deus durante a graduação. Gratidão!

Aos mestres que contribuíram para minha formação, compartilhando conhecimentos e vivências.

CAVALCANTI, I. A. S. **Análise do Panorama dos Transtornos Alimentares durante a pandemia da Covid-19 e a importância da atuação do nutricionista no tratamento.** 2023. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

RESUMO

A pandemia da COVID-19 foi um surto infeccioso emergente que causou diversos danos à população, desde óbitos, fragilidade econômica e problemas relacionados à saúde física e mental, afetando principalmente pessoas com agravos psicológicos e físicos pré-existentes. Além disso, a mudança de rotina ocasionada pela pandemia, diminuiu o acesso aos cuidados de saúde e o apoio social, influenciando o comportamento alimentar de regulação emocional, o que pode ter afetado pessoas com Transtornos Alimentares (TA). Nesse sentido, o trabalho objetivou realizar uma revisão integrativa sobre o panorama dos transtornos alimentares durante a pandemia e identificar o papel do nutricionista no acompanhamento desses pacientes. Para tanto, foi realizado uma busca na base *Google Acadêmico*, e nas bases de dados PubMed e Portal de Periódicos CAPES, com pesquisas realizadas nos últimos quatro anos, incluindo publicações a partir de 2020 (ano 1 da pandemia). A coleta de dados resultou na análise de vinte e três artigos. De forma geral, o estresse e ansiedade desencadeados pela pandemia influenciou comportamentos alimentares disfuncionais de regulação emocional na população geral, enquanto pessoas com TA manifestaram piora dos sintomas e recaídas. A mudança na rotina de vida e o isolamento social foram alguns fatores relacionados porém, também identificou-se que alguns sintomas como restrição e compulsão alimentar diminuíram em uma pequena quantidade de pessoas que continuaram recebendo tratamento de forma remota. A psicoterapia online foi um acompanhamento importante, sendo associada à um melhor controle da anorexia nervosa durante a pandemia. Além disso, o acompanhamento nutricional se mostrou um fator importante para a melhora do estado nutricional das pessoas com TA e prevenção de deficiências nutricionais e complicações, destacando-se que o estabelecimento de metas para melhora do quadro clínico devem levar em consideração as individualidades do indivíduo e características do TA. Dessa forma, nota-se que a pandemia ocasionou mudança no panorama dos TA, no qual o tratamento multidisciplinar tanto no processo de recuperação como no pós, serão de grande importância para manutenção da saúde dessas pessoas. O nutricionista irá estabelecer metas de recuperação de peso e ingestão calórica junto à equipe, exercendo importante papel durante o tratamento. No entanto, ressalta-se que são necessários mais estudos que enfatizem o tratamento multidisciplinar das pessoas com TA,

e que explore mais o acompanhamento nutricional durante o tratamento e prevenção desses transtornos.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Transtorno de Compulsão Alimentar; Nutrição

CAVALCANTI, I. A. S. **Analysis of the Panorama of Eating Disorders during the COVID-19 pandemic and the importance of the nutritionist role in the treatment.** 2023. 47 p. Completion of course work (Graduate in Nutrition) – Federal University of Campina Grande, Cuité, 2023.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic was an emerging infectious outbreak that caused several damages to the population, from deaths, economic fragility and problems related to physical and mental health, mainly affecting people with pre-existing psychological and physical disorders. In addition, the change in routine caused by the pandemic reduced access to health care and social support, influencing emotional regulation eating behavior, which may have affected people with Eating Disorders (ED). In this sense, the study aimed to carry out an integrative review on the panorama of eating disorders during the pandemic and to identify the role of the nutritionist in the follow-up of these patients. To this end, a search was carried out in the Google Scholar search base, and in the PubMed and Portal de Periódicos CAPES databases, with searches carried out in the last four years, including publications from 2020 (year 1 of the pandemic). Data collection resulted in the analysis of twenty-three articles. In general, the stress and anxiety triggered by the pandemic influenced dysfunctional eating behaviors of emotional regulation in the general population, while people with ED manifested worsening of symptoms and relapses. The change in routine of life and social isolation were some related factors, however, it was also identified that some symptoms such as restriction and binge eating decreased in a small number of people who continued to receive treatment remotely. Online psychotherapy was an important follow-up, being associated with better control of anorexia nervosa during the pandemic. In addition, nutritional monitoring proved to be an important factor for improving the nutritional status of people with ED and preventing nutritional deficiencies and complications, emphasizing that the establishment of goals for improving the clinical condition should take into account the individualities of the individual and characteristics of TA. In this way, it is noted that the pandemic caused a change in the panorama of AT, in which multidisciplinary treatment both in the recovery process and in the post, will be of great importance for maintaining the health of these people. The nutritionist will set goals for weight recovery and caloric intake with the team, playing an important role during treatment. However, it is emphasized that more studies are needed that emphasize the multidisciplinary treatment of people with ED,

and to further explore nutritional monitoring during the treatment and prevention of these disorders.

Keywords: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge-Eating Disorder, Nutrition

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma das etapas de construção da revisão integrativa.....	24
Figura 2 - Fluxograma para seleção de artigos.....	25

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estudos que mostram o impacto da pandemia da COVID-19 nos padrões dietéticos.

Quadro 2 – Estudos que apontam os efeitos do isolamento social sobre os Transtornos Alimentares (Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno de Compulsão Alimentar).

Quadro 3 – Estudos que apontam a importância dos profissionais de saúde, em especial, do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	OBJETIVO GERAL	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3	REFERÊNCIAL TEÓRICO	15
3.1	A PANDEMIA DA COVID-19 E SUAS IMPLICAÇÕES	15
3.1.1	Mudanças no comportamento alimentar e nos padrões dietéticos durante a pandemia da COVID-19	16
3.2	TRANSTORNOS ALIMENTARES	17
3.2.1	Anorexia Nervosa	17
3.2.2	Bulimia Nervosa	19
3.2.3	Transtorno de Compulsão Alimentar	19
3.3	ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DOS TA.....	20
4	METODOLOGIA	22
4.1	TIPO DE PESQUISA	22
4.2	BUSCA DE DADOS	22
4.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	22
4.4	COLETA E ANÁLISE DE DADOS	23
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	25
6	CONCLUSÃO	40
7	REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

Pandemia pode ser definida como surto de doença infecciosa emergente, onde a população não apresenta imunidade pré-existente e que pode ser disseminada de forma global. Tende a ser inevitável ao longo do tempo e pode ocorrer com mais frequência com o passar dos anos devido a fatores como crescimento da população, aumento da locomoção das pessoas em virtude da facilidade de meios de transporte e mudanças no desenvolvimento de doenças relacionadas às alterações climáticas (TAYLOR, 2022).

No final do ano de 2019, iniciou-se um surto de pneumonia, na cidade de Wuhan, na China, causada por um novo vírus respiratório, o SARS-CoV-2, chamado de coronavírus da síndrome respiratória aguda grave. Posteriormente, a doença foi definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como COVID-19, que se disseminou mundialmente causando milhares de mortes ao longo do mundo, e, diante de tamanhas perdas, a OMS declarou em março de 2020, estado de pandemia (CIOTTI et al., 2020).

A pandemia de COVID-19 trouxe fatores de risco para saúde mental, incluindo, a ameaça de doença e morte, o isolamento social e a fragilidade econômica, afetando indivíduos saudáveis e os que já tinham alterações relacionadas à saúde mental (TAYLOR, 2022; KIM et al., 2021). Arelado a isso, também se observou mudanças no comportamento alimentar e nos padrões dietéticos da população.

Nesse sentido, diante do aumento de doenças mentais durante esse período, a pandemia de COVID-19 também pode ser entendida como uma sindemia, que de acordo com Singer e Clair (2017) pode ser caracterizada pela interação entre duas ou mais patologias que provocam alterações no panorama da saúde das pessoas.

Com o fechamento comercial, os alimentos *in natura* como frutas e verduras passaram a ser menos acessíveis e, em contrapartida, os meios de *delivery*, com disponibilidade de alimentos ultra processados, aumentaram, contribuindo para um maior consumo desses produtos (DURÃES et al., 2020), que se mostrou ter relação com queixas relacionadas à composição corporal e propagação de receitas e dicas para emagrecimento (BARBOSA, 2021).

Assim, os fatores emocionais associados aos psicoambientais interferiram no comportamento alimentar, favorecendo a procura por alimentos reconfortantes, como os açucarados, a sensação de fome e a busca por comida (DURÃES et al., 2020).

Dentre os grupos vulneráveis a essas mudanças, fora àqueles que desenvolveram estes transtornos devido as diversas mudanças, estão àqueles com Transtornos Alimentares (TA), por apresentarem padrões alimentares disfuncionais, que associada a restrição de atividades diárias em decorrência do isolamento social, preocupação com a escassez de alimentos, aumentando a necessidade de estoque, e diminuição do apoio social, se tornaram gatilhos para episódios de compulsão alimentar, agravando sintomas e favorecendo recaídas (BROWN et al., 2021).

Os TA são descritos como distúrbios persistentes nos hábitos alimentares que geram alterações no consumo ou absorção dos alimentos, afetando a saúde do indivíduo em todas as áreas (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). O tratamento é multidisciplinar e requer cuidados psiquiátricos, médicos, psicológicos, fisioterapêuticos e nutricionais apropriados ao nível de gravidade da doença. Quando não tratado, a longo prazo, o indivíduo pode desenvolver complicações até mesmo fatais (SCHEBENDACH; ROCH, 2018).

Sendo o Nutricionista um integrante da equipe multiprofissional no tratamento dos TA, responsável por avaliar, realizar intervenções, acompanhamentos, evolução e coordenação de cuidados desses pacientes (SCHEBENDACH; ROCH, 2018); ressalta-se a importância de analisar o panorama dos transtornos alimentares como a Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno da Compulsão Alimentar, durante a pandemia da Covid-19, afim de promover práticas de cuidado voltadas para as problemáticas atuais em que esse profissional está inserido.

Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo descrever o panorama dos transtornos alimentares durante a pandemia da COVID-19 e identificar o papel do nutricionista no acompanhamento desses pacientes.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar uma revisão integrativa sobre o panorama dos transtornos alimentares durante a pandemia da COVID-19 e identificar o papel do nutricionista no acompanhamento desses pacientes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Elencar as investigações que mostram o impacto da pandemia da COVID-19 nos padrões dietéticos;
- ✓ Identificar pesquisas que apontam os efeitos do isolamento social sobre os transtornos alimentares (anorexia, bulimia e transtornos de compulsão alimentar);
- ✓ Descrever a importância dos profissionais de saúde, em especial, do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 A PANDEMIA DA COVID-19 E SUAS IMPLICAÇÕES

A pandemia da COVID-19 foi decretada oficialmente em 11 de março de 2020 pela OMS, e ao final de março de 2021, já haviam mais de 125 milhões de casos confirmados e 2 milhões de mortes em todo o mundo, sendo o Brasil o segundo país com mais números de casos, atrás apenas dos Estados Unidos (BARBOSA, 2021).

O vírus da COVID-19 apresenta alto potencial de infectividade, sendo transmitido principalmente por gotículas contaminadas de secreções da orofaringe de uma pessoa infectada para outra sadia, podendo causar quadros assintomáticos, sintomas leves e casos graves, com risco de morte (ALQUINO et al., 2020).

Diante de sua propagação mundial, elevados números de óbitos e ausência de vacina contra o vírus durante o início da pandemia, a OMS recomendou que fossem implementadas medidas profiláticas como, lavagem de mãos, uso de máscaras, limpeza ambiental e restrição ou proibição do funcionamento de locais com aglomeração de pessoas (MALTA et al., 2020).

A partir disso, foi adotado o isolamento social, através do distanciamento físico, e o fechamento de escolas e do comércio não essencial, o que estabeleceu uma nova rotina à população, como trabalhar de casa e se adaptar ao ensino remoto proposto pelas escolas e universidades. Nesse contexto, foi possível observar mudanças no comportamento das pessoas relacionadas ao consumo de álcool, tabaco, inatividade física e mudanças nos padrões alimentares, com destaque para o aumento no consumo de alimentos ultra processados e açucarados, tidos como reconfortantes, aumento da sensação de fome e busca por comida (MALTA et al., 2020; DURÃES et al., 2020).

O consumo desses alimentos pode ter sofrido influência do acesso facilitado pelo *delivery*, custo mais acessível ou menos oneroso, tendo em vista a inflação dos alimentos em todo o mundo, bem como por alterações comportamentais ocasionadas pelo momento, aumentando sua procura e acesso, tanto por pessoas que já apresentavam padrões alimentares disfuncionais, como àquelas que tinham hábitos saudáveis.

3.1.1 Mudanças no comportamento alimentar e nos padrões dietéticos durante a pandemia da COVID-19

O comportamento alimentar pode ser caracterizado por vários comportamentos referentes à alimentação, como por exemplo, a forma de se alimentar e onde se alimenta (ALVARENGA; KORITAR; MORAES, 2019).

Dentre as medidas de contingenciamento da pandemia e que tem atraído a atenção dos pesquisadores em decorrência da possível influência no comportamento alimentar de pessoas, destaca-se o distanciamento social e suas implicações. O isolamento social foi uma medida importante para conter a disseminação da COVID-19, principalmente diante da ausência inicial de vacina e tratamento farmacológico específico; porém, essa medida aliada a outros fatores como o medo do desconhecido, ansiedade, morte de entes queridos, insegurança econômica etc. desencadearam gatilhos com implicações na saúde mental, física e comportamental dos indivíduos (KIM et al., 2021).

Durante a pandemia, um conjunto de fatores propiciaram o desenvolvimento de doenças mentais provenientes da exaustão emocional, raiva, ansiedade, sintomas depressivos e de estresse, e, que, por sua vez, influenciaram o comportamento alimentar das pessoas. A saber, a elevação no nível de cortisol ocasionado pelo estresse prolongado, pode repercutir numa cascata de reações emocionais, comportamentais, cognitivas e fisiológicas, favorecendo o desejo por comida, principalmente por alimentos que transmitem uma sensação de bem-estar, como os açucarados, uma vez que, estão associados ao aumento dos níveis de serotonina (DURÃES et al., 2020).

Além disso, destaca-se também, a importância de entender o contexto social e sua influência no comportamento alimentar, para melhor explicar as mudanças ocorridas no cenário da pandemia. Dentro do contexto social, o comportamento alimentar envolve características relacionadas aos padrões alimentares individuais e coletivos (BARBOSA, 2021).

3.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES

De acordo com a *American Psychiatric Association* (2014), os TA são descritos como distúrbios persistentes nos hábitos alimentares, que geram alterações no consumo ou absorção dos alimentos, afetando a saúde do indivíduo em todas as áreas. Abrange a anorexia nervosa, bulimia nervosa, pica, transtorno alimentar restritivo/evitativo, transtorno de ruminação e transtorno da compulsão alimentar. Além desses, o TA outra categoria também pode ser utilizada quando a pessoa apresenta sintomas de um transtorno alimentar, mas que não se enquadra nos critérios diagnósticos necessários, e opta-se por não especificar, geralmente por não ter as informações suficientes para o diagnóstico, sendo considerado um TA não especificado.

Entretanto, para este trabalho, só serão avaliados a anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar, por serem temas mais observados e estudados ao longo dos anos, com uma base científica mais vasta.

O Ministério da Saúde (2022) aponta que mais de 70 milhões de pessoas no mundo são afetados por algum tipo de transtorno alimentar; e, no Brasil, estima-se 4,7% da população acometida, principalmente atingindo o público jovem, onde os índices podem chegar até 10%, como aponta a Associação Brasileira de Psiquiatria (2022).

No contexto da pandemia, a necessidade de distanciamento físico contribuiu para a redução do apoio social, ocasionando o isolamento e sentimento de solidão, que são fatores de risco para o desenvolvimento de diversos problemas psicológicos, a saber, o desenvolvimento, manutenção e agravamento dos TA (COUTINHO et al., 2021).

Alckmin-Carvalho (2021), sugere que a pandemia contribuiu para que pessoas que já apresentavam fatores de risco para um TA preenchessem critérios diagnósticos, e os que já estavam em processo de recuperação regredissem com comportamentos alimentares sintomáticos.

3.2.1 Anorexia Nervosa

A anorexia nervosa (AN) é um transtorno do comportamento alimentar caracterizado por restrição de ingestão calórica, baixo peso, medo intenso de ganhar peso e perturbações relacionadas a auto avaliação do corpo e da imagem corporal. Atinge de forma predominante o público feminino e a faixa etária jovem de 12 a 17 anos (*AMERICAN PSYCHIATRIC*

ASSOCIATION, 2014; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2022). É classificada em subtipos, que pode ser restritivo ou com compulsão alimentar/purgativa, quando os comportamentos de compulsão e purgação se fazem presentes (LAVENDER et al., 2015).

Borges et al. (2006) apontam que tem origem multifatorial de caráter biopsicossocial. No entanto, os autores sugerem que algumas condições podem predispor o transtorno, como ser do sexo feminino, ter histórico familiar de TA, problemas relacionados a baixa autoestima, perfeccionismo e dificuldade em expressar sentimentos. Além disso, os pesquisadores também sugeriram que o início da AN se dá pela adesão de uma dieta restritiva com progressão exagerada e que pode chegar até o jejum.

Os indivíduos com AN tendem a relacionar suas dificuldades interpessoais com o fato de não ter um corpo magro, sendo que o comportamento de controlar o peso ocupa um lugar central (TIMERMAN et al., 2019). A percepção distorcida em relação a imagem corporal é um fator comum na AN e se assemelha ao que ocorre no Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), no qual pessoas que sofrem com esse tipo de transtorno consideram que possuem grandes defeitos ou imperfeições em sua aparência, mesmo que não existam ou sejam mínimas (QUEIROGA-YUNG et al., 2022).

O sentimento negativo gerado por essas percepções, geram comportamentos compensatórios com intuito de neutraliza-los, como comportamentos do comer transtornado em AN e verificação persistente no espelho pelo TDC, como também evitar situações que são gatilhos para esse sentimento, como eventos sociais ou alimentos considerados proibidos (HARTMANN, 2015).

Segundo Assumpção e Cabral (2002), há uma variedade de complicações clínicas relacionadas a gravidade da perda de peso nas pessoas com AN, como também ao uso de métodos compensatórios como laxantes e vômitos autoinduzidos. Algumas delas podem estar relacionadas à alterações metabólicas como hipercolesterolemia e hipoglicemia; endócrinas, com diminuição predominante de alguns hormônios, alterações ósseas e de crescimento; principalmente em adolescentes. Além disso, é comum o aparecimento de amenorreia e a diminuição na produção de estrogênio, o que pode acarretar alterações nas características sexuais secundárias, e se não for realizada intervenção, também pode levar a osteoporose (PLEUSS; MATFIN, 2010)

3.2.2 Bulimia Nervosa

Cordás (2004) caracteriza a bulimia nervosa como o consumo de uma elevada quantidade de alimentos, acompanhado do sentimento de perda de controle e preocupação excessiva com o peso corporal, levando a pessoa a utilizar meios inapropriados para controlar o peso.

De acordo com a *American Psychiatric Association* (2014), a bulimia nervosa atinge com maior frequência os adultos, e um dos métodos mais comuns de purgação nesse grupo são o vômito autoinduzidos, uso de laxantes e diuréticos, além da prática de atividade física excessiva.

Segundo Borges et al. (2006), os pacientes com BN acreditam que a melhor forma para manter o peso, sem precisar restringir os alimentos que consideram proibidos, é realizar métodos de purgação após o consumo dos mesmos; porém, sentem culpa e ansiedade, o que propicia retornos a condutas dietéticas associado a uma falsa sensação de controle sobre a situação. Em concordância, Espíndola e Blay (2006) sugerem que o quadro de bulimia nervosa apresenta coexistência de sentimentos negativos e positivos, sendo que o sentimento de culpa é atribuído como sentimento negativo mais presente; enquanto que a sensação de controle e poder, embora seja uma percepção disfuncional, é um sentimento atribuído como positivo pelo grupo.

Gonzales et al. (2020), destacam que as complicações clínicas da BN estão relacionadas com os métodos purgativos e a frequência com que são utilizados, que podem se apresentar como complicações dermatológicas, dentárias, gastrointestinais, cardiovasculares e distúrbios hidroeletrólíticos. O vômito autoinduzido é o fator mais relacionado com as alterações dentárias, nas quais ocorre o desgaste do esmalte através do conteúdo ácido do vômito, além de estar relacionado às outras complicações como perda de eletrólitos; refluxo do conteúdo gástrico, ocasionado pela periodicidade dos vômitos que estimula o relaxamento do esfíncter esofágico inferior; e outras alterações como pneumonia por aspiração em indivíduos debilitados, e crescimento das glândulas parótidas (PLEUSS; MATFIN, 2010).

3.2.3 Transtorno de Compulsão Alimentar

O transtorno da compulsão alimentar (TCA) é caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar, mas sem a presença de ações purgativas, acompanhados do sentimento

de perda de controle, causando intenso sofrimento. Sua gravidade é classificada conforme a frequência de episódios de compulsão, e quanto mais episódios de compulsão durante a semana, mais grave é considerado o transtorno (*AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION*, 2014).

Rennhak et al. (2022) descrevem os episódios de compulsão alimentar como uma ingestão de alimentos exacerbada acompanhada do sentimento de perda de controle, vergonha ou culpa; comer mais rápido que o usual ou até sentir desconforto. Além disso, os autores apontam que o comportamento impulsivo envolvendo a comida também é uma característica comum das pessoas com TCA, e que pode ser tanto um fator de risco como de manutenção do transtorno.

De acordo com Hanras et al. (2022), o comer emocional é um fator presente no TCA relacionado a dificuldade que o indivíduo tem de lidar com emoções. Na pesquisa realizada pelos autores que envolveu uma amostra de 429 pessoas, os participantes diagnosticados com TCA (144 pessoas) apresentaram maior dificuldade em lidar com as emoções quando comparado ao grupo sem o transtorno; além de apresentarem mais sentimentos negativos, características que levam à busca por conforto através da comida por esse grupo. De forma geral, a população possui pouco conhecimento sobre o TCA, e muitas vezes há negação do problema.

As complicações do TCA estão relacionadas a piora da saúde física e mental como obesidade e depressão, além de afetar a vida social do indivíduo e aumentar o risco de desenvolvimento de doenças crônicas como o diabetes e suas complicações; síndrome metabólica, e prejuízo na adesão de recomendações nutricionais após procedimentos de cirurgia bariátrica (*BROWNLEY et al.* 2016).

3.3 ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DOS TA

O tratamento dos TA deve ser multiprofissional, envolvendo uma equipe composta por médicos clínico e psiquiatra, psicólogo, nutricionista, enfermeiro, terapeuta ocupacional, educador físico, fisioterapeuta e assistente social (*ROSA, BARBOSA, ROSA* 2021).

O nutricionista é responsável por realizar a avaliação nutricional dos pacientes com TA; e, a partir dela, identificar problemas associados ao estado clínico e físico do indivíduo; realizar os cálculos da ingestão calórica e de nutrientes, para atingir a meta de peso e saúde; conduzir os objetivos voltados para normalizar os padrões alimentares e reabilitação nutricional; auxiliar a equipe sobre os assuntos pertinentes à nutrição do paciente, defendendo o tratamento baseado

em evidências; buscar capacitação com profissionais capacitados na área e adquirir conhecimentos na nutrição que possam contribuir para um melhor acompanhamento desse público (SCHEBENDACH; ROTH, 2018).

No estudo realizado por Larrañaga et al. (2014), envolvendo uma amostra de 77 pacientes com diagnóstico de AN, BN e Transtorno Alimentar não especificado, a terapia nutricional integrou o tratamento interdisciplinar envolvendo psicoterapia e acompanhamento psiquiátrico, e teve como objetivo recuperar os hábitos alimentares e peso normais dos pacientes, através de estratégias individualizadas para atender as necessidades dos mesmos, enfatizando o aumento da ingestão calórica em AN, e perda e manutenção de peso em BN. Ao final da pesquisa, os autores constataram que o tratamento foi igualmente eficaz nos diferentes tipos de TA.

Alvarenga e Larino (2002), sugerem que o acompanhamento nutricional das pessoas com AN deve focar em ajudá-los a compreender suas necessidades nutricionais, como também auxiliar nas escolhas alimentares aumentando a variedade alimentar e comportamentos alimentares adequados. Em relação ao acompanhamento voltado a BN, as autoras apontam que a conduta deve intervir nos comportamentos equivocados e sentimentos relacionados com a imagem corporal, além de buscar adequar e reeducar os padrões alimentares.

Em relação à prevenção dos TA, Dunker et al (2019), apontam que para promover saúde através da prevenção nessa área, deve-se focar em comportamento modificáveis e não no peso. Além disso os autores também sugerem que tanto o comer transtornado, como os TA e a obesidade podem ser tratados em uma prevenção conjunta fundamentada na teoria social-cognitiva, por apresentarem fatores em comum.

O comer transtornado pode ser caracterizado de acordo com Silva e Almeida (2021) como um comportamento que engloba diversos problemas referentes ao comportamento alimentar, desde episódios de compulsão, restrição de alimentos e uso de métodos purgativos com intuito de ter controle sobre o peso e imagem do corpo.

No período da pandemia da COVID-19, diversos estudos apontaram que houve aumento dos padrões alimentares desordenados, nos quais fatores como insatisfação corporal e sentimentos negativos como estresse e ansiedade se mostraram associados (CZEPCZOR-BERNAT et al., 2021; CORNO et al., 2022; LEITE et al., 2022). Dunker et al. (2019) indicam formas de promover mudanças nesses comportamentos, sendo que no que tange as preocupações com o peso, imagem corporal e autoestima, os autores sugerem encorajar o senso crítico sobre informações de padrões de beleza, alimentação e prática de atividade física

transmitidas pela mídia, como também auxiliar na formação do senso de identidade, incentivando o destaque para outras qualidades que não tenham relação com a aparência física; enquanto que, para os sentimentos negativos, deve-se estimular a busca por estratégias adequadas para lidar com as emoções, debater os motivos para comer e também assuntos relacionados a consciência corporal.

No entanto, Dunker, Alvarenga e Phillipi (2020) ressaltam que para o nutricionista executar abordagens preventivas nessa área, demanda um conhecimento vasto sobre as problemáticas relacionadas ao peso, como também das estratégias comportamentais que serão utilizadas, levando em consideração as características individuais da pessoa e estágio do transtorno.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

O presente trabalho, de natureza qualitativa, foi desenvolvido seguindo os padrões de uma revisão integrativa da literatura; que de acordo com Mendes (2008), reúne e condensa resultados de estudos sobre um determinado tema, de forma organizada, contribuindo para um maior entendimento sobre o assunto; além do que, melhora a tomada de decisões e apontam pesquisas futuras que precisam ser realizadas.

4.2 BUSCA DE DADOS

Foram selecionadas publicações na base de busca *Google Acadêmico*, e nas bases de dados Portal Periódicos CAPES e *PubMed*, no período de Setembro a Novembro de 2022.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos quatro anos, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): transtornos alimentares, anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar, COVID-19, nutricionista, comportamento

alimentar; com os correspondentes descritores em inglês. Para identificar possíveis estudos não encontrados nas buscas, realizou-se uma pesquisa complementar nas referências dos artigos selecionados.

Foram excluídas as publicações onde os títulos não atendiam ao objetivo da pesquisa, assim como, publicações não disponibilizadas na íntegra, teses, dissertações, resumos, trabalhos publicados em congressos e fóruns clínicos; além de publicações anteriores a 2020.

4.4 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

O processo de revisão integrativa deu-se em seis etapas (Figura 1). Inicialmente, selecionou-se o tema transtornos alimentares durante a pandemia do Covid-19 e levantou-se a hipótese de que houve mudança na prevalência dessas patologias nesse período. A partir disso, surgiu a problemática de identificar o papel de profissionais de saúde, principalmente o nutricionista durante esse período.

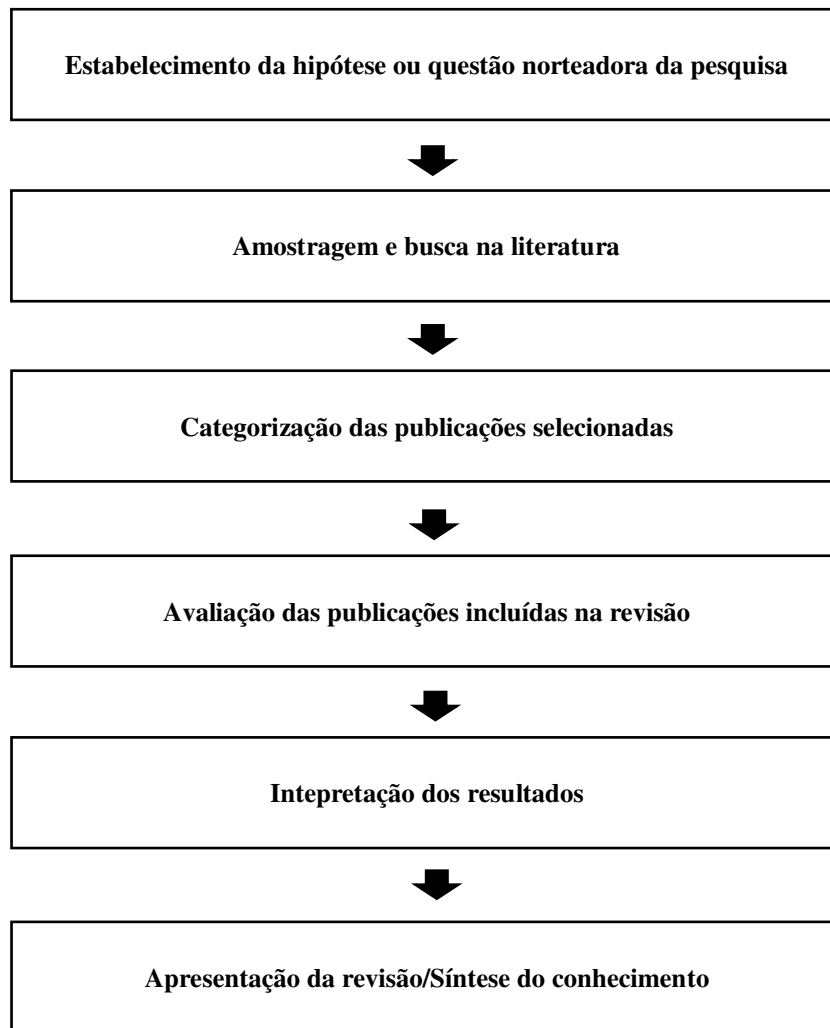
Foi realizada uma triagem das publicações selecionadas, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídas publicações a partir de 2020, que foram selecionadas previamente pelo título, com abordagem nos transtornos alimentares e sua relação com a pandemia da COVID-19 e atuação dos profissionais de saúde nesse público.

Posteriormente, foi realizada a leitura do resumo dos trabalhos, para estabelecer os que seriam lidos na íntegra; e realizado um levantamento das informações de cada publicação selecionada, categorizando de acordo com as informações sobre a amostra do estudo, os objetivos, a metodologia empregada, os resultados e as principais conclusões de cada pesquisa. Foram realizados resumos e organização das informações bibliográficas; assim como interpretação dos resultados, tomando como base a pergunta norteadora: “houve mudança no panorama dos transtornos alimentares durante a pandemia de COVID-19?”.

Após sintetizar e organizar as informações presentes nos estudos, foi realizada a análise crítica de cada pesquisa, afim de identificar resultados divergentes/conflitantes presentes.

Foi realizada a discussão dos principais resultados obtidos, contemplando a comparação com conhecimento teórico, a identificação de conclusões e fragilidades resultantes da revisão.

Figura 1 – Fluxograma das etapas de construção da revisão integrativa



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

O presente trabalho foi uma revisão integrativa da literatura, na qual a busca e análise de dados tiveram foco na temática dos transtornos alimentares (Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno da Compulsão Alimentar) durante a pandemia da COVID-19, com o intuito de comprovar, ou não, a hipótese de que houve alteração no panorama dessas patologias durante esse período.

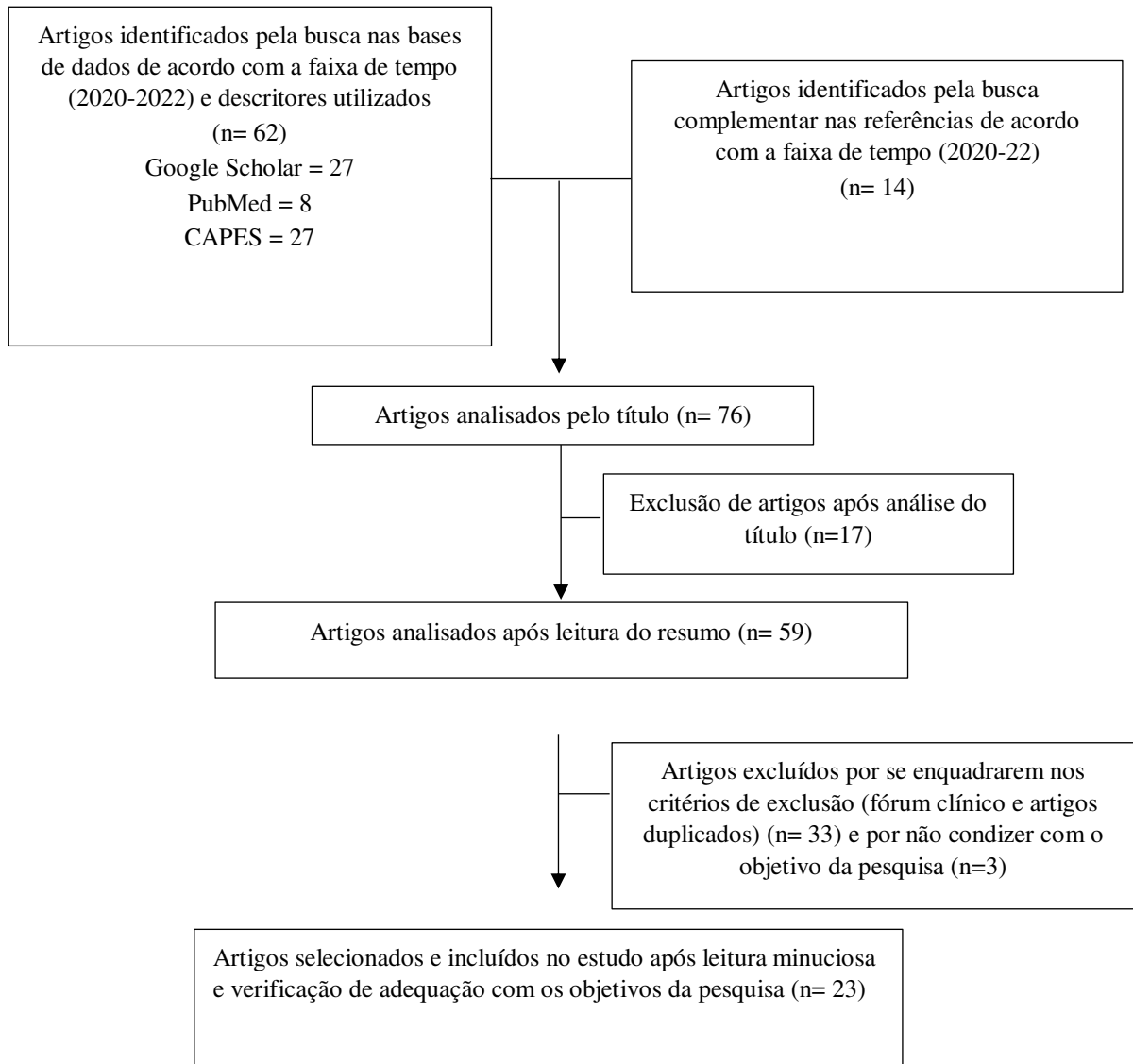
Inicialmente, foi realizado um levantamento nas bases de dados previamente definidas, com auxílio dos descritores e filtragem de faixa de tempo (2020-2022) para selecionar os artigos disponíveis *online* que atendessem a temática em questão.

Foram selecionados inicialmente um total de 62 artigos. Destes, 27 foram do Google Scholar, 8 do PubMed e 27 do Portal Periódicos CAPES. Como pesquisa complementar foi realizado uma análise das referências dos artigos previamente selecionados com intuito de

localizar estudos que não foram identificados na busca pelos descritores. Com essa análise, foram encontradas 14 publicações.

O processo para seleção dos artigos está descrito na **Figura 2**.

Figura 2 – Fluxograma para seleção de artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2023)

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou em 76 artigos (Figura 2); destes, foram excluídos 17 após análise do título e 33 após leitura do resumo. Ao final, foram selecionados 26 artigos para a pesquisa, 3

foram excluídos, após leitura na íntegra, por não está de acordo com o objetivo da pesquisa, resultando em 23 artigos.

De acordo com as características dos artigos selecionados, as publicações foram categorizadas em referência, qualis, ano de publicação, amostra e os principais resultados encontrados (Quadros 1, 2 e 3).

O Quadro 1 destaca os estudos que sugerem que a pandemia da COVID-19 teve impacto nos padrões dietéticos.

Quadro 1 – Estudos que mostram o impacto da pandemia da COVID-19 nos padrões dietéticos.

Referência	Qualis	Ano de publicação	Amostra e País do estudo	Resultados
FLAUDIAS <i>et al.</i>	A1	2020	Adultos de ambos os sexos, com idade média de 21,2 anos (n= 5.738) França	Pessoas com maiores níveis de estresse, ansiedade, depressão, aumento da insatisfação corporal e baixa regulação emocional relataram maior compulsão alimentar. A exposição às notícias relacionadas ao COVID-19 teve relação com o aumento de intenções de compulsão.
MAYNARD <i>et al.</i>	A3	2020	Adultos de ambos os sexos, com faixa etária entre 18-59 anos (n=1000) Brasil	O consumo de alimentos ultraprocessados como refrigerantes, doces/sobremesas e embutidos foi maior nos participantes com ansiedade. Identificou-se também, um aumento no preparo de refeições em casa.
VERTICCHIO; VERTICCHIO	A3	2020	Adultos de ambos os sexos, com faixa etária > 18 anos (n= 700) Brasil	Pessoas ganharam peso independentemente de sentirem ou não o impacto do isolamento social na saúde mental. Houve aumento da frequência alimentar em decorrência da ansiedade, e os alimentos mais consumidos

				foram doces, massas e itens de panificação, respectivamente.
CZEPCZOR-BERNAT <i>et al.</i>	B1	2021	Mulheres com idade entre 18 – 72 anos (n= 1.354) Polônia	Independente do estado nutricional e grau de insatisfação corporal, as mulheres com estresse relacionado ao COVID-19 demonstraram uma alimentação mais desordenada do que as sem estresse. Entre os grupos avaliados, as mulheres com características de sobrepeso e alta insatisfação corporal apresentaram mais comportamentos referentes ao comer emocional.
CORNO <i>et al.</i>	B1	2022	Mulheres com faixa etária ≥ 18 anos, que nunca foram diagnosticadas com TA (n= 161) Canadá	A preocupação com o peso corporal mostrou ter relação com mudanças nos comportamentos alimentares durante a pandemia. Em média, as participantes relataram estar insatisfeitas com seu corpo.
MIURA; WICHOSKI.	B4	2022	Jovens adultos, de ambos os sexos, com faixa etária entre 18 – 30 anos (n=55), sendo 28 participantes do sexo feminino e 27 do sexo masculino Brasil	Todos os participantes relataram sentir algum grau de ansiedade durante a pandemia, sendo mais prevalente nas mulheres. A maioria manteve o peso; porém os homens tiveram um maior aumento. Houve mudanças nos hábitos alimentares, consequente à ansiedade, em ambos os sexos, com aumento no consumo dos alimentos ultraprocessados, incluindo carboidratos no geral, doces e guloseimas; além da frequência e volume consumidos. O consumo de frutas, legumes, verduras, carnes, cereais,

				sementes e oleaginosas se manteve.
LEITE <i>et al.</i>	B4	2022	Adultos, de ambos os sexos, com faixa etária entre 18 – 59 anos (n= 420), sendo 378 participantes do sexo feminino e 42 do sexo masculino Brasil	A maior parte da amostra apresentou sentimentos de estresse, ansiedade e aumento na ingestão alimentar; sendo o estresse a característica emocional mais associada a esse fator. Tanto os indivíduos que estavam em quarentena, como os que não estavam, apresentaram aspectos de comer emocional.

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Diversos estudos apontam que o estresse e ansiedade, provenientes da pandemia, desencadearam uma alimentação mais desordenada, em termos de aumento de volume e frequência alimentar (CZEPCZOR-BERNAT *et al.*, 2021; LEITE *et al.*, 2022; FLAUDIAS *et al.*, 2020), como também aumento do consumo de alimentos ultra processados como fontes de carboidratos simples, doces, sobremesas, refrigerantes e embutidos (MIURA-WICHOSKI, 2022; MAYNARD *et al.*, 2020; VERTICCHIO; VERTICCHIO 2020).

Em contraste aos achados anteriores, o estudo de Miura e Wichoski (2022), indicou que o consumo de frutas, legumes, verduras, carnes, cereais e oleaginosas foi mantido; e, Maynard *et al.* (2020) observou um aumento no preparo das refeições em casa. Um dos motivos desse aumento, pode estar relacionado ao fato das pessoas terem ficado mais tempo em suas residências, devido ao fechamento de empresas e escolas, o que propiciou as pessoas trabalharem e estudarem de casa, favorecendo que elas fizessem sua própria comida, o que antes poderia ser adquirido em restaurantes ou lanchonetes.

Flaudias *et al.* (2020) sugere uma relação entre as notícias referentes à COVID-19 com o aumento de intenções de compulsão alimentar. Além disso, alguns estudos identificaram outros achados relacionados aos hábitos alimentares disfuncionais durante a pandemia, como presença de insatisfação corporal, preocupações com o peso e baixa regulação emocional (CZEPZOR-BERNAT *et al.*, 2021; CORNO *et al.*, 2022; FLAUDIAS *et al.*, 2020).

Com relação aos efeitos do isolamento social nos padrões dietéticos, Leite *et al.* (2022) identificaram que independentemente de estar ou não em quarentena, os participantes

apresentaram aspectos do comer emocional; enquanto Verticchio e Verticchio (2020) sugeriram que houve ganho de peso em grande parte dos participantes, independentemente de sentirem ou não o impacto do isolamento social em sua saúde mental.

Sendo assim, apesar de uma predominância de estudos apontarem efeitos negativos da pandemia na saúde mental e no comportamento alimentar, fazendo-se necessário mais pesquisas para compreender melhor a relação para possibilitar estratégias de tratamento e prevenção.

No Quadro 2 estão dispostos os estudos que sugerem os efeitos do isolamento social sobre os Transtornos Alimentares.

Quadro 2 – Estudos que apontam os efeitos do isolamento social sobre os Transtornos Alimentares (Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno da Compulsão Alimentar).

Referência	Qualis	Ano de Publicação	Amostra e País do estudo	Resultados
PHILLIPOU et al.	A1	2020	Adultos, com média de idade de 30,47 anos, de ambos os sexos (n= 5.469) Austrália	180 pessoas relataram que tiveram ou tem um TA. A maior parte da amostra com TA apresentou níveis altos de depressão e estresse. Tanto as pessoas com TA, como a população geral apresentaram maiores níveis de restrição alimentar, compulsão alimentar e purgação. Houve aumento da prática de exercício em todas as pessoas com TA; enquanto que na população geral, metade dos participantes diminuiram o nível de exercício quando comparado ao período antes do COVID-19. Uma pequena parte da amostra, 8% das pessoas com TA e 13% da população geral, relataram ter diminuído o comportamento de restrição , enquanto que a compulsão alimentar durante a pandemia diminuiu em 8% e nas

				<p>peças com TA em 5% na população geral.</p>
SCHLEGL et al.	A1	2020	<p>Pacientes com histórico anterior de AN, do sexo feminino, com idade > 13 anos (n= 159)</p> <p>Alemanha</p>	<p>A maioria dos pacientes com AN tiveram seus sintomas agravados e aumentaram a prática de atividade física. Em contrapartida, 50% dos pacientes não relataram mudanças em seus comportamentos ou que até mesmo, houve melhora. Além disso, 25,8% responderam perguntas abertas sobre a pandemia, sendo que a maioria identificou características positivas para lidar com o TA. O tratamento psicoterápico teve procura aumentada; e, dentre as estratégias de enfrentamento mais utilizadas e úteis destacou-se: rotinas diárias, planejamento do dia, atividades prazerosas e atividade física leve.</p>
CASTELLINI et al.	A1	2020	<p>Mulheres com faixa etária entre 18 – 60 anos (n= 171), sendo 74 pacientes com TA e 97 do grupo controle</p> <p>Itália</p>	<p>Pacientes com AN e BN apresentaram piora dos comportamentos patológicos durante o período de confinamento. Discussões domésticas e o medo pela segurança de entes queridos teve maior relação com os episódios de compulsão alimentar. Pacientes com BN se mostraram mais vulneráveis a ter recaídas; enquanto observou-se melhoras de alguns pacientes com AN durante o lockdown. O grupo controle apresentou maior auto percepção de piora na saúde mental, incluindo fatores</p>

				relacionados à ansiedade, tristeza e sono.
SCHLEGL et al.	A1	2020	Pacientes com diagnóstico anterior de BN, com faixa etária > 13 anos, do sexo feminino (n=55) Alemanha	Quase metade dos participantes com BN apresentaram piora nos sintomas e mais da metade na qualidade de vida, sendo que houve aumento da compulsão alimentar, vômitos autoinduzidos, uso de laxantes e uso abusivo de diuréticos. Outras manifestações apresentadas foram a tristeza, inquietação, perda de energia e solidão. Houve aumento da terapia baseada em vídeo conferência e dos contatos telefônicos; porém, intervenções online adicionais diminuíram. Entre as estratégias de enfrentamento consideradas mais úteis, destacou-se atividades prazerosas, contato social virtual com amigos e exercícios físicos leves.
BAENAS et al.	A1	2020	Adultos de ambos os sexos (n= 75); porém, com predominância do sexo feminino (n= 71), com idade média de 32,12 anos e diagnóstico de algum TA Espanha	Os pacientes com piora dos sintomas referentes ao TA, apresentaram características de aumento de preocupações futuras, sintomas de ansiedade, depressão, e estavam passando por outras situações e conflitos familiares, atrelado ao perfil de menor autocontrole. A preocupação durante o confinamento foi relacionada à idade mais avançada. O agravamento dos sintomas foi maior em pessoas com AN e outros TA especificado.
BROWN et al.	A1	2021	Adultos de ambos os sexos, com faixa	O estudo sugeriu que restrições relacionadas ao apoio social,

			<p>etária entre 24 – 38 anos (n= 10), sendo 9 participantes do sexo feminino</p> <p>Reino Unido</p>	<p>funcional e profissional foram temas mais relacionados ao lockdown. Os participantes com apoio de familiares demonstraram mais facilidade em lidar com o TA. O estudo também apontou relação entre o isolamento e aumento dos sintomas dos TA devido à necessidade de implementar uma nova rotina.</p>
NISTICÒ et al.	A2	2021	<p>Pacientes com TA, de ambos os sexos (n= 40), e grupo controle saudável (n= 43), ambos com faixa etária > 18 anos</p> <p>Itália</p>	<p>Os pacientes com TA apresentaram maior prevalência de estresse, ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), como intrusão, evitação e hiperexcitação.</p>
MATHEWS et al.	B1	2021	<p>Jovens de ambos os sexos, com faixa etária entre 8 a 18 anos (n= 163), em sua maioria mulheres (n= 135) com AN/ANA</p> <p>Estados Unidos</p>	<p>O estudo apontou correlação positiva entre as readmissões rápidas (até 30 dias após a alta) de pacientes com AN/ANA no período da COVID-19; sendo que os pacientes admitidos pela primeira vez após o início da pandemia, demonstraram mais chances de serem readmitidos após a alta, quando comparados aos hospitalizados pela primeira vez antes da pandemia.</p>
KIM et al.	B1	2021	<p>Adultos de ambos os sexos, com faixa etária > 18 anos, no primeiro e segundo ano da faculdade (n= 8613)</p>	<p>Comparado ao período pré pandemia, observou-se que a maioria dos participantes atenderam aos critérios para depressão, transtorno por uso de álcool e bulimia nervosa/ transtorno de compulsão alimentar periódica. O estudo</p>

			Estados Unidos	apontou uma tendência maior de transtorno por uso de álcool em mulheres do que em homens. Não foram observadas mudanças significativas relacionadas ao transtorno de pânico, insônia, anorexia nervosa e ideação suicida antes e durante a pandemia.
VUILLIER et al.	B2	2021	Adultos de ambos os sexos, com faixa etária > 18 anos, com diagnóstico de TA (n= 222) Reino Unido	A maioria apresentou piora na sintomatologia, e os fatores relacionados foram a mudança na rotina e atividade física e dificuldades em relação as emoções. O acesso as mensagens desencadeantes tiveram maior influência sobre os participantes com AN; O tratamento online ocorreu em menor número quando comparado ao presencial, e foi considerado positivo por alguns, sendo que fatores como acesso, privacidade e relações terapêuticas pré-existentes se mostraram importantes.
MACHADO et al.	B2	2020	Adultos, de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos de idade (n= 43) com TA Portugal	A maioria dos participantes (76,9%) foram afetados de forma moderada à grave pelo <i>lockdown</i> na sua rotina de vida. Além disso, sintomas de TA, psicopatologia associada, impulsividade, dificuldades na regulação emocional mostraram relação com o <i>lockdown</i> .
BRANLEY-BELL; TALBOT.	B2	2020	Jovens, adultos e idosos de ambos os sexos, com faixa etária entre 16 – 65 anos (n= 129)	A maior parte da amostra relatou piora nos sintomas do TA durante a pandemia, com maiores níveis de estresse interpessoal, aumento de preocupações com alimentação e forma, desejo de

			Reino Unido	praticar atividade física e medo de ganhar peso. O aumento da atividade física foi impulsionado pela ansiedade sobre ganho de peso e desejo de controlar os efeitos do sedentarismo provocado pelo isolamento. Os serviços de saúde apresentaram fragilidades na disponibilidade de acesso e meios de comunicação.
PIMENTEL et al.	B4	2021	Adultos, de ambos os sexos, com faixa etária de 18 – 60 anos (n= 219), sendo 183 participantes do sexo feminino e 36 do sexo masculino Brasil	O estudo apontou que 35 participantes apresentaram sintomas associados ao transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), com prevalência maior nas mulheres. Em relação aos transtornos psiquiátricos (TP), 131 participantes apresentaram sintomas, sendo os médicos e os enfermeiros mais afetados, respectivamente. O IMC elevado teve associação direta com o aparecimento de TP e TCAP.

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Estudos recentes corroboram que o isolamento social piorou os comportamentos patológicos dos TA, propiciando recaídas e aumento de critérios diagnósticos principalmente em mulheres, pessoas com alto grau de insatisfação corporal, sobrepeso, e dificuldades de controle emocional (SCHELEGL et al., 2020a; CASTELLINI et al., 2020; CZEPCZORBERNAT et al., 2021; VUILLIER et al., 2021; MATHEWS et al., 2021; SCHLEGL et al., 2020b; PIMENTEL et al., 2021; BAENAS et al., 2020; MACHADO et al., 2020; BRANLEY-BELL; TALBOT, 2020).

De acordo com a pesquisa de Branley-Bell e Talbot (2020), pessoas com TA apresentaram maiores níveis de estresse durante a pandemia, aumento de preocupações com alimentação e forma, vontade de praticar atividade física e medo de ganhar peso. Outras condições também foram relatadas, como preocupações relacionadas ao futuro, sintomas de

ansiedade e depressão vivências de outras situações estressantes como conflitos familiares, e dificuldades de autocontrole.

O estudo realizado por Vuillier et al. (2021), no Reino Unido, envolvendo um grupo de 222 pessoas com diagnóstico de TA, constatou que 172 participantes relataram piora dos sintomas, sendo que os fatores mais associados a esse quadro foram principalmente as alterações em sua rotina de vida, na prática de atividade física e dificuldades de controle emocional. Esses achados estão de acordo com os sugeridos por Machado et al. (2020), em sua pesquisa de coorte feita em Portugal, envolvendo 43 participantes com TA, indicando que a pandemia da COVID-19 afetou de forma moderada à grave a vida dos participantes, tanto em mudanças relacionadas à rotina e vivências de estresse, como na prática de exercício físico e hábitos alimentares, independentemente desses participantes estarem ou não em tratamento, resultando em uma piora do estado clínico, que também foi influenciado por problemas de equilíbrio emocional.

Brown et al. (2021) também propuseram que a restrição ao apoio social, no acesso e suporte profissional, como também mudanças na rotina de vida como trabalho, foram fatores preditores na piora da sintomatologia dos TA. Na pesquisa, a restrição social foi o fator de maior influência, principalmente para os participantes que moravam sozinhos, o que foi relacionado com maior tempo livre para pensar em questões relacionadas à comida, por parte desse grupo. Por outro lado, Machado et al. (2020) identificaram que apenas cinco participantes de sua amostra relataram que o *lockdown* influenciou o acesso ao apoio social de familiares e amigos, o que, segundo os autores, é um resultado que poder estar relacionado ao fato de os participantes serem jovens, com mais acesso e facilidade de comunicação por mídias sociais, contribuindo para que não perdessem o apoio social de familiares e amigos.

Em relação à sintomatologia, Schlegl et al. (2020b) apontaram que pacientes com bulimia nervosa aumentaram o uso de laxantes e diuréticos, dos vômitos autoinduzidos, e compulsão alimentar. Enquanto, pacientes com anorexia nervosa se preocuparam mais com alimentação e forma, medo de ganhar peso e desejo de atividade física (SCHLEGL et al., 2020a). O estudo de Schlegl et al. (2020a) também mostrou que alguns comportamentos dos indivíduos com AN não sofreram alterações durante o período de confinamento, como também foram menos frequentes que antes, como omitir refeições, restringir a alimentação, compulsão alimentar e purgação. No entanto, os autores sugeriram que seus resultados tinham relação com a amostra composta de ex-pacientes internados, com conhecimento prévio de como prevenir recaídas; alguns ainda estavam recebendo terapia durante a pandemia, como também estavam

em sua maioria com IMC dentro da faixa normal, o que poderia ser indicativo de um controle eficaz de TA.

Concomitante a esses achados, outros autores também encontraram resultados semelhantes. Castellini et al. (2020) identificaram que um pequeno grupo de pacientes com AN não apresentaram alterações significativas durante a pandemia, quando comparado ao período anterior, como também apresentaram um aumento progressivo no IMC durante a avaliação, sugerindo também a ligação desses resultados com a eficácia do tratamento que os pacientes continuaram recebendo de forma online. Phillipou et al. (2020) também indicaram que um pequeno número de pessoas com TA apresentaram diminuição de alguns sintomas como restrição alimentar e compulsão alimentar periódica, propondo que a sintomatologia dos TA pode ter diferentes rumos.

O aumento da prática de exercício físico nos indivíduos com transtornos alimentares durante a pandemia foi predominante em diversas pesquisas (PHILLIPOU et al., 2020; SCHLEGL et al., 2020a; BRANLEY-BELL; TALBOT, 2020). O estudo de Branley-Bell e Talbot (2020) sugeriram que a maior propagação de informações relacionadas à alimentação e exercícios, ansiedade e desejo de controle sobre os efeitos do sedentarismo durante a pandemia, foram influentes sobre o aumento desse hábito no grupo dos TA.

Com relação à outras alterações psicopatológicas, observou-se maiores níveis de estresse, ansiedade e depressão, tanto nas pessoas com transtornos alimentares, como na população geral (BRANLEY-BELL; TALBOT, 2020; PHILLIPOU et al. 2020; CASTELLINI et al. 2020).

Algumas pesquisas demonstraram que o número de pessoas que atendem aos critérios diagnósticos de TA e de outras psicopatologias aumentaram. Houve um maior número de critérios diagnósticos para transtorno por uso de álcool, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar periódica em uma amostra de jovens universitários nos Estados Unidos (KIM et al., 2021). Enquanto no Brasil, pesquisadores identificaram aumento dos sintomas relacionados a compulsão alimentar periódica e de transtornos psiquiátricos como ansiedade, insônia, estresse e sintomas depressivos, em uma amostra de profissionais da área da saúde durante a pandemia (PIMENTEL, et al., 2021).

Schlegl et al. (2020a) apontaram que a terapia presencial diminuiu durante a pandemia, mas em contrapartida, a terapia por vídeo, os contatos por telefone com os terapeutas e outras intervenções online aumentaram.

Vuillier et al. (2021) apontaram algumas dificuldades relacionadas com o tratamento *online* por parte dos participantes, como a qualidade da internet, falta de privacidade em casa e dificuldade em criar vínculo com o terapeuta. No entanto, fatores como facilidade de acesso a esse tipo de serviço, e vínculo pré-existente com o profissional, se mostraram fatores positivos para o tratamento. Outros fatores como se comunicar com amigos e familiares através das redes sociais, como também, acompanhar a trajetória de outras pessoas para recuperação, foram aspectos positivos apontados (BRANLEY-BELL; TALBOT, 2020).

Em concordância, Schleg et al. (2020b) identificaram que as estratégias consideradas mais benéficas entre as utilizadas por pessoas com BN foram manter a comunicação virtual com amigos, fazer exercícios leves e atividades consideradas prazerosas, e para os indivíduos com AN foram realizar rotinas diárias, planejamento diário, como também se exercitar de forma leve e fazer atividades agradáveis (SCHLEG et al., 2020a).

Com relação ao tratamento dos TA, o Quadro 3 reúne os estudos que apontam a importância dos profissionais de saúde, principalmente do nutricionista nesse processo.

Quadro 3 – Estudos que apontam a importância dos profissionais de saúde, em especial, do nutricionista no tratamento dos transtornos alimentares.

Referência	Qualis	Ano de Publicação	Amostra e País do estudo	Resultados
PETTERSSON et al.	A1	2021	Jovens Adultos do sexo feminino com idade entre 16 a 24 anos (n= 60), sendo 20 com AN e 40 do grupo controle Suécia	O estudo mostrou que 80% dos participantes com AN apresentaram uma ingestão energética diária e de gordura inferior às necessidades estimadas. Observou-se baixa ingestão de ferro, folato e vitamina C nesse grupo, sendo o aconselhamento nutricional e avaliação do estado nutricional fatores importantes para melhorar a ingestão alimentar das pessoas com AN de longa duração.
SHACHAR - LAVIE et al.	B1	2022	Adolescentes, de ambos os sexos, com faixa etária	Observou-se que atingir a meta de peso durante o tratamento relacionou-se à menos

			entre 10 e 18 anos, sendo 154 com AN e 48 com ANA (n= 200) Israel	reinternações para pacientes com AN. Já para pacientes com Anorexia Nervosa Atípica (ANA), não foi observado essa relação; indicando que devem ser estipuladas metas diferentes para esses pacientes, sendo os hábitos alimentares e a ingestão calórica enfatizadas como metas de tratamento para pacientes com ANA.
CAMPOS et al.	B2	2022	Adultos e idosos, de ambos os sexos, com faixa de idade entre 20 – 65 anos, com obesidade $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ (n= 58) Brasil	O estudo apontou que a intervenção baseada na alimentação intuitiva de forma isolada ou associada às orientações dietéticas do Guia Alimentar para a População Brasileira não promoveu mudanças nos comportamentos alimentares disfuncionais e restrição cognitiva, peso e IMC na amostra. Os autores sugeriram que a ausência de um psicólogo na maioria dos acompanhamentos pode ter influenciado o resultado, já que não houve aplicação de terapia aliada à intervenção.

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Petterson et al. (2021) destacaram que o acompanhamento nutricional é um fator importante para melhorar o estado nutricional e prevenir deficiências nutricionais em pacientes que convivem por um longo período com a AN. No estudo realizado pelos autores envolvendo uma amostra de 60 pessoas, sendo 20 pacientes com AN, observou-se que apesar de todos os pacientes terem ganho peso durante o tratamento, após um período de 3 anos da alta hospitalar, 5 pessoas ainda apresentaram baixo percentual de massa magra, baixos níveis de ferritina, baixa ingestão de vitamina C, folato e ferro, dificultando o ganho de peso e provocando amenorreia.

Shachar-Lavie et al. (2022) destacaram a importância de metas que englobassem os hábitos alimentares e a ingestão calórica diária para pacientes com ANA, tendo em vista que a meta de ganho de peso utilizada como preditor de alta para pacientes com AN não exerceu o mesmo efeito para esses pacientes; sendo que dos 45 pacientes que atingiram a meta de peso e receberam alta hospitalar, 15 foram reinternados dentro de um ano. Segundo os autores, esses resultados podem ser atribuídos às características da ANA que geralmente acomete pessoas que estão na faixa de peso adequada ou até mesmo acima, sendo o alcance da meta de peso uma medida inadequada para indicar recuperação nesse grupo, pois a meta de peso será pequena e resultará em menor tempo de tratamento.

Com relação à importância da atuação multidisciplinar na modificação de comportamentos alimentares disfuncionais, o estudo de Campos et al. (2022), envolvendo uma amostra de 58 pessoas com obesidade, avaliou a alimentação intuitiva de forma isolada ou associada à aconselhamentos nutricionais tendo como base o Guia Alimentar para a População Brasileira, como possibilidade de promover mudanças nos comportamentos relacionados com a comida, como compulsão alimentar, restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrolada.

Na análise, os autores identificaram que ambos os grupos não apresentaram redução nos comportamentos alimentares, o que os autores sugeriram estar relacionados à quantidade de sessões (quinzenalmente) insuficientes; aos pacientes estarem esperando cirurgia bariátrica e deduzir que o procedimento iria solucionar o quadro clínico, reduzindo o esforço para modificar os comportamentos alimentares; e, principalmente, pela ausência de outros profissionais da saúde, como o psicólogo, com papel contribuinte durante as sessões, associado a atuação do nutricionista.

6 CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 influenciou o panorama dos transtornos alimentares e também os padrões dietéticos, provocando aumento de comportamentos alimentares disfuncionais, tais como, comer emocional e compulsão alimentar, além de preocupações com o peso, causando piora na sintomatologia dos TA, propiciando recaídas e aumento do número de pessoas que atenderam aos critérios diagnósticos, tanto para os transtornos alimentares como também para outras alterações psicopatológicas.

No geral, o contexto pandêmico com propagação de notícias relacionadas ao COVID-19, alimentação e exercício, como também mudanças na rotina de vida e o isolamento social, mostraram relação com a piora dos sintomas dos TA.

A maioria dos estudos avaliaram de forma predominante o gênero feminino, de cor branca, o que não permitiu generalizar os resultados para todos os gêneros e raças. Ainda assim, a presente pesquisa reuniu estudos realizados em diferentes países, o que pode apontar como se deu o panorama geral dos transtornos alimentares durante a pandemia em diferentes condições culturais.

A terapia de forma *online* se mostrou uma estratégia interessante, mas ainda com muitas dificuldades de acesso e implementação para as pessoas com TA. Além disso, o acompanhamento nutricional também tem papel importante na melhora do estado nutricional dos grupos estudados, sendo essencial o estabelecimento de metas adequadas para cada caso. A partir dos estudos analisados, nota-se que estratégias de tratamento e prevenção dos TA podem ser adotadas através de um acompanhamento de apoio multidisciplinar, e principalmente nutricional, após o período de alta hospitalar.

Por fim, se faz necessário realizar mais pesquisas que enfoquem a experiência do nutricionista, abordando estratégias de prevenção e tratamento desses transtornos, como também de outros profissionais da saúde, principalmente durante a pandemia, e que também avaliem como se deu a relação entre a piora dos sintomas dos TA durante a quarentena.

REFERÊNCIAS

- ALCKMIN-CARVALHO, F. Impacto da pandemia por COVID-19 em pacientes com transtornos alimentares: considerações para profissionais de saúde mental. **Revista Brasileira de Psicoterapia**. v. 23, n. 1, p. 3-7, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349406>. Acesso em: 25 out. 2022.
- ALQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=en>. Acesso em: 28 set. 2022.
- ALVARENGA, M.; LARINO, M. A. Terapia nutricional na anorexia e bulimia nervosas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 39-43, dez. 2002. EDITORA SCIENTIFIC. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/X8DDSZbNZVCdbDBYtBXJbDL/?lang=pt>. Acesso em: 31 out. 2022.
- ALVARENGA, M.; KORITAR, P.; MORAES, J. Atitude e comportamento alimentar – determinantes de escolhas e consumo. In: ALVARENGA, M. et al. (org.). **Nutrição Comportamental**. Barueri [SP]: Manole, 2019. p. 465 – 485.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Saiba mais sobre os transtornos alimentares!** 2022. Disponível em: <https://www.abp.org.br/post/saiba-mais-sobre-os-transtornos-alimentares>. Acesso em: 29 out. 2022.
- ASSUMPÇÃO, C. L. de; CABRAL, M. D. Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 29-33, dez. 2002. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462002000700007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/yq6pKcz6QLfkHpgvmYNmRsD/?lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2022.
- BAENAS, I. et al. COVID -19 and eating disorders during confinement: analysis of factors associated with resilience and aggravation of symptoms. **European Eating Disorders Review**, [S.L.], v. 28, n. 6, p. 855-863, ago. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/erv.2771>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/erv.2771>. Acesso em: 28 nov. 2022.
- BARBOSA, C. R. A. **ESTUDO SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**. 2021. 87 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/19949>>. Acesso em: 28 set 2022.

BORGES, N. J. B. G et al. TRANSTORNOS ALIMENTARES - QUADRO CLÍNICO. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S.L.], v. 39, n. 3, p. 340-348, set 2006. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v39i3p340-348>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/389>. Acesso em: 03 dez. 22.

BRANLEY-BELL, D.; TALBOT, C. V. Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. **Journal Of Eating Disorders**, [S.L.], v. 8, n. 1, ago. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-020-00319-y#citeas>. Acesso em: 28 nov. 2022.

BROWNLEY, K. A. et al. Binge-Eating Disorder in Adults. **Annals Of Internal Medicine**, [S.L.], v. 165, n. 6, p. 409, 28 jun. 2016. American College of Physicians. <http://dx.doi.org/10.7326/m15-2455>. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M15-2455>. Acesso em: 14 dez. 2022.

BROWN, S. et al. A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on individuals with eating disorders in the UK. **Appetite**, [S.L.], v. 156, jan. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2020.104977>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7521890/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

CAMPOS, M. B. et al. Intuitive eating in general aspects of eating behaviors in individuals with obesity: randomized clinical trial. **Clinical Nutrition Espen**, [S.L.], v. 50, p. 24-32, ago. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.06.002>. Disponível em: [https://clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577\(22\)00290-X/fulltext](https://clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577(22)00290-X/fulltext). Acesso em: 15 dez. 2022.

CASTELLINI, G. et al. The impact of COVID -19 epidemic on eating disorders: a longitudinal observation of pre versus post psychopathological features in a sample of patients with eating disorders and a group of healthy controls. **International Journal Of Eating Disorders**, [S.L.], v. 53, n. 11, p. 1855-1862, ago. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.23368>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/1098108x>. Acesso em: 20 nov. 2022.

CIOTTI, M. et al. The COVID-19 pandemic. **Critical Reviews In Clinical Laboratory Sciences**, [S.L.], v. 57, n. 6, p. 365-388, 9 jul. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408363.2020.1783198>. Acesso em: 27 set. 2022.

CORDÁS, T. A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 154-157, 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-60832004000400003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/bPfnNKhn5PKQGkfgJd3cmwx/?lang=pt>. Acesso em: 04 dez. 2022.

CORNO, G. et al. The Relationship Between Women's Negative Body Image and Disordered Eating Behaviors During the COVID-19 Pandemic: a cross-sectional study. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 13, mar. 2022. Frontiers Media SA.

<http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2022.856933>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.856933/full>. Acesso em: 14 nov. 2022.

COUTINHO, C. O. de et al. O impacto da pandemia de COVID-19 nos transtornos alimentares e seu tratamento: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 331, ago. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19015>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19015>. Acesso em: 19 set. 2022.

CZEPCZOR-BERNAT, K. et al. Do COVID-19-Related Stress, Being Overweight, and Body Dissatisfaction Contribute to More Disordered Eating in Polish Women? —A Cluster Analysis Approach. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 18, n. 24, p. 13100, dez. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph182413100>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8701286/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

DUNKER, K.; ALVARENGA, M.; PHILIPPI, S.T. Transtornos Alimentares e Obesidade: evidências quanto à prevenção integrada. In: ALVARENGA, M. S.; DUNKER, K. L. L.; PHILIPPI, S.T. (org.). **Transtornos Alimentares e Nutrição da prevenção ao tratamento**. Barueri [SP]: Manole, 2020. p. 467-485.

DUNKER, K. et al. Nutrição Comportamental na prevenção conjunta de obesidade e comer transtornado. In: ALVARENGA, M. et al. (org.). **Nutrição Comportamental**. Barueri [SP]: Manole, 2019. p. 465 – 485.

DURÃES, S. A. et al. Implicações da pandemia da covid-19 nos hábitos alimentares. **Revista Unimontes Científica**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 1-20, jan. 2020. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIIMONTES). <http://dx.doi.org/10.46551/ruc.v22n2a09>. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/3333/3613>. Acesso em: 29 set. 2022.

ESPÍNDOLA, C. R.; BLAY, S. L. Bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica: revisão sistemática e metassíntese. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 265-275, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082006000300006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/WPVsYpsFM5Qb6PW4dGKFn6g/?lang=pt>. Acesso em: 04 dez. 2022.

FLAUDIAS, V. et al. COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population. **Journal Of Behavioral Addictions**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 826-835, out. 2020. Akademiai Kiado Zrt. <http://dx.doi.org/10.1556/2006.2020.00053>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8943668/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

GONZALES, M. Transtornos Alimentares: Critérios diagnósticos, quadro clínico e complicações, epidemiologia e etiologia. In: ALVARENGA, M. S.; DUNKER, K. L. L.; PHILIPPI, S. T. **Transtornos alimentares e nutrição da prevenção ao tratamento**. Barueri [SP]: Manole, 2020.

HANRAS, E et al. Binge eating disorder: what are the differences in emotion regulation, impulsivity, and eating behaviors according to weight status? **Obesity Medicine**, [S.L.], v. 36, 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.obmed.2022.100462>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349406>. Acesso em: 15 dez. 2022.

HARTMANN, A.S. et al. Anorexia nervosa and body dysmorphic disorder: a comparison of body image concerns and explicit and implicit attractiveness beliefs. **Body Image**, [S.L.], v. 14, p. 77-84, jun. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.013>.

KIM, H. et al. College Mental Health Before and During the COVID-19 Pandemic: results from a nationwide survey. **Cognitive Therapy And Research**, [S.L.], v. 46, n. 1, p. 1-10, 19 jun. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-021-10241-5>.

LARRAÑAGA, A et al. Comparative study of cognitive-behavioral psychotherapy and nutritional support in patients with different types of eating disorders. **Medicina Clínica**, [S.L.], v. 143, n. 5, p. 196-200, set. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2013.05.042>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775313004946?via%3Dihub>. Acesso em: 15 dez. 2022.

LAVENDER, J. M. et al. Dimensions of emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa: a conceptual review of the empirical literature. **Clinical Psychology Review**, [S.L.], v. 40, p. 111-122, ago. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.010>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4537813/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

LEITE, T. A et al. Alterações no comportamento alimentar durante o período de isolamento social na pandemia por COVID-19. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 33, n. 3, 2022. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude>. Acesso em: 02 set 2022.

MACHADO, P. P. P. et al. Impact of COVID-19 lockdown measures on a cohort of eating disorders patients. **Journal Of Eating Disorders**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 30-40, nov. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40337-020-00340-1>. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-020-00340-1>. Acesso em: 20 nov. 2022.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online], v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>. Acesso em: 29 set 2022.

MATTHEWS, A et al. Higher admission and rapid readmission rates among medically hospitalized youth with anorexia nervosa/atypical anorexia nervosa during COVID-19. **Eating Behaviors**, [S.L.], v. 43, p. 101573, dez. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101573>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471015321001008?via%3Dihub>. Acesso em: 28 nov. 2022.

MAYNARD, D. C et al. Consumo alimentar e ansiedade da população adulta durante a pandemia do COVID-19 no Brasil. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 11, 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9905>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9905>. Acesso em: 20 nov. 2020.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar**: anorexia nervosa e a bulimia estão relacionadas a maiores taxas de mortalidade dentre os transtornos mentais, 2022. Fran Martins. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 29 out. 2022.

MIURA, J. I.; WICHOSKI, C. Efeitos da ansiedade no comportamento alimentar de jovens adultos durante o período pandêmico da Covid-19. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, [S.L.], v. 38, n. especial, p. 37-60, ago. 2022. ISSN 2596-2809. Disponível em: <<http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2585>>. Acesso em: 28 nov. 2022.

NISTICÒ, V et al. The psychological impact of COVID-19-related lockdown measures among a sample of Italian patients with eating disorders: a preliminary longitudinal study. **Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia, Bulimia And Obesity**, [S.L.], v. 26, n. 8, p. 2771-2777, 13 fev. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s40519-021-01137-0>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7882047/>. Acesso em: 28 dez. 2022.

PETTERSSON, C et al. Dietary intake and nutritional status in adolescents and young adults with anorexia nervosa: a 3-year follow-up study. **Clinical Nutrition**, [S.L.], v. 40, n. 10, p. 5391-5398, out. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2021.08.014>. Disponível em: [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(21\)00394-0/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(21)00394-0/fulltext). Acesso em: 15 dez. 2022.

PHILLIPOU, A et al. Eating and exercise behaviors in eating disorders and the general population during the COVID -19 pandemic in Australia: initial results from the collate project. **International Journal Of Eating Disorders**, [S.L.], v. 53, n. 7, p. 1158-1165, jun. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.23317>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.23317>. Acesso em: 14 nov. 2022.

PIMENTEL, R. F. W et al. Relationship between the COVID-19 pandemic, binge eating, and mental suffering in health professionals in Brazil: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [S.L.], v. 19, n. 03, p. 283-289, 2021. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2021-711>. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/1609/ptBR#:~:text=Os%20autores%20observaram%20uma%20rela%C3%A7%C3%A3o,a%20pandemia%20da%20COVID%2D19>. Acesso em: 15 out. 2021.

PLEUSS, J.; MATFIN, G. Alterações no Estado Nutricional. *In*: PORTH, C. M.; MATFIN, G (org.). **Fisiopatologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 1004-1030.

QUEIROGA-YUNG, A. L et al. TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL—A MENTE QUE MENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. *Revista Unisan*, Ano 17, n. 41, set. 2022.

RENNHAK, S. K et al. Process Analyses of Impulsive Behavior in Binge-Eating Disorder During the Randomized Controlled IMPULS Trial. **Behavior Therapy**, [S.L.], v. 36, n. 8, set. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2022.08.007>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2451847622000744?via%3Dihub>. Acesso em:

ROSA, G. G. G.; BARBOSA, M. S. ROSA, C. O. Fisiopatologia e Dietoterapia nos Transtornos Alimentares. *In*: ROSA, G. G. G.; ROSA, C.O. HERMSDORFF, H. H. M (org.). **Fisiopatologia da nutrição e dietoterapia**. Rio de Janeiro: Rubio, 2021. p. 611-623.

SCHEBENDACH, J.E.; ROTH, J. Nutrição nos Transtornos Alimentares. *In*: MAHAN, L. K.; RAYMOND, J.L (org.). **Krause Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. p. 1520-1593.

SCHLEGL, S et al. Bulimia nervosa in times of the COVID -19 pandemic—Results from an online survey of former inpatients. **European Eating Disorders Review**, [S.L.], v. 28, n. 6, p. 847-854, 7 ago. 2020b. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/erv.2773>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436773/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

SCHLEGL, S et al. Eating disorders in times of the COVID -19 pandemic—Results from an online survey of patients with anorexia nervosa. **International Journal Of Eating Disorders**, [S.L.], v. 53, n. 11, p. 1791-1800, 25 ago. 2020a. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.23374>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7461418/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

SHACHAR-LAVIE, I et al. Atypical anorexia nervosa: rethinking the association between target weight and rehospitalization. **Eating Behaviors**, [S.L.], v. 46, ago. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2022.101649>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015322000551?via%3Dihub>. Acesso em: 15 dez. 2022.

SIDOR, A.; RZYMSKI, P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: experience from poland. **Nutrients**, [S.L.], v. 12, n. 6, p. 1657, jun. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu12061657>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1657#B15-nutrients-12-01657>. Acesso em: 27 nov. 2022.

SILVA, G. L. da; ALMEIDA, G. A. S. **COMPORTAMENTO DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE EM UMA FACULDADE DO NORDESTE BRASILEIRO APÓS O ISOLAMENTO SOCIAL E A DISSEMINAÇÃO DO COVID-19**. 2021. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2021. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/1143>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SINGER, M.; CLAIR, S. Syndemic and Public Health: reconceptualizing disease in bio-social context. **Medical Anthropology Quarterly**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 423-441, dez. 2003. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1525/maq.2003.17.4.423>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14716917/>. Acesso em: 15 fev. 2023.

TAYLOR, S. Pandemics and Clinical Psychology. **Comprehensive Clinical Psychology**, [S.L.], p. 151-166, 2022. Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/b978-0-12-818697-8.00164-3>.

TIMERMAN, F et al. Nutrição Comportamental no tratamento dos transtornos alimentares. In: ALVARENGA, M. et al. **Nutrição Comportamental**. Barueri [SP]: Manole, 2019. p. 401-432.

VERTICCHIO, D. F. R.; VERTICCHIO, N. M. Os impactos do isolamento social sobre as mudanças no comportamento alimentar e ganho de peso durante a pandemia do COVID-19 em Belo Horizonte e região metropolitana, Estado de Minas Gerais, Brasil. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 9, ago. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7206>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7206>. Acesso em: 28 nov. 22.

VUILLIER, L et al. The impact of the COVID-19 pandemic on individuals with eating disorders: the role of emotion regulation and exploration of online treatment experiences. **Journal Of Eating Disorders**, [S.L.], v. 9, n. 1, jan. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40337-020-00362-9>. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-020-00362-9>. Acesso em: 20 nov. 2022.