Nativa
ISSN: 2316-607X

# Desenvolvimento do transtorno de compulsão alimentar no período acadêmico e a contribuição do profissional de enfermagem.

**Carolina Gonsaga de Lima**[1]
**Edimara da Silva Novais**[2]
**Ederson Flávio Wittes**[3]

**Resumo:** O tema apresentado aborda sobre o transtorno alimentar, especialmente o transtorno compulsivo alimentar, destacando sua conceptualização, as sintomatologias, os critérios diagnósticos e a contribuição da enfermagem para o tratamento. Diante disso, o objetivo do estudo foi analisar e apresentar informações relacionadas ao desencadeamento do TCA durante o período acadêmico. Assim, a metodologia é constituída por uma revisão bibliográfica, onde foram utilizados materiais selecionados e pesquisados em vias eletrônicas, ambos publicados entre os 2013 e 2020, em língua portuguesa. Tendo em vista os resultados encontrados relacionados ao TCA, o presente transtorno é compreendido como um comportamento alimentar disfuncional, decorrente da alteração cognitiva, onde o indivíduo ingere compulsivamente o alimento em curtos períodos de tempo, sendo considerado superior ao normal, isso ocorre pela necessidade de comer mesmo quando não sente fome, apenas para minimizar as emoções/cognição que são manifestadas de maneira distorcidas. Portanto, para otratamento destaca-se a sistematização da assistência de enfermagem nos casos diagnósticos doTCA, englobando o cuidado, qualidade e segurança no atendimento ao indivíduo através do gerenciamento na dispensação ou administração dos medicamentos, supervisão após a alimentação, fortalecimento das relações, bem-estar e autocuidado, além da elaboração adequada do cronograma de intervenção profissional, viabilizando o equilíbrio no processo nutritivo, físico e cognitivo. No entanto, conclui-se que o transtorno compulsivo alimentar desencadeado no período acadêmico, apresenta relações com o processo de adaptação as rotinas acadêmicas, bem como a conciliação com as demais áreas da vida.

**Palavras-chave:** Alimentação inadequada; Intervenção de enfermagem; DSM-V; Promoção à saúde.

**ABSTRACT:** The theme presented addresses the eating disorder, especially the compulsive eating disorder, highlighting its conceptualization, symptoms, diagnostic criteria and the contribution of nursing to the treatment. Therefore, the objective of the study was to analyze and present information related to the triggering of TCA during the academic period. Thus, the methodology consists of a literature review, which used selected materials and researched electronically, both published between 2013 and 2020, in Portuguese. In view of the results found related to TCA, this disorder is understood as a dysfunctional eating behavior, resulting from cognitive impairment, where the individual compulsively ingests food in short periods of

[1] Bacharela em Enfermagem pela Faculdade de Guarantã do Norte – UNIFAMA. Rua Jequitibá, nº 40, Jardim Aeroporto, CEP: 78520-000, Guarantã do Norte, MT. E-mail: carollinaa.llimaa@hotmail.com
[2] Bacharela em Enfermagem pela Faculdade de Guarantã do Norte – UNIFAMA. E-mail: edimarasnov@hotmail.com
[3] Especialista em Saúde pública com ênfase em saúde da família, Docência do ensino superior, Gestão Pública com ênfase em Gestão Ambiental, Saúde Indígena e Enfermagem Obstétrica.

time, being considered superior to normal, this occurs due to the need to eat even when you are not hungry, just to minimize the emotions/cognition that are expressed in distorted ways. Therefore, for treatment, the systematization of nursing care in TCA diagnostic cases stands out, encompassing care, quality and safety in the care of the individual through management in the dispensing or administration of medication, supervision after feeding, strengthening of relationships, well-being and self-care, in addition to the proper elaboration of the professional intervention schedule, enabling balance in the nutritional, physical and cognitive process. However, it is concluded that the compulsive eating disorder triggered in the academic period, presents relationships with the process of adaptation to academic routines, as well as the reconciliation with other areas of life.

**Keywords**: Inadequate feeding; Nursing intervention; DSM-V; Health promotion.

## 1. INTRODUÇÃO

Tendo em vista que a alimentação é uma necessidade básica primária dos seres humanos, os hábitos alimentares apresentam grande influência na condição de saúde do indivíduo mesmo que sejam evidenciados a longo prazo e, direcionados aos prejuízos dos maus hábitos alimentares, destacam-se o desencadeamento de transtornos alimentares, os quais são definidos como uma perturbação frequente no comportamento alimentar, podendo iniciar na infância e persistir na vida adulta, além de ter grandes chances de provocar danos físicos e/ou psicológicos e, por vezes irreversíveis, dependendo da gravidade.

Nesse sentido, os transtornos alimentares são caracterizados como uma manifestação de comportamentos alimentares desordenados, os quais acarretam em significativos problemas de saúde tanto físico quanto psicológico para o indivíduo. Especialmente no percurso acadêmico, tornou-se comum a presença de hábitos alimentares instáveis ou irregulares por diversos fatores, sejam por situações de estresse, rotinas desgastantes, desafios diários excessivos, ansiedade, cobranças e pressão intensa, dentre outras causalidades. Precisamente sobre o transtorno de compulsão alimentar, o qual é compreendido como um consumo excessivo de alimentos com tendências a desenvolver hábitos alimentares considerados prejudiciais à saúde, por vezes, não são diagnosticados precocemente justamente pela pouca atenção ao comportamento compulsivo apresentado.

Apesar do transtorno compulsivo alimentar não ser muito conhecido, é comum que o presente transtorno seja confundido com os sintomas da ansiedade justamente por apresentar similaridades na manifestação do comportamento alimentar. Porém, no caso do transtorno compulsivo alimentar, este é definido pela disfunção na ingestão do alimento que ocorre em um curto período de tempo e grandes quantidades, decorrentes da necessidade que o indivíduo

tem de camuflar as alterações cognitivas e emocionais (baixa autoestima, culpa e vergonha, valorização excessiva da imagem corporal, fome ou estresse, restrição alimentar para perda de peso e compulsão como um mecanismo compensatório), também considerado como uma doença psicológica.

Quanto a lacuna existente, pode-se dizer que está direcionada a limitação da disponibilidade de estudos específicos sobre ao processo de atenção primária nos casos diagnósticos do transtorno compulsivo alimentar, pois no desenvolvimento deste, observou-se que são mais frequentes estudos abordando sobre o presente transtorno em situações hospitalares, ou seja, quando este está em gravidade moderado ou grave, fazendo com que estudos bibliográficos posteriores, tenham pouquíssimas informações a respeito da atenção primária em enfermagem na intervenção ao TCA.

O objetivo deste estudo é analisar e apresentar informações sobre o transtorno compulsivo alimentar desencadeados durante o período acadêmico, buscando fazer um levantamento bibliográficos sobre os transtornos alimentares, especialmente do TCA junto da atuação profissional de enfermagem no processo de tratamento, além da descrição dos fatores responsáveis pelo desencadeamento e as consequências físicas e psicológicas relacionadas.

Diante do exposto, foram utilizados alguns estudos importantes para identificar a presença das sintomatologias que correspondem ao transtorno de compulsão alimentar em universitários, independente do curso de formação, precisamente se o indivíduo possui diagnóstico e/ou apresenta comportamentos disfuncionais na ingestão de alimentos que são entendidos como tendência/pré-disposição para o desencadeamento do respectivo transtorno alimentar.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual possibilitou a compreensão sobre o transtorno de compulsão alimentar que são desenvolvidos no período acadêmico e compreender a importância da intervenção profissional de enfermagem nos casos de transtornos alimentares, em especial ao transtorno de compulsão alimentar. Quanto a abordagem metodológica, o estudo possui características qualitativas de natureza exploratória.

Para apresentar as informações pertinentes ao tema proposto, foram utilizados dissertações acadêmicas, artigos e revistas científicas de vias eletrônicas. Ressalta ainda que o critério de avaliação para a pesquisa e seleção do material através das bases de dados SCIELO e Google

Acadêmico, destaca-se o ano de publicação que corresponde ao período entre 2013 e 2020.

## 3. DESENVOLVIMENTO

### 3.1 Conceitualização dos transtornos alimentares

A alimentação é considerada uma necessidade básica primária para os seres humanos e, nesse sentido os hábitos alimentares possuem características próprias conforme o costume ou cultura do indivíduo. Contudo, a maneira como são conduzidos os hábitos alimentares, podem influenciar muito a qualidade de vida, apesar de que os diversos fatores que contribuem para as condições de saúde do indivíduo podem ser saudáveis ou prejudiciais, mesmo que a longo prazo (SILVA; PRADO; SEIXAS, 2017).

Por sua vez, os autores citados anteriormente, relatam que os hábitos alimentares são definidos a partir da maneira como o indivíduo consome os alimentos, precisamente, as práticas alimentares indicam o processo de seleção, produção e preparo dos alimentos, seguido da ingestão dos mesmos. O modo como a alimentação é administrada pode determinar a qualidade de vida e condições de saúde do sujeito, principalmente a longo prazo.

Apesar dessa vertente, a etiologia relacionada as ocorrências dos transtornos alimentares não apresentam um determinante específico, mas possuem fatores de riscos consideráveis que aumentam as chances dessa manifestação comportamental, principalmente quando o indivíduo apresenta determinada pré-disposição. Porém, independente dessa realidade, os transtornos alimentares estão ligados as disfunções neuroquímicas voltadas ao sistema nervoso central, o qual é responsável pelas reações adaptativas e coerentes dos estímulos relacionados a conduta alimentar justamente por se tratar de um mecanismo automático neural (NUNES, 2013).

Entretanto, a preocupação constante relacionada ao peso é o principal fator para o desencadeamento dos transtornos alimentares. Além disso, o comportamento alimentar inadequado, tanto pelo excesso da ingestão de alimentos quanto pela falta, podem ser influenciados por diversas razões como as mídias sociais, cultura rígida, condições sociais, percepção da autoimagem de maneira disfuncional ou até mesmo por rotinas diárias relacionadas a grande tensão, estresse, ansiedade, cobranças, afins ocasionando danos à saúde do indivíduo (GONÇALVES et al., 2013).

Desse modo, os transtornos alimentares que são caracterizados pelas alterações no comportamento alimentar, podendo provocar prejuízos físicos e psicológicos, por vezes irreversíveis, podendo chegar a situações de morbidade e mortalidade, dependendo da

gravidade do problema apresentado (CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014). Para tanto, Ferreira (2018, p. 170) diz que "os transtornos alimentares são caracterizados como perturbações que persistem na alimentação ou no comportamento alimentar, que pode começar já na infância".

Nesse sentido, Nunes (2013) aponta que na sociedade contemporânea, a preferência por alimentos mais práticos passou a ser bastante requerido e por conta própria, sem qualquer tipo de orientação profissional, o que possivelmente implica na deficiência de vitaminas e minerais necessários para manter o funcionamento regular do organismo humano e, posteriormente as disfunções neurológicas/cognitivas, onde ambos contribuem para o desencadeamento dos transtornos alimentares.

Conforme apontado por Cauduro, Paz e Pacheco (2018), o público que apresenta maior tendência a desencadear os transtornos alimentares são os mais jovens, sendo que os grupos infantis e adolescentes indicam 7,1% para o sexo masculino e 13,4% para sexo feminino. Já o público adulto, estima-se que cerca de 0,6% estão direcionados à anorexia nervosa, aproximadamente 1% voltados a bulimia nervosa e 3% relacionados ao transtorno de compulsão alimentar.

Diante disso, compreende-se que os exemplos mais conhecidos sobre os transtornos alimentares são a anorexia, a bulimia e a compulsão alimentar, onde ambos se tratam de quadros psicológicos que afetam diretamente a conduta alimentar do indivíduo, sendo desencadeado principalmente por mulheres adolescentes e adultas jovens, as quais podem apresentar uma variação nas sintomatologias (NUNES, 2013).

De acordo com Carmo, Pereira e Cândido (2014) os transtornos alimentares tendem a atingir cerca de 8 (oito) entre 100.000 (cem mil) indivíduos do sexo feminino por ano, enquanto o sexo masculino são aproximadamente 0,5 a cada 100.000 (cem mil) indivíduos ao ano. Nas mulheres há maior tendência a desencadear os transtornos alimentares, tendo início, na maioria das vezes, na adolescência, pois sofrem influências dos fatores externos, principalmente das mídias e redes sociais que impõem determinado padrão de beleza como o ideal e saudável e, consequentemente, adotam medidas extremas para sentir-se bem quanto a própria aparência física (PINA et al., 2018).

De modo mais sucinto, a anorexia nervosa está relacionada com a presença da perda de peso de modo intenso e proposital justamente pela visão distorcida que o indivíduo tem de si mesmo, enquanto a bulimia nervosa trata-se do consumo incomum de alimentos seguido da adoção de

métodos bastantes prejudiciais para evitar o ganho de peso (FERREIRA, 2018).

Já a compulsão alimentar é identificada através do consumo excessivo de alimentos mesmo que o indivíduo não esteja sentindo fome (RIBEIRO, 2016). Entretanto, conforme descrito por Bernal e Teixeira (2019, p. 2) "a compulsão alimentar foi descrita pela primeira vez por Stunkard, em 1959, como uma forma patológica de hiperfagia que acometia alguns pacientes obesos".

Ferreira (2018) apresenta três fatores importantes que tendem a desencadear os transtornos alimentares, sendo eles: o fator individual, onde se destacam os traços de personalidade, baixo autoestima, obsessividade, perfeccionismo, impulsividade, instabilidade afetiva, tendências genéticas de obesidade, depressão, ansiedade, dependência de substâncias psicoativas e abuso sexual; o fator familiar, evidenciados através das situações de agressão familiar, hereditariedade, rigidez, intrusividade, evitação de conflitos, desorganização e a falta de cuidados; e o fator sóciocultural que está direcionado ao padrão estético imposto pela sociedade. Em complemento das características que conceituam os fatores de riscos apresentados, Piovezan et al. (2016) afirmam a existência dos fatores considerados predisponentes para os transtornos alimentares, os quais realmente são categorizados em três grupos: individual, familiar ou hereditário e sociocultural.

Contudo, há também os fatores denominados precipitantes, sendo eles: a dieta considerada uma das principais influências do transtorno alimentar; os eventos estressores que retratam a desorganização de vida ou ameaças relacionadas à integridade física do indivíduo e; os fatores mantenedores responsáveis pelas alterações de cunho fisiológicos e psicológicos originados da desnutrição e dos frequentes episódios alimentares disfuncionais (PIOVEZAN et al., 2016).

Visto sobre a conceptualização do transtorno alimentar, é possível verificar que os hábitos alimentares são extremamente importantes para a saúde do indivíduo, inclusive para a prevenção do desencadeamento de quaisquer dos transtornos alimentares existentes que possuem definições clínicas. E, apesar dos fatores de riscos existentes em relação aos transtornos alimentares, segundo os autores mencionados, entende-se que por vezes, o próprio indivíduo não possui controle sobre os fatores desencadeantes do respetivo transtorno e, em outros casos, como os hábitos alimentares, o autoconhecimento e consciência sobre o próprio comportamento alimentar, tende a proporcionar benefícios e prevenção de ações prejudiciais à saúde.

### 3.2 Transtorno de compulsão alimentar

A compulsão alimentar é compreendida como uma ingestão de grande quantidade de alimentos em um curto espaço de tempo, sem que o indivíduo tenha consciência e/ou controle sobre o comportamento alimentar (KLOBUKOSKI; HOFELMANN, 2017). Diante dessa conceptualização, entende-se que a necessidade de comer mesmo sem sentir fome é justamente a característica diagnóstica mais provável do transtorno de compulsão alimentar, além de acarretar no ganho excessivo do peso e afetar tanto os homens quanto as mulheres em quaisquer momentos de vida (RIBEIRO, 2016).

O transtorno de compulsão alimentar é denominado um fenômeno clínico que foi identificado primeiramente em indivíduos com sobrepeso, mas mediante aos processos evolutivos sobre os critérios diagnósticos para transtornos alimentares, foram adicionadas informações atualizadas, inclusive que a compulsão alimentar também pode ocorrer com sujeitos que estejam com o peso dentro da normalidade (SILVA et al., 2018).

Stunkard em 1959, foi o primeiro estudioso que apresentou o conceito do transtorno de compulsão alimentar e as sintomatologias relacionadas, mas apenas no ano de 1994, o presente transtorno tornou-se reconhecido como um transtorno psicológico e incluído a partir da quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, também conhecido como DSM-V atualmente, onde são pontuados a descrição do transtorno propriamente dito, bem como, as especificações, sintomas e critérios diagnóstico (CAUDURO; PAZ; PACHECO, 2018).

Nesse sentido, Rodrigues (2018) evidencia, através do Quadro 1, os critérios diagnósticos que possibilitam a identificação do transtorno compulsivo alimentar, sendo que as informações pontuadas são descritas no Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais.

A. Episódios recorrentes de compulsão alimentar. Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pelos seguintes aspectos:
   1. Ingestão, em um período determinado (p. ex., dentro de cada período de duas horas), de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes.
   2. Sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio (p. ex., sentimento de não conseguir parar de comer ou controlar o que e o quanto se está ingerindo).

B. Os episódios de compulsão alimentar estão associados a três (ou mais) dos seguintes aspectos:
   1. Comer mais rapidamente do que o normal.
   2. Comer até se sentir desconfortavelmente cheio.
   3. Comer grandes quantidades de alimento na ausência da sensação física de fome.
   4. Comer sozinho por vergonha do quanto se está comendo.
   5. Sentir-se desgostoso de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida.

C. Sofrimento marcante em virtude da compulsão alimentar.

D. Os episódios de compulsão alimentar ocorrem, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses.

Quadro 1 – Critérios diagnósticos do transtorno compulsivo alimentar (Fonte: DSM-V, 2014 apud RODRIGUES, 2018, p.10).

Tendo conhecimento sobre os critérios diagnósticos que correspondem a identificação do transtorno compulsivo alimentar, é importante ressaltar que são necessários apresentar de três ou mais sintomatologias relacionadas ao transtorno, por no mínimo seis meses, para que o indivíduo receba o diagnóstico de TCA, posteriormente, denominado portador do transtorno compulsivo alimentar (FERNANDES; RESENDE, 2014).

Diante disso, entende-se que as "atitudes alimentares refletem significativamente a relação que o indivíduo mantém com a alimentação por englobar crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos para com os alimentos, podendo ser preditoras de uma boa ingestão alimentar" (SILVA et al., 2018, p.127).

As situações psicológicas como fator de predisposição para o transtorno de compulsão alimentar, são evidenciados na Figura 1, caracterizados através do demonstrativo do ciclo das relações desadaptativas quanto a tríade cognitiva que são definidas pelos pensamentos, sentimentos e comportamentos, porém disfuncionais.

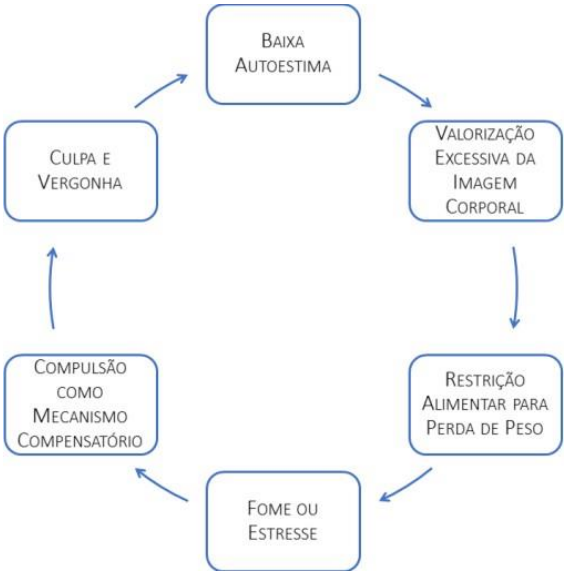


Figura 1 – Relações desadaptativas entre pensamentos, sentimentos e comportamentos na compulsão alimentar (Fonte: AMORIM, 2019, p.9).

Levando em consideração a classificação do transtorno de compulsão alimentar, para estar enquadrado no respectivo diagnóstico, de acordo com o DSM-V, os sintomas devem persistir dentro do período de três meses por no mínimo uma vez na semana. Apesar da categorização do presente transtorno, os critérios pontuados tendem a sofrer alterações pelas novas descobertas, inclusive sobre as possibilidades de existirem fatores relacionados a episódios anteriores como predisposição para a compulsão alimentar (CAUDURO; PAZ; PACHECO,

2018).

Ainda, os mesmos autores acrescentam que os estressores ambientais são fortes influenciadores para a crescente propensão à ingestão de alimentos de forma excessiva. Os autores citados, salientam que os alimentos mais ingeridos pelo público que apresenta diagnóstico de transtorno de compulsão alimentar são os de natureza calórica justamente por proporcionar a diminuição das emoções negativas, em contrapartida, a consequência dessa ação é o aumento de peso, além do agravo na saúde física e psicológica.

Outro fator relevante para o desencadeamento da compulsão alimentar são as dietas sem orientação profissional qualificada, onde o indivíduo consome os alimentos em grandes quantidades em decorrência da restrição alimentar que ocorre em períodos longos e de forma inadequada. Além disso, os hábitos alimentares disfuncionais predispõem a relação do indivíduo consigo mesmo que são manifestados através do comportamento alimentar (SOIHET; SILVA, 2019).

Contudo, a manifestação dos episódios compulsivos tende a minimizar as emoções negativas, onde o indivíduo passa sentir-se melhor mediante a determinada situação. Sendo assim, as principais causas do transtorno de compulsão alimentar estão associadas as disfunções cognitivas como a alteração de humor, medo, desgosto, raiva, culpa, tristeza, angústia, ansiedade, afins, as quais funcionam como um impulso para o comportamento alimentar desordenado (FERREIRA, 2018).

Tendo em vista os episódios de compulsão alimentar, estes podem ocorrer através da ingestão de alimentos em grandes quantidades mesmo sem sentir fome em um período curto de tempo, comer escondido por sentir vergonha da quantidade de alimentos consumidos, ingerir os alimentos rapidamente até sentir um desconforto estomacal significativo, consequentemente, são ativadas as emoções negativas decorrentes do comportamento compulsivo (SOIHET; SILVA, 2019).

Assim, as consequências do comportamento alimentar compulsivo tende a provocar comorbidades como as doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes tipo 2, cálculo renal, dificuldades respiratórias, especificamente, os transtornos emocionais e alimentares propriamente dito (BLOC et al., 2019).

Entretanto, para o diagnóstico do transtorno de compulsão alimentar deve ser realizado de maneira criteriosa, buscando identificar a frequência dos episódios de compulsão alimentar com base no DSM-V, o qual especifica as sintomatologias condizentes com o presente transtorno,

além do relato verbal sobre as crises compulsivas, incluindo horários e quantidades de alimentos consumidos (SOIHET; SILVA, 2019).

O indivíduo diagnosticado com o transtorno de compulsão alimentar, normalmente não aprecia sua aparência e tem a consciência de que deveria comer menos, mas por não ter o controle de sua alimentação, recorre a dietas realizadas sem a ajuda de um profissional qualificado e por vezes, ocorre a restrição de alguns alimentos. Com a frustração de não obter resultados na perda de peso, o indivíduo acaba agindo por impulso e comendo ainda mais, tornando difícil a capacidade de parar. Além das dietas, o indivíduo também recorre ao uso de laxantes, diuréticos e outros medicamentos, apesar de não provocar o vômito, como acontece na anorexia nervosa e na bulimia nervosa (RIBEIRO, 2016).

Diante do exposto, compreende-se que há fatores de riscos significativos responsáveis pelo desencadeamento do transtorno de compulsão alimentar em diversas fases da vida, justamente pela vulnerabilidade conforme a realidade vivenciada. Nesse sentido, mediante a colocação dos autores mencionados, o presente transtorno possui sintomatologias específicas apesar das similaridades com os demais transtornos alimentares. Porém, além dos hábitos alimentares disfuncionais, existem as distorções cognitivas que colaboram para a piora do quadro clínico, em contrapartida, considerando a existência e diagnóstico do transtorno de compulsão alimentar, há recursos bastante eficazes para a recuperação da saúde independente da condição atual do indivíduo.

### 3.3 Compulsão alimentar no percurso acadêmico

Considerando a extensão do transtorno compulsivo alimentar, o período acadêmico tem se tornando um ambiente propicio para o desencadeamento do respectivo transtorno, onde o indivíduo tende a apresentar um alto nível de estresse, ansiedade, tensão e insônia que são decorrentes da rotina e de possíveis mudanças que ocorrem durante todo o percurso universitário. Diante dessa perspectiva, compreende-se que as alterações de humor e emoções afetam os hábitos alimentares do indivíduo, desde a qualidade (alimentos não saudáveis e muito calóricos) até a quantidade consumida (SILVA et al., 2018).

Santos (2014) diz que o cérebro não possui capacidade para delimitar o volume de alimentos ingeridos tampouco as calorias, fazendo com que o processo de alimentação funcione de forma automática. Além da presença do baixo nível de consciência quando o indivíduo se alimenta. Sendo assim, é importante que os hábitos alimentares e a quantidade de alimentos consumidos

sejam executados de maneira saudável e balanceada, capazes de proporcionar benefícios à saúde do indivíduo e evitar consequências como o desencadeamento do transtorno compulsivo alimentar.

No entanto, de acordo com o estudo realizado por Silva (2014) foram evidenciados que cerca de 18,1% dos universitários, de ambos os gêneros, apresentam prevalência aos episódios de compulsão alimentar, enquanto 54,5% do respectivo público, os portadores do TCA, encontram-se acima do peso, fortalecendo a vertente de que os hábitos alimentares podem influenciar o desencadeamento desse transtorno.

Compreende-se que um ambiente estressor influencia o aumento das ocorrências diagnósticas do transtorno compulsivo alimentar, pois durante a exposição, há o aumento de cortisol, o qual estimula o comportamento compulsivo no processo de ingestão alimentar, acarretando ainda, no ganho de peso. Sendo assim, no caso dos universitários, a necessidade de adaptação conforme as rotinas acadêmicas e vivências individuais de cada um, aumentam as chances de eventos estressores (FERNANDES; RESENDE, 2014).

> "Os transtornos alimentares em universitários representam um grave problema e representam um assunto de saúde mental ainda não compreendido. Os autores também afirmam que está população está sob risco de desenvolvimento destes transtornos por uma série de fatores, dentre eles, as influências ambientais" (FERNANDES; RESENDE, 2014, p.71).

Já Martins (2018) aponta que a frequência diagnóstica do transtorno compulsivo alimentar no período acadêmico é consequência das inúmeras mudanças culturais e sociais, o que inclui situações como desenvolver a responsabilidade pessoal, estabelecimento de novas relações interpessoais, gerenciamento financeiro, administração de tempo, rotinas, moradia, compra de alimentos, adaptação a hábitos alimentares, dentre outras circunstâncias que refletem significativamente na vida do indivíduo.

O estudo realizado constata que no Brasil, nas cinco regiões do país, sendo a região norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul, houve algumas variações quanto a frequência dos comportamentos de riscos – nesse caso destacam-se o estresse, depressão, pressão social, insatisfação e percepção corporal disfuncional – relacionados ao transtorno compulsivo alimentar entre os acadêmicos de ambos os gêneros, sendo que para o sexo feminino é de 23,7% a 30,1% enquanto, para o sexo masculino é de 22,46% (MARTINS, 2018).

Uma das dificuldades mais comuns no período acadêmico é o processo de adaptação às novas rotinas, especialmente nos primeiros semestres do curso. Nesse sentido, a ausência das práticas

de exercícios físicos e a constância no padrão alimentar inadequado podem colaborar para o desencadeamento do transtorno compulsivo alimentar, mesmo porque o respectivo transtorno apresenta relações com as alterações/distorções cognitivas/emocionais (OLIVERIO, 2019).

Através dos estudos realizados pelos autores Fernandes e Resende (2014), 10,19% do público pesquisado, universitários de diversos cursos acadêmicos, apresentaram compulsão alimentar de grau moderado a grave. Quanto a incidência relacionada ao presente transtorno, este apresenta prevalência para o público feminino, sendo representado por 87% dos participantes e, apenas 13% destinados ao público masculino.

Ainda sobre os resultados destacados por Oliverio (2019) os acadêmicos que manifestaram comportamentos alimentares de maneira compulsiva, são representados por 45,1% dos universitários que participaram da pesquisa e, cerca de 31,9% apresentaram hábitos alimentares não usuais, o que sugere que ao longo do processo de graduação, o indivíduo pode desenvolver comportamentos compulsivos alimentares. Além dos dados expostos, o autor pontua que 6,9% dos participantes, possuem uma significativa gravidade quanto ao respectivo transtorno, tornando-se necessário a intervenção clínica para a restauração e estabilidade da condição de saúde justamente para evitar quaisquer complicações, inclusive evoluir para doenças crônicas.

Freitas e Lorenzi (2020) também apresentam resultados estatísticos a partir da pesquisa realizada com universitários para a verificação da presença do transtorno compulsivo alimentar, onde foi possível observar que o excesso de peso é um fator de grande influência para o desencadeamento da compulsão alimentar, sendo esse público representado por 54,5%. Essa ocorrência tem relação com o processo transitório da adolescência para a vida adulta, momento em que o universitário tende a conciliar a vida acadêmica com as situações sociais, familiares e de trabalho, ou seja, a necessidade de adaptação entre as atividades individuais e sociais.

Em resumo, diante dos resultados apontados pelos autores citados, é possível observar que o desencadeamento do transtorno compulsivo alimentar no período acadêmico é mais comum em mulheres do que nos homens, tendo como principal fator o processo de adaptação, o qual potencializa as emoções, principalmente a ansiedade e o estresse, além de intensificar a manifestação de comportamentos alimentares disfuncionais.

Mediante a experiência acadêmica, realmente o processo de adaptação exige muita energia para lidar com a nova rotina, mas principalmente pela conciliação entre as áreas da vida que inclui o trabalho, as relações sociais e familiares, afins. Ao longo do percurso acadêmico, surgem situações variadas como trabalhos de diferentes disciplinas, provas, seminários, participação

em cursos e, posteriormente os estágios e o trabalho de conclusão de curso. Sendo assim, a cada nova vivência ou novo ciclo é comum que haja a alteração de humor, alimentação errônea, baixa qualidade de sono e assim por diante, o que aumenta as chances de desencadear algum tipo de doença ou transtorno.

### 3.4 Atuação do profissional de Enfermagem

Segundo Pereira (2019) a enfermagem pode ser compreendida como uma função de cuidar dos indivíduos enfermos, precisamente, daqueles que precisam de um cuidado especializado de acordo com a necessidade diagnóstica, exigindo do profissional mais empenho, comprometimento, empatia e conhecimento sobre as sintomatologias apresentadas, principalmente quando se trata do cuidado com indivíduos diagnosticados com transtornos alimentares, inclusive o transtorno compulsivo alimentar.

Diante disso, pode-se dizer que uma das principais essências da enfermagem é o cuidado que se trata de uma ação necessária no exercício da respectiva profissão justamente por representar a valorização do indivíduo, além de possibilitar a interação entre paciente e o profissional que, consequentemente, tende a refletir nos resultados de recuperação da saúde. Nesse sentido, compreende-se ainda que, o cuidado em enfermagem é atribuído as condições físicas e na própria individualidade do sujeito, tendo em vista que "o cuidado é concebido, por diversos autores, como objetivo epidemiológico da enfermagem, por envolver o ser humano em sua complexidade, sendo esse o foco do seu trabalho" (SOUSA, 2016, p.37).

Contudo, a intervenção de enfermagem nos casos de transtornos alimentares, especialmente no transtorno compulsivo alimentar, normalmente tem seu início através do acompanhamento e tratamento clínico de maneira precoce, seguido de programas mais intensivos e especializados, além de contar com o apoio de uma equipe multidisciplinar que busca estratégias eficazes para aumentar as chances de recuperação à saúde do indivíduo. Entretanto, direcionados aos casos mais graves, o profissional tende a executar as práticas de intervenção em ambientes ambulatoriais, pois os recursos disponibilizados possibilitam um melhor tratamento segundo o diagnóstico, além da participação direta da família que colabora com bons resultados por auxiliar o indivíduo no processo de recuperação (PEREIRA, 2019).

De acordo com o código de ética dos profissionais de enfermagem, considera-se que a ética e autonomia nos processos desenvolvidos são fundamentais para a promoção e prevenção à saúde através do tratamento e reabilitação conforme a necessidade aparente, bem como, as demais

ações direcionadas a enfermagem que se consolidam com a realização dos atendimentos especializados da área de atuação e comprometimento com os envolvidos mediante a intervenção profissional, que inclui o indivíduo, família e sociedade nos dados momentos da vida (SOUSA, 2016).

À vista disso, o autor Amorim et al. (2017) aponta que quando o paciente entende o papel do enfermeiro para o tratamento conforme a necessidade aparente, o profissional tende a contribuir significativamente para a melhora das respetivas práticas, aumento da produtividade e eficácia nos processos desenvolvidos. No entanto, Sousa (2016) destaca cinco principais etapas consideradas imprescindíveis para a execução dos procedimentos em enfermagem, sendo: a avaliação inicial que corresponde a coleta de dados do paciente; a realização do diagnóstico em enfermagem; a elaboração do planejamento de enfermagem; a intervenção profissional e; a avaliação dos resultados.

Os papéis da enfermagem, no tratamento do transtorno compulsivo alimentar, apresentam relações com o cuidado, sendo esse processo extremamente relevante para garantir bons resultados, pois a adequação no processo nutritivo, físico e cognitivo tende a influenciar positivamente o equilíbrio e otimização das condições de saúde do indivíduo ao longo do tratamento (OLIVEIRA, 2014).

Pereira (2019) diz que um dos instrumentos considerados eficazes para o tratamento nos casos de transtornos compulsivos alimentares, utilizados pelos enfermeiros, é a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, pois permite que o respectivo profissional desenvolva uma intervenção mais diretiva e individualizada ao paciente. Especificamente, Sousa (2016, p. 44) diz que "a Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma forma de execução da prática de planejamento do profissional enfermeiro, favorecendo a articulação entre as dimensões gerenciais e assistenciais do cuidado em seu trabalho".

Porém, para que haja o aumento das chances de obter resultados positivos e, posteriormente a restauração da saúde através do tratamento do transtorno compulsivo alimentar, as práticas de enfermagem necessita de tempo diferenciado para o fortalecimento das relações entre paciente, familiares e o profissional justamente porque a intervenção precisa incontestavelmente da participação e comprometimento de todos os envolvidos. Vale ressaltar que, o profissional deve considerar as condições de saúde atual do indivíduo, bem como, a frequência dos episódios de alimentação para que a orientação de enfermagem tome proporções mais assertivas e coerentes (PEREIRA, 2019).

Oliveira (2014) especifica que o transtorno compulsivo alimentar pode ser identificado por sua intensidade, frequência e gravidade, principalmente pela disfunção quanto a quantidade de alimentos ingeridos em um curto período de tempo que, na maioria das vezes, há o ganho de peso corporal. E, apesar dessas características envolvendo o presente transtorno alimentar, o indivíduo é internado para receber tratamento mais intensificado, apenas quando a condição de saúde apresentada é classificada como grave e com risco de morte.

O envolvimento do enfermeiro no tratamento do transtorno compulsivo alimentar, contribui com a dispensação/administração de medicamentos, supervisão da condição de saúde do indivíduo após as refeições, fortalecimento das relações, do bem-estar e do autocuidado, bem como, a elaboração e realização de diagnósticos específicos da profissão de enfermagem (PEREIRA, 2019).

Além do processo medicamentoso, o enfermeiro também contribui para a prevenção de danos mediante o tratamento proposto, direcionado ao transtorno compulsivo alimentar, principalmente no que diz respeito ao acolhimento, escuta e humanização nas práticas profissionais, objetivando a sensibilização e/ou conscientização do paciente quanto a importância do autocuidado, autoestima e autovalorização durante e após o período de tratamento (SOUSA, 2016).

Considerando a intervenção da enfermagem na atenção primária, compreende-se que essa prática está relacionada ao tratamento precoce, o que é um processo extremamente importante por possibilitar o aumento das chances de cura, diminuição dos sintomas ou até mesmo traçar um plano de tratamento mais eficaz para o tratamento da respetiva doença.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto por este trabalho, conclui-se que o transtorno compulsivo alimentar desencadeado no período acadêmico, geralmente tende a ser consequência da adaptação às rotinas acadêmicas e conciliação com as demais áreas da vida, gerando a instabilidade no humor e a disfunção das emoções/cognição e daí, ocorre o consumo excessivo de alimentos, mesmo que o indivíduo não sinta fome.

Ao considerar a relevância do tratamento de qualidade, após a realização do diagnóstico de transtorno compulsivo alimentar, o enfermeiro pode contribuir significativamente para a promoção, restauração e prevenção à saúde do indivíduo, pois esse profissional apresenta um perfil de cuidador e educador mediante o processo de intervenção, capazes de trabalhar com

uma equipe multidisciplinar e buscar estratégias que possibilitam o alcance de resultados positivos.

Além disso, o processo de intervenção em enfermagem, normalmente é realizado através do acompanhamento e tratamento clínico precoce, podendo ainda, estender-se a programas mais intensivos e especializados com o intuito de alimentar as chances de recuperação do paciente diagnosticado com o transtorno de compulsão alimentar. Vale ressaltar que, nos casos mais graves, a intervenção ocorre no ambiente ambulatorial justamente pela acessibilidade aos recursos disponibilizados, bem como a possibilidade de haver a participação dos familiares, os quais tendem a exercer grande influência no processo de recuperação.

Quanto as sugestões para trabalhos futuros, seria relevante o desenvolvimento de estudos que possam apresentar informações atuais sobre a intervenção da enfermagem na atenção primária mediante o diagnóstico de transtorno compulsivo alimentar, buscando especificar o procedimento utilizado para a realização do atendimento precoce, seguido da identificação dos sintomas e, posteriormente a elaboração e aplicação do planejamento estratégico à prática profissional, para que o público interessado no assunto possa compreender a relevância tanto da enfermagem quanto do tratamento imediato.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Luana Klaren de Azevedo et al. O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. **Revista de Enfermagem**, UFPE On Line, Recife, v. 11, n. 5, p.1918-1925, 2017.

AMORIM, Luciano da Silva. Transtornos Alimentares: aspectos culturais e intervenção em TCC. **Boletim SBNp, São Paulo**, SP, v. 2, n. 10, p. 1-30, outubro/2019.

BERNAL, Alana Bassani Benedito; TEIXEIRA, Carla Somaio. Avaliação de compulsão alimentar periódica em universitários. **Revista Científica**, v. 1 n. 1, p. 1-10, 2019.

BLOC, Lucas Guimarães et al. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Rev. Psicol. Saúde** – Campo Grande, vol. 11, nº 1, jan./abr. 2019.

CARMO, Cristiane Costa; PEREIRA, Priscila Moreira de Lima; CÂNDIDO, Ana Paula Carlos. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 40, n. 3 e 4, p. 173-181, jul./dez. 2014.

CAUDURO, Giovanna Nunes; PAZ, Gabriel Machado; PACHECO, Janaína Thaís Barbosa. Avaliação e intervenção no transtorno da compulsão alimentar (tca): uma revisão sistemática. **Psico** (Porto Alegre), vol.. 49, nº 4, p. 384-394, 2018.

FERNANDES, Mônica Aparecida; RESENDE, Fernanda Mendes. A compulsão alimentar no ambiente acadêmico. **Horizontes – Revista de Educação**, Dourados, MS, vol. 2, nº 3, p. 1-12, 2014.

FERREIRA, Talita Dantas. **Transtornos alimentares**: principais sintomas e características psíquicas. Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 55, n. 2, p. 169-176, abr./jun. 2018.

FREITAS, Ariel Pereira de; LORENZI, Mateus Foletto. **A influência da ansiedade na compulsão alimentar em universitárias no curso de nutrição.** Brasília: 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14428/1/Ariel%20Pereira%20e%20Mateus%20Foletto.pdf >. Acesso em: 06 de mar. 2021.

GONÇALVES, Juliana de Abreu et al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Rev. Paul. Pediatr**., vol. 31, nº 1, p. 96-103, 2013.

KLOBUKOSKI, Cristina; HOFELMANN, Doroteia Aparecida. Compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. **Cad. saúde colet.** [online], vol.25, nº 4, p.443-452, 2017.

MARTINS, Isabela Prado. **Frequência de comportamentos de risco para transtornos alimentares entre universitários.** Cuiabá/MT: Setembro/2018. Disponível em: <https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/678/1/TCC_2018_Isabela%20Prado%20Martins.pdf>. Acesso em: 06 de mar. 2021.

NASCIMENTO, Carolina Souza. **Ações de enfermagem em transtornos alimentares em mulheres na busca pelo corpo perfeito: revisão integrativa.** Porto Alegre: 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/152770/001009609.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 03 de abr. 2021.

NUNES, Renato Moreira. **Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) e a abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental** (TCC). Juiz de Fora/MG: 2013. Disponível em: <https://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2013/01/Artigo-final-Transtornos-Alimentares- 0803.pdf>. Acesso em: 16 de fev. 2021.

OLIVEIRA, Leilaísa Gonçalves. **Produção científica de enfermeiros sobre os transtornos alimentares.** Campo Grande/MS: 2014. Disponível em: <https://inisa.ufms.br/files/2019/08/PRODU%C3%87%C3%83O-CIENT%C3%8DFICA-DE-ENFERMEIROS-SOBRE-OS-TRANSTORNOS-ALIMENTARES.pdf>. Acesso em: 03 de abr. 2021.

OLIVERIO, Mayara Maciel. **Transtornos alimentares em universitárias.** Brasília/DF: 2019. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25792/1/2019_MayaraMacielOliverio_tcc.pdf>. Acesso em: 06 de mar.

2021.

PEREIRA, Vanessa Beatriz de Araújo. **O papel da equipe de enfermagem nos transtornos alimentares**. Gama/DF: 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/301/1/Vanessa%20Beatriz%20Pereira_0002564.pdf>. Acesso em: 03 de abr. 2021.

PINA, Marina Garcia Manochio et al. Comportamento alimentar de homens e mulheres com transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.12. n.72. p.515-521. Jul./Ago.2018.

PIOVEZAN, Anna Paula et al. Fatores associados ao uso de substâncias para reduzir peso entre universitárias. **Arq. Catarin Med.** vol. 45, nº 1, p. 55-64, jan-mar.2016.

RIBEIRO, Rita. **Compulsão alimentar um encontro entre a nutrição e a psicologia.** 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0961.pdf>. Acesso em: 13 de out. 2020.

RODRIGUES, Grazielle de Fátima Pinto. Atenção farmacêutica no tratamento de transtornos alimentares. **Revista Acadêmica Conecta FASF,** vol. 3, nº 1, p. 1-18, 2018.

SANTOS, Mielle Neiva. **Comportamento alimentar**: relação com a compulsão alimentar e os fatores de risco cardiovascular em adolescentes. Campina Grande/PR: 2014. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/2270/2/PDF%20-%20Mielle%20Neiva%20Santos.pdf>. Acesso em: 06 de mar. 2021.

SILVA, Ingridy Andrade da et al. Síndrome do comer noturno em estudantes de enfermagem do Município de Petrolina-PE. **Rev. Pesq. Saúde**, vol. 19, nº 3, p. 127-131, set-dez. 2018.

SILVA, Juliana Klotz; PRADO, Shirley Donizete; SEIXAS, Cristiane Marques. A força do "hábito alimentar": referências conceituais para o campo da alimentação e nutrição. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 27, nº 4, p. 1065-1085, 2017.

SILVA, Thamyres Souza da. **Compulsão alimentar e fatores de estilo de vida em participantes do estudo Elsa Brasil**. Vitória: 2014. Disponível em: <http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_7821_2012_Thamyres.pdf>. Acesso em: 06 de mar. 2021.

SOIHET, Julie; SILVA, Aline David Silva. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Revista Nutrição Brasil**, v. 18, n. 1, p. 1-6, 2019.

SOUSA, Nayara Maria de Oliveira. **O técnico de enfermagem significando o trabalho do enfermeiro**: contribuições para o fortalecimento da equipe em ambiente hospitalar. Juiz de Fora: 2016. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/pgenfermagem//files/2010/05/Disserta%c3%a7%c3%a3o-Nayara-Maria-de-Oliveria-Sousa.pdf>. Acesso em: 03 de abr. 2021.