

Transtornos alimentares em indivíduos com Déficit de Atenção e Hiperatividade

Eating disorders in individuals with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Trastornos de la alimentación en personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Recebido: 03/06/2024 | Revisado: 11/06/2024 | Aceitado: 12/06/2024 | Publicado: 15/06/2024

Maria Vitória de Lira Bianchini

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2004-0802>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: vivilirabianchini@hotmail.com

Nathália Gonçalves Arcoverde

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5033-7115>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: nathyarco@hotmail.com

Paloma Popov Custódio Garcia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0795-1058>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: palomapopov@gmail.com

Resumo

Não há dúvida que o número de pessoas que sofrem de doenças relacionadas ao comportamento humano aumentou nos últimos anos. Buscar orientação de especialistas na área é necessário para evitar complicações e a falta de tratamento adequado. Os transtornos alimentares são classificados como transtornos mentais multifatorial e são caracterizados por hábitos alimentares pouco saudáveis e atitudes negativas em relação à alimentação. O estudo abordou a ligação entre transtornos alimentares (TAs) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) através de uma revisão de literatura para compreender o tema escolhido com abordagem qualitativa e objetiva, analisando referências, artigos científicos, revistas e livros publicados em um intervalo médio dos últimos 10 anos. Foi feito um destaque para as características da anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar, onde foi constatado que a anorexia nervosa apresenta maior taxa de mortalidade, enquanto a bulimia nervosa apresenta uma taxa menor, porém traz um maior comprometimento funcional. Diante das análises, os principais resultados encontrados apontam uma relação entre transtornos alimentares e déficit de atenção, mostrando que aditivos, açúcar, conservantes podem piorar os sintomas. Além disso, aborda a importância de uma dieta equilibrada, rica em nutrientes e vitaminas como uma forma complementar ao tratamento convencional, diminuindo os sintomas e melhorando a qualidade de vida desses indivíduos. Nosso objetivo é fornecer informações científicas sobre a importância da alimentação para melhorar a qualidade de vida de quem sofre de transtornos alimentares (TA) e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

Palavras-chave: Transtorno da compulsão alimentar; Comportamento alimentar; Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; Aditivos alimentares; Terapia nutricional.

Abstract

There is no doubt that the number of people suffering from diseases related to human behavior has increased in recent years. Seeking guidance from experts in the field is necessary to avoid complications and lack of adequate treatment. Eating disorders are classified as multifactorial mental disorders and are characterized by unhealthy eating habits and negative attitudes towards food. The study addressed the link between eating disorders (EDs) and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) through a literature review to understand the chosen topic with a qualitative and objective approach, analyzing references, scientific articles, magazines and published books at an average interval over the last 10 years. The characteristics of anorexia nervosa, bulimia nervosa and binge eating disorder were highlighted, where it was found that anorexia nervosa has a higher mortality rate, while bulimia nervosa has a lower rate, but brings greater functional impairment. Given the analyses, the main results found point to a relationship between eating disorders and attention deficit, showing that additives, sugar, preservatives can worsen symptoms. Furthermore, it addresses the importance of a balanced diet, rich in nutrients and vitamins as a complementary way to conventional treatment, reducing symptoms and improving the quality of life of these individuals. Our objective is to provide scientific information about the importance of nutrition to improve the quality of life of those suffering from eating disorders (ED) and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).

Keywords: Binge eating disorder; Eating behavior; Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Food additives; Nutritional therapy.

Resumen

No hay duda de que el número de personas que padecen enfermedades relacionadas con el comportamiento humano ha aumentado en los últimos años. Es necesario buscar orientación de expertos en la materia para evitar complicaciones y falta de tratamiento adecuado. Los trastornos alimentarios se clasifican como trastornos mentales multifactoriales y se caracterizan por hábitos alimentarios poco saludables y actitudes negativas hacia la comida. El estudio abordó el vínculo entre los trastornos alimentarios (TA) y el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) a través de una revisión de la literatura para comprender el tema elegido con un enfoque cualitativo y objetivo, analizando referencias, artículos científicos, revistas y libros publicados en un intervalo promedio a lo largo de los últimos 10 años. Se destacaron las características de la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, donde se encontró que la anorexia nerviosa tiene una mayor tasa de mortalidad, mientras que la bulimia nerviosa tiene una menor tasa, pero trae mayor deterioro funcional. Teniendo en cuenta los análisis, los principales resultados encontrados apuntan a una relación entre los trastornos alimentarios y el déficit de atención, mostrando que los aditivos, el azúcar y los conservantes pueden empeorar los síntomas. Además, aborda la importancia de una dieta equilibrada, rica en nutrientes y vitaminas como forma complementaria al tratamiento convencional, reduciendo los síntomas y mejorando la calidad de vida de estas personas. Nuestro objetivo es proporcionar información científica sobre la importancia de la nutrición para mejorar la calidad de vida de quienes padecen trastornos alimentarios (DE) y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).

Palabras clave: Trastorno por atracón; Comportamiento alimenticio; Desorden Hiperactivo y Deficit de Atencion; Aditivos alimentarios; Terapia nutricional.

1. Introdução

É incontestável que nos últimos anos o número de casos de pessoas com distúrbios que afetam o comportamento humano vem aumentando consideravelmente. É valioso compreender que para evitar possíveis complicações e falhas no tratamento correto, é fundamental obter orientações de especialistas na área. Os transtornos de comportamento alimentar são classificados como distúrbios psiquiátricos de origem multifatorial, caracterizados pelo consumo alimentar, hábitos alimentares inadequados e atitudes em relação aos alimentos que geralmente são gravemente distorcidos, envolvendo preocupações com peso e forma corporal (Bandeira et al., 2016).

Hoje em dia, é cada vez mais comum e maior o número de pessoas que buscam por um padrão de beleza. Essa distorção de imagem normalmente gera mudanças nos hábitos alimentares das pessoas levando a uma percepção perturbada da própria imagem corporal (Nunes et al., 2017).

De acordo com estudos realizados, os transtornos alimentares tendem a ocorrer no início da vida, como na infância, adolescência e até mesmo no início da fase adulta. Isso tem um impacto negativo na saúde geral do indivíduo, que na maioria das vezes são mulheres (Bandeira et al., 2016).

Já em relação às crianças, uma característica epidemiológica marcante é a prevalência diferencial entre meninas e meninos com ocorrência mais frequente em meninos, segundo estudos (Andrade & Vasconcelos, 2018).

Apesar da diferença entre os sexos, nada é tão alarmante quanto no caso dos demais transtornos alimentares (TAs), como por exemplo, anorexia e bulimia nervosa. Por isso, é de extrema importância que as famílias estejam atentas aos sinais sutis (Mundstock, 2019).

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é o transtorno neuropsiquiátrico mais comum em todo o mundo e afeta de 5% a 10% das crianças em idade escolar e aproximadamente 30% a 50% persistem na adolescência e na idade adulta. Esse transtorno é caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade e deve ocorrer antes dos 12 anos para ser diagnosticado. Pode causar prejuízo em muitas situações na vida de uma criança e, se persistir na idade adulta, pode causar dificuldades acadêmicas, sociais, ocupacionais e interpessoais significativas (Anselmo et. al., 2015).

Num estudo recente, foi identificada uma possível ligação entre transtornos alimentares e TDAH (transtorno de déficit de atenção/hiperatividade). Além disso, levantaram a hipótese de que comer compulsivamente, indo além da saciedade, pode ser um fator oculto na coexistência de TDAH e ganho de peso. Outras características observadas nos pacientes incluem traços

perfeccionistas, padrões de pensamentos inconstantes (tudo ou nada, períodos de controle total ou nenhum controle), dificuldade em seguir regras/limites e dificuldade em expressar desaprovação e/ou discutir seus desejos e responsabilidades (Nazar et. al., 2016).

Outro fator que podemos associar é a relação do consumo de conservantes, corantes artificiais, aromatizantes e alimentos ricos em açúcar, podendo prejudicar e aumentar os sintomas, especialmente de hiperatividade. Mudanças na dieta são sugeridas para reduzir os sintomas (Pinto, 2019).

Acreditando que esses aditivos e açúcares têm um impacto negativo no desenvolvimento do TDAH e transtornos alimentares, estão sendo realizados estudos de intervenção dietética incluindo dietas especiais.

É importante ressaltar que a introdução da terapia nutricional como parte do tratamento multidisciplinar desempenha um papel significativo para garantir o alcance de bons resultados (Schunk & Pereira, 2023).

Nosso objetivo é fornecer informações científicas sobre a importância da alimentação para melhorar a qualidade de vida de quem sofre de transtornos alimentares (TA) e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

2. Metodologia

2.1 Desenho do estudo

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa e teve como finalidade compreender a literatura científica sobre o tema escolhido, com abordagem qualitativa e objetiva. A revisão de literatura envolve a investigação, avaliação e sumarização de um conjunto de informações relacionadas a uma pergunta específica; abrange todas as fontes pertinentes escritas sobre um determinado tema. (Mattos, 2015). A coleta de dados foi realizada nas bancas PUBMED, SCIELO, bem como a busca em livros e periódicos em um intervalo médio dos últimos 10 anos.

Para a busca de referências foram utilizados os descritores: hábitos alimentares em pacientes com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), transtornos alimentares, déficit de atenção e hiperatividade, eating disorders in adults, TDAH, attention deficit, Bulimia Nervosa, Anorexia Nervosa, Distúrbio Alimentar, terapia nutricional para TDAH.

2.2 Análise de dados

Em seguida, deverá ser feita uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizam as produções.

Na análise de informações serão agrupados de modo a caracterizar a relação entre transtornos alimentares e indivíduos com déficit de atenção e hiperatividade, juntamente com o efeito dos aditivos alimentares, conservantes e açúcar que podem aumentar os sintomas. Realizou-se também a exclusão de referências que envolvem um público-alvo específico, falaremos de todas as faixas etárias.

3. Resultados e Discussão

Mediante a critérios de inclusão e exclusão de artigos, foram selecionados 43 para a presente revisão. Foram estabelecidos critérios de inclusão para a filtragem primária, restringindo o intervalo de tempo para publicação entre os anos de 2014 e 2024 e que resultam em 37 artigos relacionados ao tema. Em seguida, para a filtragem final, utilizou-se a análise de conteúdo, resultando em 28 artigos que atenderam ao objetivo da pesquisa e foram utilizados na elaboração da presente revisão.

A seguir, serão abordadas as principais referências da literatura que refletem sobre alguns tipos de transtornos alimentares, discutindo sobre a relação de transtornos alimentares em indivíduos com déficit de atenção e hiperatividade, os

riscos na vida do indivíduo, alimentos e aditivos que tem relação com a melhora e a piora dos sintomas, bem como a importância de vitaminas e uma alimentação saudável como uma forma de tratamento eficaz.

3.1 Transtorno Alimentar

Transtornos Alimentares são doenças mentais complexas, multifatoriais, dos quais casos mais graves são mais difíceis de reagir a um tratamento de recuperação, podendo levar às vezes ao óbito, como por exemplo, as condições persistentes que acompanham sequelas físicas e psicossociais. Essas doenças são marcadas por alterações do comportamento alimentar, preocupações excessivas com a comida/ alimentação, crenças distorcidas, receio/ medo/ temor com a forma ou o peso do corpo. Geralmente, transtornos como esses, apresentam seus sintomas iniciais pouco visíveis. Seus primeiros sinais podem ter início muito cedo na vida e permanecer presente por vários anos (Apolinnario et al., 2022).

Atualmente, existem inúmeros problemas de TAs, mas no capítulo abaixo, abordaremos brevemente as três TAs mais relevantes para a clínica: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN), Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA).

3.2 Anorexia Nervosa

O termo “anorexia” deriva do grego prefixo “an” (negação, privação) e da palavra “orexis” (apetite), que significa perda de apetite, termo vago encontrado em situações médicas (Appolinario et. al., 2022).

A anorexia nervosa está presente nas maiores taxas de mortalidade entre todos os tipos de doenças psiquiátricas, pois podem causar psicopatologias e complicações médicas capazes de serem fatais, por isso, é necessário um acompanhamento psiquiátrico rigoroso das questões de segurança, incluindo principalmente pensamentos suicidas. Um estudo mostrou que as comorbidades psiquiátricas mais comuns presentes na AN são depressão e transtorno de ansiedade, apontando o transtorno de humor o mais comum, em torno de 60,4%. (Moskowitz et al., 2017).

Esse transtorno alimentar atinge principalmente jovens do sexo feminino e adolescentes (Castro et al., 2014). Para uma melhor resposta no tratamento biológico da doença, é necessário que o paciente consuma ingestão calórica adequada e corrija a sua desnutrição, nesse caso, a realimentação será sempre o primeiro passo e o melhor remédio para tratar este problema (Moskowitz et al., 2017).

3.3 Bulimia Nervosa

A bulimia nervosa é um transtorno compulsivo alimentar (TCA), relacionado a um desequilíbrio e desorganização do comportamento alimentar que também se caracteriza pela excessiva preocupação com o peso, afetando prioritariamente jovens do sexo feminino que almejam o emagrecimento (Nunes et al., 2017).

Uma pessoa diagnosticada com bulimia nervosa tem episódios de compulsão alimentar, consumindo alimentos em grandes quantidades e de forma rápida, logo após o consumo, ela começa tentar compensar esse excesso, praticando jejum prolongado, exercícios, purgação, etc. (Attia & Walsh, 2022).

Embora a bulimia nervosa tenha as menores taxas de mortalidade: 1,93 por 1000 pessoas por ano, esse transtorno alimentar (TA) foi classificado como a terceira doença crônica mais comum, havendo um comprometimento funcional considerável (Brandt et al., 2019).

Para o seu tratamento, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é conhecida como um dos tratamentos mais eficientes, sendo classificado como padrão ouro, diminuindo os sintomas de compulsão alimentar, purgação e o desgosto da imagem corporal (Silva et al., 2015).

3.4 Transtorno de compulsão alimentar

Podemos classificar transtorno de compulsão alimentar (TCA) em episódios que indivíduos comem além do necessário, mesmo sem fome, até sentir-se excessivamente cheio, em um período de duas horas, saindo do padrão daqueles indivíduos que comeriam nas mesmas circunstâncias, conseqüentemente trazendo sentimento de culpa, angústia marcante, sofrimento, ausência de mecanismos compensatórios, falta de controle e vergonha sobre o ato de comer (Bloc et al., 2019).

Um estudo foi realizado em uma universidade, abordando 85 universitários de ambos os sexos, composto por idades entre 18 e 50 anos, para avaliar índices de obesidade e de compulsão alimentar. Assim como nos transtornos alimentares citados acima, a compulsão alimentar e a obesidade, devido ao consumo exagerado de alimentos, também prevalece no sexo feminino. A compulsão alimentar na amostra foi de 34%, sendo 11% homens e 23% mulheres (Bernal & Teixeira, 2019).

Da mesma forma que na Bulimia Nervosa, para um tratamento responsivo, é necessário entrar com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), juntamente com instrumentos para uma boa intervenção, abordando maneiras adequadas para cada necessidade de comorbidade do quadro (Cauduro et. al., 2018).

3.5 Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é manifestado pela presença da tríade sintomatológica: elevados níveis de agitação motora, impulsividade e desatenção persistente; tende a persistir durante toda a vida, trazendo prejuízo considerável a áreas do funcionamento. Estudos de neuroimagem, genéticos e etiológicos não estabeleceram ainda uma gênese clara e determinante, não existindo consenso em um “defeito” psicológico, locus anatômico, padrão neuropsicológico, ou base neuroquímica ou genética, reconhecendo-se assim o TDAH como uma perturbação clinicamente heterogênea, ou seja, não existe um marcador biológico (Fernandes & Marcondes, 2017).

O TDAH não se trata apenas de uma questão de desatenção e hiperatividade, ele reflete no comprometimento da vontade em controlar o seu comportamento em relação a passagem do tempo, em ter metas e saber de possíveis conseqüências futuras. Existem muitos transtornos que não estão associados de modo evidente a nenhuma doença ou patologia subjacente, e o TDAH é um deles (Barkley, 2020).

Vários estudos em diferentes países estrangeiros mostram que todas as culturas e grupos étnicos têm pessoas com TDAH. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Associação Americana de Psiquiatria (APA), aproximadamente 4% dos adultos e entre 5% e 8% das crianças e adolescentes globalmente são afetados pelo Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Em relação ao gênero, há uma maior incidência de TDAH em meninos do que em meninas. (Souza, 2021).

3.6 Alimentação em indivíduos diagnosticados com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)

É importante reconhecer que nas situações emergentes atuais a dieta e a nutrição são fatores determinantes da saúde física e mental. O uso de suplementos à base de nutrientes, monoterapias ou terapias de reposição e qualidade da dieta é tão importante para nutrição como para outras áreas da equipe multidisciplinar (Sarris et al., 2015).

Como falado, um consumo alimentar inadequado anda junto com a piora dos sintomas de transtornos alimentares.

Apesar de terem poucas pesquisas que demonstram ser eficiente a alimentação nesse tipo de patologia na fase adulta, é importante a remoção dos aditivos e focar em uma educação alimentar já na fase da criança, para garantir uma melhora nos sintomas, ou até mesmo a prevenção. (Monteiro, 2018; Ana Karyne et. al., 2020).

A esse respeito, o estudo supracitado concluiu-se que uma alimentação saudável incluindo alimentos fontes de zinco, ferro, cálcio, ácidos graxos poliinsaturados e vitaminas como complexo B, K e E melhoram a qualidade de vida desses indivíduos.

Para este mesmo autor, também é enfatizado que a capacitação dos profissionais de saúde em aconselhamento nutricional resulta em melhorias no conhecimento sobre alimentação infantil, bem como nas técnicas de aconselhamento e comunicação, os quais têm o potencial de aumentar a adesão da população a escolhas alimentares mais saudáveis.

3.7 Riscos de transtorno alimentar em indivíduos com TDAH

De acordo com um recente estudo científico, por meio de diagnóstico associando TDAH e Transtornos Alimentares, teve como resultado, que indivíduos diagnosticados com TDAH têm 3 vezes mais chances de apresentar distúrbios alimentares aumentando o risco de desenvolver outras complicações, como a disfunção erétil (Nazar, 2016).

O estudo também relata que é ainda maior a chance de apresentar bulimia em indivíduos com TDAH do que sem TDAH, mostrando que suas manifestações são distintas em diversos transtornos que estão relacionados à alimentação (Curado et al., 2019).

3.8 Alimentos e aditivos que tem relação na melhora e piora do TDAH

A relação entre a dieta e o TDAH ainda é um campo de pesquisa recente, que está em andamento; porém, alguns estudos sugerem que certos alimentos podem potencialmente contribuir para a piora ou melhora dos sintomas do TDAH em algumas pessoas. (Possidônia et al., 2023).

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) está estreitamente ligado a padrões alimentares problemáticos. A dieta pode desempenhar um papel crucial na origem e no desenvolvimento desse distúrbio. Além disso, comportamentos sedentários, como falta de exercício adequado e uso excessivo de dispositivos eletrônicos, como computadores e videogames, durante a infância, aumentam a probabilidade de diagnóstico de TDAH, independentemente do gênero (Curado et al., 2019).

Alguns dos alimentos que foram relacionados ao quadro de piora são alimentos com alto teor de açúcar (ocorre elevação no nível de glicose no sangue, o que pode afetar atenção e comportamento), processados e fast food (possuem muitos conservantes, corantes e aditivos artificiais que podem gerar um impacto negativo nos sintomas), alto teor de gordura saturada (piora dos sintomas), bebidas com cafeína (o consumo excessivo pode trazer problemas para o sono e agravar a ansiedade) e corantes artificiais como tartrazina (E102), amarelo crepúsculo (E110), vermelho 40 (E129) (podem causar aumento nos sintomas de hiperatividade).

Estudos associados a esse grupo indicam que a dieta influencia diretamente na qualidade de vida desses indivíduos, devido à presença de aditivos e conservantes em alimentos industrializados. (Possidônia, 2023).

Novas informações indicam que a interação entre a microbiota intestinal e o cérebro tem impactos significativos nas emoções, motivação e outras funções cognitivas complexas. Essas descobertas sugerem que diferentes sinais provenientes do intestino, incluindo aqueles relacionados à saúde da microbiota, podem afetar a formação de memórias, o estado emocional, comportamentos afetivos e processos de tomada de decisão. Isso inclui sinais sutis, como sintomas de desequilíbrio na microbiota, que podem influenciar aspectos diversos do funcionamento cognitivo e emocional (Souza & Brandão, 2022).

Diante disso, melhorar o tratamento da condição requer uma alimentação centrada em alimentos naturais e com mínimo processamento. Foi observado que certos micronutrientes como zinco, ferro, magnésio, vitamina B-6 e vitamina D podem ajudar a reduzir os sintomas. Portanto, acredita-se que uma alimentação adequada pode proporcionar maior qualidade de vida para esses pacientes (Possidônia, 2023).

4. Conclusão

Através deste estudo, foi mostrada a complexidade dos transtornos alimentares, do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), destacando a importância da intervenção nutricional para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Existe uma conexão entre transtornos alimentares e o déficit de atenção, sendo de extrema importância analisar e entender essa conexão para que possa ser executado, de forma individualizada, reconhecendo que cada paciente possui necessidades únicas, o melhor tratamento para tal paciente de forma eficaz.

Essas condições de saúde mental apresentam uma taxa de prevalência em certos indivíduos, o transtorno alimentar costuma dar sinais muito cedo, em idades mais precoces, atingindo principalmente as mulheres; enquanto o TDAH se mostra mais comum em meninos, ainda quando crianças ou adolescentes.

O estudo tratou os principais distúrbios alimentares, que incluem anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar, mostrando suas principais características clínicas e opções de tratamentos, principalmente com a influência nutricional; além de características, sintomas e importância do tratamento precoce na tentativa de minimizar prejuízos no TDAH.

Foi estudado a ligação entre dieta e condições de saúde mental, que revelou a influência de certos alimentos nos quadros de melhora ou piora dos sintomas e eficácia do tratamento. No geral, esta revisão enfatiza a importância da terapia nutricional durante o tratamento de distúrbios alimentares e TDAH, levando em consideração não apenas aspectos clínicos, mas também ambientais e comportamentais como um todo, pois interferem diretamente na eficácia do tratamento.

A atuação do nutricionista é essencial no tratamento de transtornos alimentares em indivíduos com déficit de atenção e hiperatividade (TDAH); ele identifica as necessidades nutricionais específicas de cada paciente, assim formulando o melhor padrão alimentar para cada um. De forma individualizada o nutricionista elabora planos alimentares levando em conta também as especificidades do transtorno mental, podendo, em conjunto com médicos e psicólogos, desenvolver um tratamento eficaz tanto para a saúde nutricional como emocional do paciente. A sua importância vai além de orientações nutricionais, se integra a uma abordagem abrangente para um eficaz tratamento em pessoas com transtorno alimentar associado ao TDAH.

Espera-se que este estudo seja útil para a área de condições de saúde mental e para progresso do conhecimento, assim melhorando as práticas clínicas voltadas para o tratamento desses transtornos e levando reconhecimento para a terapia nutricional.

Sugere-se que nos trabalhos futuros seja analisado os fatores de risco em comum entre o TDAH (transtorno do déficit de atenção e hiperatividade) e transtornos alimentares, analisando a história familiar, trauma infantil, autoestima e regulação emocional.

Agradecimentos

Agradecemos a todos que participaram diretamente e indiretamente com este estudo.

Referências

- Andrade, P., & Vasconcelos, M. (2018). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Residência Pediatria*, 8(1), 64-71.
- Anselmi, L., et al. (2015). Consumo de cafeína durante a gestação e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão sistemática da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(4), 682-690.
- Apolinnario, J. C., Nunes, M. A., & Cordás, T. A. (2022). *Transtornos alimentares*. Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP.
- Araújo, A. K. F. P., Marques, S. J. S., Bezerra, K. C. B., & Ibiapina, D. N. F. (2020). Consumo alimentar e implicações das deficiências nutricionais em escolares com déficit de atenção e hiperatividade: uma revisão. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10, e6399108974.
- Attia, E., & Walsh, B. T. (2022). *Bulimia nervosa*. Manual MSD. Versão Saúde para Família.

- Bandeira, Y., et al. (2016). Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(2), 168-173.
- Barkley, R. A. (2020). *TDAH: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade* (L. R. Gil, Trad.). Autêntica.
- Bernal, A. B. B., & Teixeira, C. S. (2019). Avaliação de compulsão alimentar periódica em universitários. *Revista Científica Unilago*, 1(1).
- Bloc, L. G., et al. (2019). Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. *Revista Psicologia & Saúde*, 11(1), 3-17.
- Brandt, L. M. T. (2019). Comportamento de risco para bulimia em adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, 37(2).
- Cauduro, G. N., Pacheco, J. T. B., & Paz, G. M. (2018). Avaliação e intervenção no transtorno da compulsão alimentar (TCA): uma revisão sistemática. *Psico*, 49(4), 384-394.
- Curado, H. T. A. M., Melo, J. S., Silva, K. A., Brandão, M. L., Brandão, M. L., & Oliveira, R. R. de. (2019). As implicações da alimentação e seus distúrbios no TDAH em crianças. *RESU – Revista Educação em Saúde*, 7(Suplemento 1).
- Fernandes, C. T., & Marcondes, J. F. (2017). TDAH: Transtorno, Causa, Efeito e Circunstância. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, 18(1), 48-52.
- Mattos, P. C. (2015). *Tipos de Revisão de Literatura*.
- Monteiro, A. R. C. (2018). Nutrição e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade no Adulto. Monografia (Licenciatura em Ciências da Nutrição). Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade Fernando Pessoa.
- Moskowitz, L., & Weiselberg, E. (2017). Anorexia Nervosa/Atypical Anorexia Nervosa. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(4), 70-84.
- Mundstock, R. (2019). Relação entre adesão ao tratamento dietético e presença de transtorno de compulsão alimentar periódica em pacientes obesos. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Universidade Federal de Ciências de Porto Alegre, Porto Alegre.
- Nazar, B., et al. (2016). The Risk of Eating Disorders Comorbid with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 49, 1045-1057.
- Nunes, L. G., Santos, M. C. S., & Souza, A. A. de. (2017). Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. *HU Revista*, 43, 61-69.
- Pinto, V. (2019). Efeito de corantes sintéticos, de edulcorantes e da sacarose no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade infantil. Monografia (Graduação em Farmácia) - Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Possidônia, L. R., Castro, J. G. D., & Lobo, T. R. (2023). A alimentação em pessoas diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista Multidebates*, 7(3).
- Sarris, J., Logan, A. C., Akbaraly, T. N., Amminger, G. P., Balanzá-Martínez, V., Freeman, M. P., Hibbeln, J., Matsuoka, Y., Mischoulon, D., Mizoue, T., Nanri, A., Nishi, D., Ramsey, D., Rucklidge, J. J., Sanchez-Villegas, A., Scholey, A., Su, K. P., & Jacka, F. N.; International Society for Nutritional Psychiatry Research. (2015). Nutritional medicine as mainstream in psychiatry. *Lancet Psychiatry*, 2(3), 271-274.
- Schunk, L., & Pereira, L. (2023). A influência da alimentação e nutrição e sua relação nos sintomas do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Artigo (Graduação em Nutrição) - Centro Universitário Salesiano, Vitória.
- Sha'ari, H. M., et al. (2017). Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): fatores de risco e impacto na vida diária. *Revista de Psicologia*, 8(1), 57-70.
- Silva, T. A. M., & Mesquita, C. A. (2017). O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) como produção discursiva na infância. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 12(3), 807-826.
- Silva, T. A. B. da. (2015). As terapias cognitivo-comportamentais no tratamento da bulimia nervosa: uma revisão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64(2).
- Souza, B. N. R., & Brandão, N. S. (2022). Implicações da nutrição no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na infância. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, 38(74), 113-126.
- Souza, I. de L. S., et al. (2021). Relações entre funções executivas e TDAH em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista Psicopedagógica*, 38(116), 197-213.
- Vaz, D. S. S., & Bennemann, R. M. (2014). *Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão*. Uningá Review, 20(1). Vitolo, M. R (2014). Nutrição: da gestação ao envelhecimento (2a ed.), Editora Rubio.