



TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS ALIMENTARES/OBESIDADE: QUEM SÃO OS INTERVENIENTES?

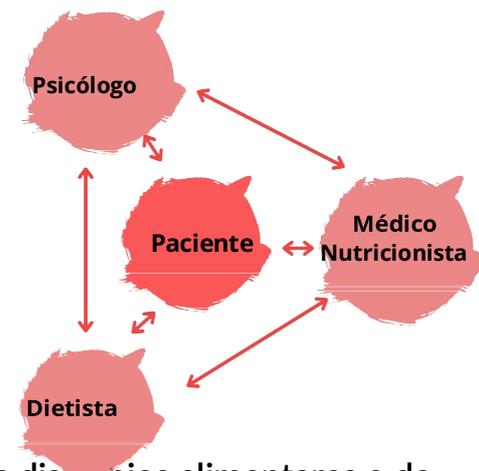
Documento produzido no âmbito da parceria entre

BNP Paribas Cardif e Hospital Universitário de Rouen-Normandie

[Para quaisquer questões: nutriactis@chu-rouen.fr](mailto:nutriactis@chu-rouen.fr)

Existem **vários intervenientes** envolvidos no rastreio e tratamento dos distúrbios alimentares e da obesidade. O objetivo deste tratamento é **reduzir a gravidade da patologia e as complicações/comorbidades** associadas até à remissão.

Idealmente, o tratamento dos distúrbios alimentares e da obesidade é **multidisciplinar**, ou seja, envolve várias especialidades que se adaptam à patologia do paciente. Geralmente combina o acompanhamento nutricional por um médico **nutricionista** e um **dietista** com a psicoterapia por um **psicólogo**.



→ Qual é o papel específico destes intervenientes no tratamento dos distúrbios alimentares e da obesidade em França e a nível internacional? Como funciona o processo de tratamento?

O papel de cada interveniente

| Intervenientes | Formações académicas | Papéis no tratamento |
|----------------------|---|---|
| Médico Nutricionista | O título de médico nutricionista é obtido após seis anos de estudos médicos combinados com um diploma de estudos complementares especializados em Nutrição. | <ul style="list-style-type: none">Fazer um diagnóstico preciso e avaliar a gravidade da patologia.Identificar o historial médico/familiar.Analisar o estado nutricional e os hábitos alimentares.Rastreio de fatores de risco, complicações e comorbidades* (para fichas informativas descritivas das comorbidades: link).Definir a via de cuidados e os tratamentos associados Coordenar o tratamento e, se necessário, reencaminhar o paciente para outros profissionais de saúde (psiquiatra, gastroenterologista, endocrinologista, etc.). |

*doenças que acompanham frequentemente outra doença

| | | |
|--|--|---|
| <p>Dietista</p>  | <p>Um dietista completou dois anos de estudos em dietética para obter um diploma de Estado</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o estado nutricional. • Estabelecer hábitos alimentares precisos através de um diário alimentar. • Melhorar os conhecimentos nutricionais dos pacientes para os ajudar a reequilibrar a sua dieta de acordo com a sua patologia, estilo de vida e hábitos alimentares. • Observar e adaptar a ingestão de nutrientes, tanto quantitativa como qualitativamente, ao longo do tratamento. |
| <p>Psicólogo</p>  | <p>Para obter o título de psicólogo, é necessário um diploma de 5 anos em psicologia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a saúde mental: ansiedade, depressão, stress, etc. Ajudar a gerir as emoções (raiva, tristeza, medo, etc.) e os comportamentos associados. • Melhorar a imagem corporal. • Reforçar a motivação do paciente para participar no tratamento multidisciplinar. • Avaliar e evitar os pensamentos disfuncionais (pensamentos exagerados e/ou irrealistas que conduzem a uma visão incorreta e negativa da realidade), por exemplo, o pensamento do tudo ou nada (preto ou branco), generalização, minimização do positivo, etc. • Melhorar os laços sociais e procurar o apoio de amigos e familiares. |

| | |
|--|--|
| <p>Paciente</p>  | <p>O paciente é o principal interveniente no seu tratamento, sem o qual nada é possível. Sem o seu empenho, o tratamento não pode ser otimizado. → O seu tempo e envolvimento no processo de tratamento são essenciais para a sua eficácia.</p> |
|--|--|

Para ser o mais eficaz possível, o tratamento dos distúrbios alimentares e da obesidade deve ser multidisciplinar. A coordenação é geralmente assegurada por um nutricionista, com formação e experiência no tratamento destas patologias. Funciona como um elo de ligação entre os vários intervenientes e os diferentes tratamentos.

Naturopatas e treinadores desportivos: um papel no tratamento?

A naturopatia faz parte dos métodos de **cuidados não convencionais** que pertence à medicina tradicional, por oposição à medicina convencional, tendo como objetivo promover o bem-estar geral e tratar as doenças através de métodos considerados naturais. A nível internacional, a naturopatia é reconhecida pela OMS e é considerada por alguns países, como a Índia, como uma das principais fontes de cuidados de saúde. No entanto, em França, a naturopatia é tolerada mas não reconhecida, porque, ao contrário da medicina convencional, não está **cientificamente validada** e não confere direito a um diploma de Estado. O naturopata não pode, por conseguinte, diagnosticar ou tratar uma patologia.



As formações académicas dos **naturopatas** e dos **treinadores desportivos** não incluem formação que lhes dê as competências necessárias para diagnosticar e contribuir eficazmente para o tratamento dos distúrbios alimentares e da obesidade. Um estudo demonstrou que, entre 50 naturopatas e 30 treinadores desportivos, 70 % e 80 %, respetivamente, não detetaram corretamente um distúrbio alimentar de tipo bulímico numa pessoa.



Além disso, em caso de risco de distúrbios alimentares ou de diagnóstico de distúrbios alimentares, os conselhos dados por naturopatas ou treinadores desportivos **podem encorajar o aparecimento ou a manutenção de um distúrbio alimentar**. Na verdade, os conselhos dados dizem muito frequentemente respeito à alimentação e aos hábitos alimentares. Estes profissionais recomendam geralmente uma **restrição alimentar e/ou uma evitação de determinados alimentos** (e a lista pode ser longa...), o que pode levar a uma **maior preocupação com a alimentação** e, conseqüentemente, a um maior risco de distúrbios alimentares, obesidade e/ou ortorexia (**para saber mais sobre a ortorexia: [cf. newsletter ortorexia](#)**).

→ **Todas estas restrições alimentares conduzem, em particular, a níveis elevados de ansiedade, que é um fator de risco significativo para os distúrbios alimentares/obesidade/ortorexia (cf. ficha bibliográfica sobre ansiedade e depressão).**

Um estudo demonstrou que 50 % dos conselhos sobre a ingestão de macronutrientes (gorduras, hidratos de carbono, proteínas) dados por 38 **treinadores desportivos** em vários meios de comunicação social (YouTube, Twitter, sites, etc.) **não estavam em conformidade com as recomendações alimentares**.

60 % dos
treinadores

Ingestão recomendada de proteínas
> recomendações

63 % dos
treinadores

Ingestão recomendada de hidratos \neq recomendações

33 % dos
treinadores

Ingestão recomendada de lípidos \neq recomendações

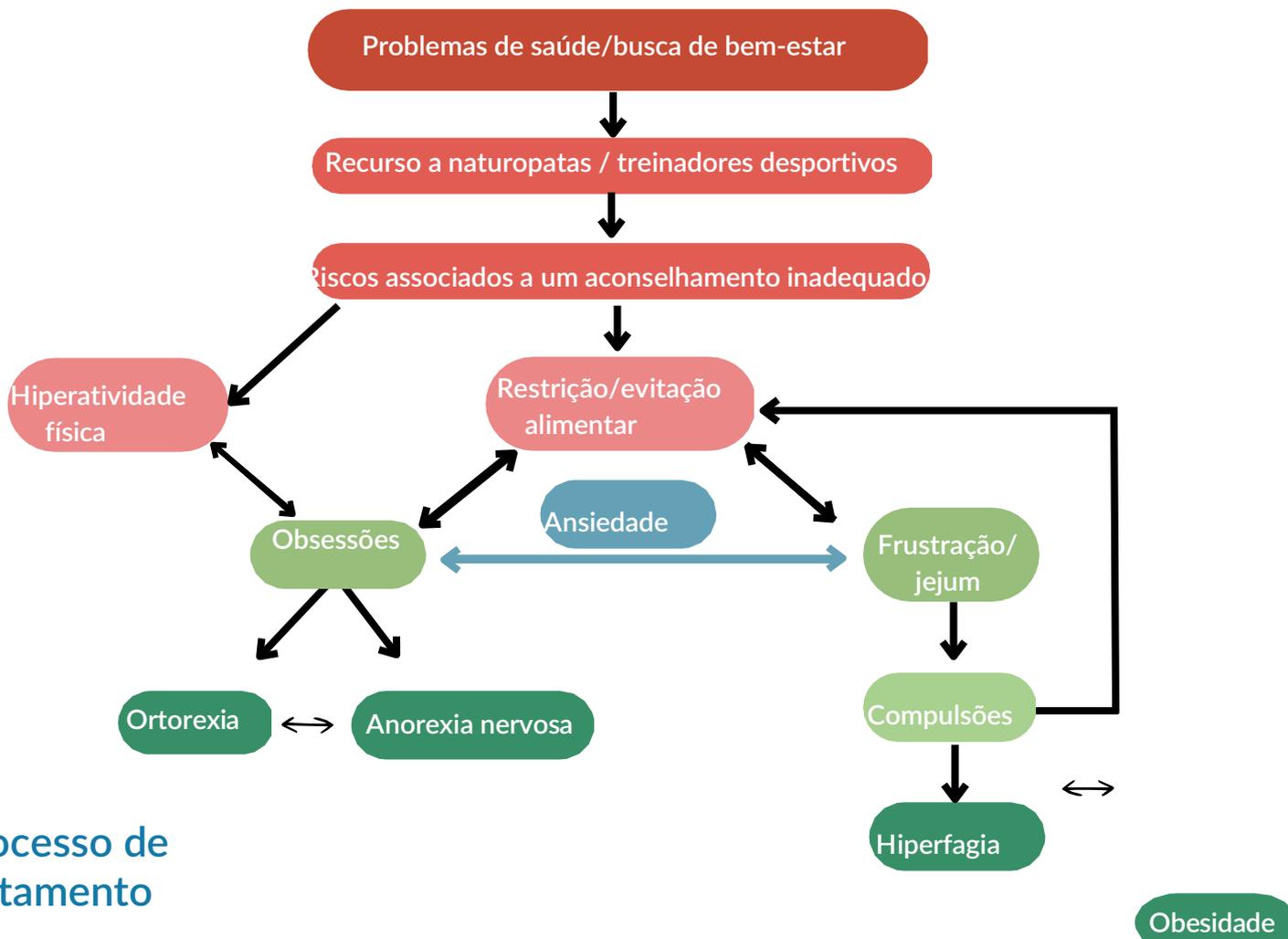
Uma formação inadequada pode levar ao desenvolvimento de um distúrbio alimentar. Efetivamente, a hiperatividade física pode favorecer o aparecimento de um distúrbio alimentar, seja ele restritivo, bulímico ou compulsivo (**para saber mais sobre a relação entre a hiperatividade física e os distúrbios alimentares: [cf. ficha temática sobre a atividade física](#)**).



Além disso, muitos **treinadores desportivos** recomendam o consumo de **suplementos alimentares** (vitamina C, ferro, ómega 3, etc.), mesmo que a pessoa não apresente qualquer carência (não foi efetuada nenhuma avaliação biológica) ou sem ter em conta a situação clínica da pessoa (todos os elementos relativos à saúde da pessoa), o que pode originar riscos para a saúde.

É importante salientar que estes estudos foram efetuados em populações específicas de profissionais e que, por conseguinte, os resultados não se aplicam a todos os profissionais. Os naturopatas e os treinadores desportivos apenas transmitem os seus conhecimentos de acordo com a sua formação e recorrem a profissionais de saúde especializados, se necessário. Alguns têm também cursos de formação adicionais que lhes permitem ter conhecimentos aprofundados sobre os distúrbios alimentares.

Riscos potenciais associados à utilização de medicamentos não convencionais



Processo de tratamento

Quando uma pessoa tem problemas com a sua alimentação ou com o seu peso, o **médico de família é o primeiro ponto de contacto**. Dependendo da situação clínica (todos os elementos relacionados com a saúde da pessoa), pode fazer o rastreio dos distúrbios alimentares e da obesidade e, em função dos resultados, encaminhar o paciente para um nutricionista que confirmará o diagnóstico e coordenará o **tratamento multidisciplinar**.

Na maioria dos casos, o tratamento é inicialmente prestado em regime ambulatorio (cuidados médicos sob a forma de consultas). Em caso de complicações graves, pode ser considerada a hospitalização.



A nível internacional?

Ao contrário da maioria dos países, em França existe um médico especializado em nutrição: **médico nutricionista**. Em muitos países internacionais, os distúrbios alimentares e a obesidade são tratados por médicos de outras especialidades (psiquiatras, gastroenterologistas, endocrinologistas, etc.) com o apoio de uma equipa multidisciplinar, que inclui geralmente um dietista e um psicólogo.

Os médicos de clínica geral podem também desempenhar um papel no rastreio e na coordenação do tratamento.

Quem inicia o tratamento pode depender do país, das comorbidades, mas também dos sintomas e da gravidade da patologia.



Conclusão

O tratamento dos distúrbios alimentares e da obesidade é então **pluridisciplinar** e requer a participação de **vários intervenientes**: o nutricionista (em França), o dietista, o psicólogo e, evidentemente, o paciente, que está no centro do tratamento. Em França, ao contrário do que acontece noutros países, os naturopatas e os treinadores desportivos não têm as competências necessárias para diagnosticar e gerir eficazmente os distúrbios alimentares e a obesidade. Um aconselhamento inadequado pode conduzir a um risco acrescido de desenvolvimento e manutenção de distúrbios alimentares/obesidade/ortorexia.



Se tiver dificuldades com a sua alimentação ou peso, recomendamos que fale com o seu médico de família, que o poderá aconselhar com base na sua situação clínica.

A plataforma NutriActis irá brevemente disponibilizar o rastreio dos distúrbios alimentares e da obesidade! Até breve!

Referências

Academie of eating disorders, Treatment options, <https://www.aedweb.org/resources/about-eating-disorders/treatment-options>

ADLF – HAS (service des recommandations professionnelles), Recommandations pour la pratique clinique : La consultation diététique réalisée par un diététicien, janvier 2006, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/consultation_dietetique_recos.pdf

C. Laudisio, K. Eck, A. Levine, L. Howard, Sports Nutrition Knowledge and Disordered Eating Attitudes of College Coaches and Athletic Trainers, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, Volume 122, Issue 10, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.08.111>.

E. Kuru, Y. Safak, İ. Özdemir, R.G. Tulacı, K. Özdel, N.G. Özkula, S. Örsel, Cognitive distortions in patients with social anxiety disorder: Comparison of a clinical group and healthy controls, *The European Journal of Psychiatry*, Volume 32, Issue 2, 2018, Pages 97-104, ISSN 0213-6163, <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2017.08.004>.

F. Ramponi, L. Schneider, L. Vernay-Lehmann, I. Carrard, Discours nutritionnel des coaches de fitness francophones via les médias, *Nutrition Clinique et Métabolisme*, Volume 30, Issue 2, 2016, Page 119, ISSN 0985-0562, <https://doi.org/10.1016/j.nupar.2016.04.034>.

Hanganu-Bresch C., Orthorexia: eating right in the context of healthism, *Med Humanit*, 2020 Sep;46(3):311-322. doi: 10.1136/medhum-2019-011681. Epub 2019 Jul 29. PMID: 31358564.

HAS, Anorexie mentale : prise en charge, Juin 2010, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/reco2clics_-_anorexie_mentale.pdf

HAS, Recommandations de bonne pratique clinique: Boulimie et hyperphagie boulimique: Repérage et éléments généraux de prise en charge, Juin 2019, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/boulimie_et_hyperphagie_boulimique_-_recommandations.pdf

Health direct, Eating disorders, oct 2022, <https://www.healthdirect.gov.au/eating-disorders>

Info santé, Troubles du comportement alimentaire, 25 sept 2019, <https://www.infosante.be/guides/troubles-du-comportement-alimentaire-tca>

Mondiale de la Santé, O. (2013). Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023. Organisation mondiale de la Santé.

NHS, Overview-eating disorders, 12 feb 2021, <https://www.nhs.uk/mental-health/feelings-symptoms-behaviours/behaviours/eating-disorders/overview/>

Worsfold, K. A., & Sheffield, J. K. (2018). Eating disorder mental health literacy: What do psychologists, naturopaths, and fitness instructors know?. *Eating disorders*, 26(3), 229–247. <https://doi.org/10.1080/10640266.2017.1397420>