

Cuidados de enfermagem ao indivíduo com diabetes tipo I associada a transtorno alimentar: revisão de literatura

Ariane Linck Santana¹

Lohana Murussi Castilhos²

Nathalia Machado da Silva³

Dayane de Aguiar Cicolella⁴

Márcia Dornelles Machado Mariot⁵

Resumo: A equipe de enfermagem é fundamental no manejo e cuidados com pacientes portadores de diabetes mellitus tipo I associado a TA, pois seu tratamento é complexo, e vai desde o aprendizado para administração e auto aplicação de doses de insulina, até saber como manejar episódios de hiperglicemias e hipoglicemias. A adesão do paciente ao tratamento é fundamental, são muitos desafios mediante as particularidades de cada indivíduo, o tratamento deve ser executado de maneira planejada, com metas e foco na mudança de hábitos de vida, para que evite diversas complicações que a doença pode ocasionar. **Objetivo:** Identificar na literatura científica o papel do enfermeiro no cuidado, identificação de sinais e sintomas e intervenções necessárias no tratamento de pacientes com Diabetes Mellitus tipo I associada a transtornos alimentares. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura desenvolvida a partir da pergunta norteadora: Qual o papel da enfermagem no processo de cuidado, identificação precoce de sinais e sintomas, e intervenções necessárias no tratamento de pacientes com Diabetes Mellitus tipo I associada a transtornos alimentares? Neste estudo foram incluídos materiais científicos publicados no período de 01 de janeiro de 2017 a 03 de junho de 2021, gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE) e Google Acadêmico. Os critérios de exclusão foram materiais pagos e não disponíveis na íntegra. **Resultados e discussão:** Nesta revisão foram selecionados 10 estudos que responderam à questão

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. E-mail: arianelincksantana@gmail.com

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. E-mail: lohana.rs@gmail.com

³ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. E-mail: nathaliamachadosilva@gmail.com

⁴ Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. Doutoranda em Enfermagem. E-mail: cicolella@cesuca.edu.br

⁵ Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. E-mail: marciamariot@cesuca.edu.br

norteadora. Na análise dos estudos observamos que o cuidado de enfermagem se estende em todas as etapas do tratamento, desde o diagnóstico, orientações, identificação precoce de transtornos mentais, transtornos relacionados à alimentação, prevenção e intervenções de complicações comuns do diabetes. **Conclusão:** Esta revisão permitiu ampliar os conhecimentos sobre os cuidados da equipe de enfermagem voltados à pacientes portadores de diabetes tipo 1 associado a transtorno alimentar.

Palavras-chaves: Transtorno Alimentar; Enfermagem; Diabetes Mellitus Tipo 1.

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma disfunção metabólica que ocorre pela falta ou incapacidade da insulina exercer adequadamente seus efeitos. A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas e responsável pela redução da glicemia, ao promover a entrada de glicose nas células (Brasil, 2021).

Atualmente, a DM é um preocupante e crescente problema de saúde em todo o mundo. Em 2017, a Federação Internacional de Diabetes (IDF) estimou que 8,8% da população mundial entre 20 a 79 anos de idade (aproximadamente 424,9 milhões de pessoas) vivem com diabetes. Até 2045, esse número chegará há 628,6 milhões (SBD, 2019).

Existem variantes entre os tipos de DM, temos a DM1 (Diabetes Mellitus tipo 1), também conhecida como diabetes insulino dependente, pode ocorrer em qualquer idade, mas é comumente diagnosticada na infância ou adolescência. Manifesta-se por um início repentino de intensa hiperglicemia, ou seja, a glicose fica no sangue ao invés de ser usada como energia, tem progressão rápida a cetoacidose diabética que muitas vezes pode levar à morte, a menos que tratada com insulina. A DM2 (Diabetes Mellitus tipo 2) caracteriza-se pela resistência à insulina, ou seja, o pâncreas não produz mais insulina em quantidade suficiente para manter a glicemia em níveis normais ou o organismo fica incapaz de utilizar a insulina produzida de forma eficiente. Os pacientes, raramente desenvolvem cetose, porém com frequência exibem obesidade (DeCs, 2021).

O tratamento do DM1 é complexo e exige mudanças nos hábitos de vida para o alcance e manutenção do bom controle glicêmico. Administrar doses de insulina, manejar episódios de hiperglicemias e hipoglicemias pode resultar em níveis elevados de estresse e possível desenvolvimento de Transtornos Alimentares (TA). As principais manifestações clínicas são perda de peso, controle inadequado da glicemia,

baixa adesão ao tratamento, podendo chegar a cetoacidose. Destaca-se que as mulheres apresentam maiores taxas de incidência para o desenvolvimento de TA (SBD, 2017).

A correlação entre TA e DM1 é associada com a distorção e insatisfação da imagem corporal e o desejo de emagrecer, que pode ser adquirido com o uso de insulina. Além disso, pensamentos obsessivos sobre comida e a crença de que o diabetes deve ser enfrentado como um desafio diário para o seu autocontrole podem contribuir.

Estas alterações do comportamento alimentar são associadas a um pobre controle glicêmico e maior risco de desenvolvimento de complicações do diabetes (SBD, 2019).

A Ocorrência de TA em jovens adultos portadores de DM1 varia entre 6,7% e 20,9%, sendo mais prevalente a Bulimia Nervosa (BN) e os transtornos alimentares não especificados (TANES). Em cerca de 30% dos casos de pacientes com DM1, o aparecimento de TA costuma ocorrer antes do diagnóstico do DM (Pierer et al., 2014).

Um exemplo de transtorno alimentar associado frequentemente à DM1 denomina-se Diabulimia, essa patologia é caracterizada pela prática da diminuição ou omissão intencional de doses de insulina, com objetivo da perda intencional de peso (DeCs, 2021). Apesar da Diabulimia não ser considerada um termo médico, ela vem sendo reconhecida pelas sociedades científicas como a associação de duas patologias, a DM e a Bulimia Nervosa (Pierer et al., 2014).

Pacientes com TA necessitam de intervenções da equipe multiprofissional, que dentro de suas áreas de atuação, irão prestar atendimento e fornecer orientações aos pacientes e familiares. O enfermeiro é um importante membro que compõem essa equipe, pois usam de importantes estratégias que favorecem a recuperação do indivíduo afetado, de sua família e da sociedade em geral. O enfermeiro deve ser visto como um cuidador, educador e pesquisador (Coras; Araujo, 2011).

Cada vez mais ocorre a necessidade de enfermeiros especializarem-se e atentarem à correlação entre DM e TA. Contudo, esta temática ainda é pouco discutida e explorada na comunidade científica. Portanto, a partir destas considerações, o estudo visa responder a seguinte questão: Qual o papel da enfermagem no processo de cuidado, identificação precoce de sinais e sintomas, e intervenções necessárias no tratamento de pacientes com DM1 associada a transtornos alimentares?

2 MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, de cunho descritivo exploratório. A metodologia escolhida se baseia no objetivo do estudo que busca identificar na literatura científica o papel do enfermeiro no cuidado, identificação de sinais e sintomas e intervenções necessárias no tratamento de transtornos alimentares em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1. Neste estudo foram incluídos materiais científicos que respondem à questão norteadora, publicados no período de 01 de janeiro de 2017 a 03 de junho de 2021, gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Livrary Online (SCIELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE) e Google Acadêmico.

Os critérios de exclusão foram materiais pagos, não disponíveis na íntegra, e aqueles que não respondiam à questão norteadora da pesquisa. A busca de dados foi realizada, através do cruzamento dos Descritores de busca em Ciências da Saúde (DeCS): Transtorno Alimentar; Enfermagem; Diabetes Mellitus Tipo 1 nas respectivas bases de dados. Os descritores passaram por cruzamentos de dados utilizando-se o operador booleano “AND”.

Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve necessidade de avaliação de um Comitê de Ética, porém foram observados os princípios éticos, que respeitam as referências e as Leis dos Direitos Autorais nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 e nº 12.583, de 14 de agosto de 2013 (Brasil, 1998; 2013).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentados os resultados referentes aos estudos que compuseram a revisão de literatura. Na busca foram encontrados 1.188 estudos, sendo que 188 encontravam-se dispostos na base de dados da LILACS, 640 na MEDLINE, 88 na BDENF, 43 na SCIELO, 200 no Google Acadêmico e 29 na PUBMED. Os filtros utilizados foram: texto completo, nos idiomas português inglês e espanhol, nos anos de (2016, 2017, 2018, 2019, 2020 até 15 de setembro de 2021) e base de dados.

Nesta revisão foram selecionados 10 estudos que responderam à questão norteadora e considerados validos para a revisão da literatura. No quadro abaixo

apresenta-se as informações mais relevantes sobre cada estudo selecionado para esta revisão.

A seguir serão apresentados os resultados encontrados a partir da análise dos materiais incluídos na revisão da literatura. Os estudos foram descritos com a letra E (estudos) e a numeração subsequente serviu de base para o referenciamento ao longo da análise (E1, E2, E3...).

A pesquisa possibilitou explorar nos materiais selecionados os principais cuidados da equipe de enfermagem ao paciente com diabetes Mellitus tipo 1 associado a Transtorno Alimentar. Com a análise dos estudos foi possível observar que os cuidados voltados à saúde mental são fundamentais na prevenção de transtornos relacionados à alimentação, sendo ansiedade e a depressão frequentemente citadas nos estudos E1, E2, E4, E5 e E8 (Ribeiro, 2020; Rodríguez, 2020; Castiblanco-Montañez, 2020; Coleman, 2020; Pinãtes, 2020).

O estudo E1 afirma que de forma geral, jovens adultos que vivem com condições crônicas de saúde relacionadas à alimentação possuem mais chances de adquirirem transtornos alimentares e que mulheres possuem mais chances de apresentar Diabulimia; isso se justifica pela vontade de emagrecer e se enquadrar nos padrões estéticos atuais (Ribeiro, 2021). Já o estudo E6 afirma que um IMC alto e insatisfação com a imagem corporal estão associados a uma maior incidência de comportamento alimentar perturbado no diabetes mellitus, aumentando de forma significativa o desenvolvimento de transtornos relacionados à alimentação (Coelho, 2021).

A análise do estudo E5 permite-nos identificar que algumas pessoas portadoras de Diabulimia relatam não conseguir ter controle sobre seu próprio tratamento e relatam traumas vividos que cooperam para o abalo psicológico (Coleman, 2020).

Portanto, a intervenção psicológica que visa traumas e crenças sobre aparência deve fazer parte dos cuidados no plano assistencial. Nesse sentido, é fundamental o apoio psicológico mediante as dificuldades do tratamento, pois as restrições do uso de insulina podem acontecer pelas dificuldades ou complexidade de viver com diabetes. Pacientes com diabetes frequentemente apresentam quadro de depressão em diferentes estágios do tratamento, e considerado aumento do risco de complicações crônicas. Conforme aponta o estudo E8, os níveis de hemoglobina glicada nesses pacientes são mais elevados, pelos níveis de estresse que esses pacientes estão expostos ao longo do tratamento, dessa forma vemos que a intervenção psicológica precocemente evita futuras complicações (Pinãte, 2020).

A leitura dos estudos E2 e E5 nos refere os riscos da Diabulimia, transtorno alimentar específico do diabetes tipo 1 que está diretamente relacionada a complicações ocasionadas pela falta de adesão ao tratamento. Os principais motivos das restrições de doses ocorrem por vontade de emagrecer e medo do ganho de peso. Portanto, a educação sobre o uso da insulina deve fazer parte dos cuidados da equipe de saúde desde o início da terapêutica. As restrições de dose são um potencial risco à saúde e a vida desses pacientes (Rodríguez; Coleman, 2020). A restrição do uso de insulina deve ser vista com preocupação pelos profissionais que acompanham o tratamento destes pacientes, é necessário um plano de educação voltada a este assunto já no início do tratamento, que aborde todos os riscos dessa prática. É importante a conscientização sobre a Diabulimia, e o oferecimento de treinamentos voltados aos profissionais de saúde, conforme descrito no estudo E5 (Coleman, 2020).

Importante destacar que os estudos E2, E5 e E8 descrevem que o paciente portador de diabetes mellitus deve ter acompanhamento integral pela equipe multiprofissional. A elaboração do plano de intervenções no tratamento para pessoas que vivem com doenças crônicas deve ser visto como oportunidade de adesão à terapêutica podendo, assim, privilegiar necessidades individuais. Faz-se necessário que a equipe multiprofissional realize o trabalho de educação voltada à nutrição em conjunto a intervenção psicológica, com a finalidade de prevenir transtornos alimentares (Rodríguez, 2020; Coleman, 2020; Pinãte, 2020). Já o estudo E7 destaca que as consultas e encaminhamentos para serviços de saúde mental são um dos primeiros passos para o tratamento (Toni, 2017).

Conforme citado no estudo E10, os transtornos alimentares em sua forma geral vêm chamando a atenção de vários profissionais da área da saúde em decorrência do aumento na prevalência destes em âmbito mundial. É importante a criação de estratégias e engajamento da equipe multiprofissional e do paciente para uma terapêutica eficaz, todo o apoio é fundamental para a adesão (Rozendo, 2020).

A educação e envolvimento voltados para a família do paciente influenciam de forma positiva nos resultados do tratamento, afirma o estudo E7. É importante que o profissional envolvido no plano assistencial aproxime a família no processo terapêutico, pois ajuda a formar um vínculo de confiança. Um paciente com boa sustentação e amparo familiar, tende a se sentir mais motivado para seguir com o tratamento (Toni, 2017)

Conforme ressaltam os estudos E6, E7 e E9 é importante que o paciente acometido com TA seja acompanhado por uma equipe multidisciplinar devidamente capacitada para o seu tratamento, sendo esta composta pela equipe de enfermagem e outros profissionais de saúde, que juntos estruturam um plano terapêutico que atenda todas as necessidades do paciente (Coelho, 2020; Toni, 2017; Lazo, 2019).

Observamos que a atuação da equipe de enfermagem ao atendimento aos pacientes com diabetes mellitus tipo 1 associado a transtorno alimentar é fundamental em todas as etapas do tratamento. Conforme citado nos estudos E1 e E3, os profissionais devem trabalhar em conjunto para entender todas as dimensões do processo de cuidado com o objetivo de minimizar a adoção de ações prejudiciais à saúde, pois o atendimento a estes pacientes vai além do medicamentoso, necessitando uma visão holística treinada e também, uma equipe capacitada (Ribeiro, 2021; Brancaglioni, 2016).

Reforçam os estudos E2, E4, E5 e E8 sobre a importância das intervenções de enfermagem para o alcance de metas e bons resultados, mesmo diante da complexidade do tratamento. Observar-se que o apoio e cuidados da equipe de enfermagem são fundamentais, desde o diagnóstico, na prevenção das complicações secundárias de curto, médio e longo prazo e durante todas as etapas terapêuticas, pois o paciente com diabetes deve ter orientação de profissionais de forma contínua e as abordagens convencionais para o tratamento do DM1 precisam ser adaptadas para se adequar ao indivíduo (Rodríguez, 2020; Castiblanco-Montañez, 2020; Coleman, 2020; Pinãtes, 2020).

A análise dos materiais explorados permitiu a identificação de que, após o diagnóstico do diabetes, os pacientes sofrem grande abalo psicológico, com fortes mudanças no estilo de vida, dúvidas e dificuldade em manejar todas as informações entregues pelos profissionais para dar seguimento ao tratamento. Assim, pensando de forma ampla, o enfermeiro e a equipe de enfermagem devem estar atentos a todas as necessidades do paciente.

Observa-se que o envolvimento da família no tratamento é considerado um ponto forte que favorece a adesão do paciente no processo de autocuidado. Pode-se constatar que a intervenção psicológica acerca de assuntos relacionados à alimentação e autoestima devem ser levadas em consideração pelos profissionais de saúde. Ainda, os estudos destacam que as mulheres possuem mais tendência ao desenvolvimento da associação dessas patologias, pois são frequentemente

influências pela mídia na construção do estereótipo corporal feminino.

Tendo em vista as informações estudadas, é inquestionável a importância do enfermeiro e da equipe de enfermagem no tratamento desses pacientes, pois o processo de enfermagem envolve a melhoria nos cuidados da assistência e auxilia na redução de complicações que possam surgir durante o tratamento, fazendo com que seja facilitada a adaptação e recuperação do indivíduo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos artigos selecionados para esta revisão de foi fundamental para ampliar os conhecimentos sobre a importância dos cuidados da equipe de enfermagem durante todo o processo terapêutico de pessoas portadoras de diabetes mellitus tipo 1 associada a transtorno alimentar.

A partir da leitura dos estudos escolhidos, destaca-se que o trabalho de uma equipe multidisciplinar capacitada favorece no alcance de metas e bons resultados e auxilia na criação de um vínculo sólido entre paciente e equipe. Tal fato permite, com o passar do tempo, que os laços criados se fortaleçam e os mesmos se conheçam cada vez mais, facilitando a continuidade do tratamento e conseqüentemente, evitam futuras complicações geradas pela perigosa associação dessas patologias.

A produção desse trabalho permitiu a reflexão acerca das dificuldades encontradas no tratamento de pacientes acometidos com diabetes mellitus tipo 1 associado a transtornos alimentares, destacando a importância dos profissionais enfermeiros para a manutenção do cuidado em saúde. Assim, podemos concluir que os cuidados do enfermeiro, da equipe de enfermagem e de todos os profissionais envolvidos são fundamentais em todas as etapas terapêuticas.

Contudo, por se tratar de um estudo bibliográfico, entende-se que esta pesquisa se limitou a uma realidade específica. Portanto, é importante que novos estudos sejam realizados em torno desta temática, com o objetivo de repensar acerca dos cuidados de enfermagem ao portador de DM1 associada a transtorno alimentar.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. C; **Diabetes Mellitus tipo 1: sinais, sintomas, diagnóstico e repercussão na criança e no adolescente**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) - Centro Universitário UNIFACIG, Munhuaçu, 2019. Disponível em: <http://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriootcc/article/view/1824>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Diabetes. *In*: Biblioteca Virtual em Saúde. **Dicas em saúde**. [Brasília/DF]: BVS, 2021. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2052-diabetes>.

CASTRO, P.; BRANDÃO, E. Desafios da atenção à anorexia nervosa na adolescência: etnografia em serviço público de saúde no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.23, n. 9, Set/ 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n9/2917-2926/>.

COOPER, H.M. **Interating research: a guide for literature reviews**. 2.ed. Newbury Park: Sage, 1989.

CORAS, P.M.; ARAÚJO, A.P.S. O Papel da Enfermagem no tratamento dos transtornos alimentares do tipo anorexia e bulimia nervosas. **UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina/PR, v.13, 2011. Número especial.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: **DeCS** [Internet]. ed. 2017. São Paulo (SP): BIREME / OPAS / OMS. 2017 Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>.

GIL, Antônio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GRECO-SOARES, J.P.; DELL'AGLIO, D.D. Adesão ao tratamento em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Psicologia, Saúde e Doenças**, Lisboa/Pt, v. 18, n. 2, p. 322-334, 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36252193004>.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enfermagem**, v. 1, n.4, Dez/2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072008000400018%20&script=sci_artext.

OLIVEIRA, E. A.; SANTOS, M. A. Perfil psicológico de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: a ótica do psicodiagnóstico. **Medicina**, Ribeirão Preto, v, 39, n.3, p. 353-360, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha informativa: COVID-19. **Portal Eletrônico da OPAS**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>

PEREIRA, V. **O papel da equipe de enfermagem nos transtornos alimentares**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/301>.

PIERER, C. M.; ARAÚJO, A. M.; FREITAS, S. **Diabulimia: uma combinação perigosa**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014.

PINZON, V.; NOGUEIRA, F.C. Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares. **Rev: Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v.31 n.4 p. 158-160,

2010.

QUICK, V. M.; McWILLIAMS, R.; BYRD-BREDBENNER, C. Case-control study of disturbed eating behaviors and related psychographic characteristics in young adults with and without diet-related chronic health conditions. **Eat Behav**, v.13, n.3, p.207-2013, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.02.003>.

RIBEIRO, L.B. *et al.* A relação entre a mulher com diabetes e o seu corpo: o risco da diabulimia. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro. v. 25, n. 4, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000400202&lng=en&nrm=iso>.

RODRIGUES, T. C. T.; SANCHES, J. P. P.; PESSA, R. P.; MANOCHIO-PINA, M. G. Anemia em pacientes com transtornos alimentares / Anemia in patients with eating disorders. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 11233–11246, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n3-116. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/7500>.

ROMAN, A.R.; FRIEDLANDER, M.R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada. à enfermagem. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.3, n.2, p.109-112, jul./dez. 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850>.

OLIVEIRA, J.E.P.; MONTENEGRO JUNIOR, R.M.; VENCIO, S. (org.). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Clannad, 2017.

FORTI, A.C. *et al* (org.). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Clannad, @2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-20201.pdf>

TORJESEN, I. Diabulimia: the world's most dangerous eating disorder. **BMJ**, v.364, eid-l982, 1 mar. 2019. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/364/bmj.l982>