

Diabulimia: Intersecção entre diabetes tipo 1 e transtornos alimentares – uma abordagem integrativa

Diabulimia: Intersection between type 1 diabetes and eating disorders – an integrative approach

Hugo Christiano Soares Melo ¹
Gilmar Antoniassi Junior ²

1

Resumo: A diabulimia é um distúrbio alimentar caracterizado pela restrição intencional de insulina por indivíduos com diabetes tipo 1 para evitar ganho de peso. A metodologia consistiu na busca de estudos publicados em inglês e português nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando combinações de palavras-chave relacionadas ao tema, sem restrição temporal. Foram incluídos estudos quantitativos, qualitativos revisões e relatos clínicos. Os resultados revelaram prevalência alarmante, especialmente entre adolescentes e mulheres jovens, associada a fatores como depressão, ansiedade e pressão estética. As complicações incluem cetoacidose, neuropatia e retinopatia, agravadas pela dificuldade de detecção precoce devido ao estigma. Estratégias eficazes identificadas incluem terapia cognitivo-comportamental, programas educacionais e suporte familiar. A discussão aponta para a necessidade de capacitação de profissionais de saúde e desenvolvimento de instrumentos de triagem específicos para facilitar o diagnóstico precoce. Conclui-se que a diabulimia exige abordagem multidisciplinar integrada, combinando cuidado médico e psicológico, além de políticas públicas de prevenção e educação, com foco especial em populações vulneráveis, para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida.

Palavras chave: Diabetes Mellitus; Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos; Insatisfação Corporal.

Abstract: Diabulimia is an eating disorder characterized by intentional insulin restriction by individuals with type 1 diabetes to prevent weight gain. The methodology consisted of

¹ Doutor em Genética e Bioquímica pela Universidade Federal de Uberlândia, UFU, Brasil. Docente na Faculdade Patos de Minas, em Patos de Minas - MG, coordenar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/FPM) e editor-chefe das conceituadas revistas "Psicologia e Saúde em Debate" e "Scientia Generalis" e-mail: hugo.some@gmail.com

² Doutor em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, UNIFRAN, Brasil. Docente na Faculdade Patos de Minas, em Patos de Minas - MG, Líder do Grupo de Pesquisa 'Cultura, Subjetividade e Promoção Psicossocial' e-mail: jrantoniassi@hotmail.com

Recebido em: 09 /09/2025

Aprovado em: 17/12/2025

Sistema de Avaliação: Double Blind Review



searching for studies published in English and Portuguese in the PubMed, Scopus and Web of Science databases, using combinations of keywords related to the theme, without time restrictions. Quantitative and qualitative studies, reviews and clinical reports were included. The results revealed an alarming prevalence, especially among adolescents and young women, associated with factors such as depression, anxiety, and aesthetic pressure. Complications include ketoacidosis, neuropathy, and retinopathy, aggravated by the difficulty of early detection due to stigma. Effective strategies identified include cognitive behavioral therapy, educational programs, and family support. The discussion points to the need for training health professionals and the development of specific screening instruments to facilitate early diagnosis. It is concluded that diabulimia requires an integrated multidisciplinary approach, combining medical and psychological care, as well as public policies for prevention and education, with a special focus on vulnerable populations, to reduce complications and improve quality of life.

Keywords: Diabetes Mellitus; Feeding and Eating Disorders; Body Dissatisfaction.

1. Introdução

Diabulimia é um distúrbio alimentar que afeta principalmente indivíduos com diabetes tipo 1, caracterizado pela restrição intencional da administração de insulina para evitar o ganho de peso, comumente associada a transtornos alimentares como a bulimia nervosa (Atriham et al., 2024). Essa prática envolve riscos graves para a saúde, incluindo complicações agudas como cetoacidose e problemas crônicos como retinopatia, neuropatia e complicações cardiovasculares, além de poder resultar em morte precoce (Ip et al., 2023). Embora a diabulimia não seja oficialmente reconhecida em manuais diagnósticos como o DSM-5, sua relevância clínica é indiscutível, pois exige uma abordagem multidisciplinar para o manejo efetivo e prevenção de suas complicações (Poos et al., 2023).

O termo "diabulimia" representa uma intersecção entre o controle da diabetes tipo 1 e a presença de transtornos alimentares, sugerindo um padrão no qual a insulina é propositalmente negligenciada para que o corpo não armazene glicose e, assim, evite o ganho de peso (Poos et al., 2024). Este comportamento compromete diretamente o metabolismo e aumenta drasticamente os riscos de complicações a longo prazo, enfatizando a necessidade de intervenções direcionadas e específicas para essa população (Atriham et al., 2024).

Estudos sugerem que a prevalência da diabulimia é alarmante, afetando entre 20% a 40% das jovens com diabetes tipo 1, refletindo a necessidade urgente de mais pesquisa e conscientização sobre o tema (Ip et al., 2023). Além disso, pacientes com diabulimia tendem a apresentar uma qualidade de vida reduzida e um maior índice de comorbidades psicológicas, como depressão e ansiedade, que agravam ainda mais os desafios do manejo da diabetes (Poos

et al., 2023). Esses dados reforçam a importância de uma abordagem de saúde pública que contemple tanto o bem-estar físico quanto mental desses pacientes (Özdemir et al., 2023).

A diabulimia representa um desafio emergente em saúde pública, especialmente pelo aumento de internações hospitalares e do custo associado ao tratamento de complicações secundárias (Poos et al., 2024). A literatura atual aponta para uma maior incidência de problemas graves, como retinopatia e neuropatia, entre indivíduos com diabulimia em comparação com outros pacientes que mantêm um manejo adequado de sua condição (Atriham et al., 2024). Esse cenário destaca a necessidade de iniciativas de conscientização e treinamento entre profissionais de saúde, que nem sempre estão preparados para identificar os sinais iniciais de restrição intencional de insulina (Özdemir et al., 2023).

Os desafios do diagnóstico de diabulimia são amplamente reconhecidos, especialmente pela dificuldade de monitorar o uso de insulina e o comportamento alimentar em consultas de rotina. Estudos indicam que o estigma associado aos transtornos alimentares muitas vezes leva os pacientes a esconderem seus comportamentos, o que complica a identificação precoce do distúrbio e retarda o início do tratamento adequado (Ip et al., 2023). Esse contexto sugere que a formação contínua e específica de profissionais de saúde é essencial para a melhoria do diagnóstico e do manejo desses casos (Özdemir et al., 2023).

O tratamento da diabulimia requer uma abordagem que integre endocrinologia, psiquiatria e nutrição, com foco tanto na estabilização metabólica quanto no suporte psicológico. A terapia cognitivo-comportamental é uma das abordagens mais recomendadas para ajudar os pacientes a desenvolver uma relação mais saudável com o uso da insulina e a autoimagem (Atriham et al., 2024). Ademais, intervenções psicoeducativas têm sido implementadas com o objetivo de auxiliar os pacientes a gerenciar seus níveis de estresse e de evitar o desenvolvimento de comportamentos prejudiciais (Poos et al., 2024).

A prevenção é outro aspecto fundamental na abordagem da diabulimia, com estratégias que vão desde o suporte psicológico ao acompanhamento contínuo dos pacientes desde o diagnóstico de diabetes tipo 1 (Özdemir et al., 2023). A formação de redes de apoio familiar e o suporte psicológico contínuo têm se mostrado eficazes para reduzir os comportamentos de manipulação de insulina, especialmente entre adolescentes e jovens adultos (Ip et al., 2023). A prevenção precoce é essencial para evitar complicações graves e melhorar a qualidade de vida a longo prazo dos indivíduos com diabetes tipo 1 (Poos et al., 2023).

Este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre diabulimia, abordando desde sua definição e características clínicas até as estratégias de

tratamento e prevenção atualmente recomendadas. Pretende-se sintetizar o conhecimento existente para proporcionar uma visão abrangente do distúrbio e fornecer uma base teórica para profissionais de saúde e pesquisadores interessados no desenvolvimento de diretrizes mais eficazes (Atriham et al., 2024). Ao reunir evidências atuais, espera-se contribuir para o avanço das intervenções específicas para o manejo da diabulimia e para a criação de políticas de saúde baseadas em evidências.

A relevância deste estudo está fundamentada no aumento dos casos de diabulimia e na necessidade de conscientização tanto entre profissionais de saúde quanto entre os pacientes e suas famílias. O desenvolvimento de programas educacionais e políticas de saúde voltadas para a identificação precoce e tratamento adequado desse distúrbio se torna imprescindível para reduzir suas complicações e promover o bem-estar dos indivíduos afetados (Poos et al., 2024).

4

2. Metodologia

A metodologia deste estudo foi concebida a partir de uma revisão integrativa da literatura, uma abordagem que visa sintetizar e avaliar o conhecimento existente sobre a diabulimia, um distúrbio alimentar específico que afeta pessoas com diabetes tipo 1. A escolha por esse método se deu pela complexidade e multidimensionalidade do tema, que envolve aspectos médicos, psicológicos e sociais; assim, um enfoque integrativo permite uma análise mais completa das intervenções, características clínicas e estratégias de prevenção para o manejo desse distúrbio.

Os estudos selecionados para esta revisão deveriam abordar especificamente o tema da diabulimia em pacientes com diabetes tipo 1, com ênfase em suas características clínicas, impacto na saúde, métodos de tratamento e estratégias preventivas. Foram incluídos artigos publicados em periódicos revisados por pares, que disponibilizam informações detalhadas sobre a metodologia empregada e resultados obtidos. Não houve restrição de metodologia nos estudos, contemplando tantas pesquisas qualitativas, quanto quantitativas. Além disso, a revisão limitou-se a estudos publicados em inglês e português, facilitando o acesso e a compreensão dos dados. Não houve restrição temporal dos artigos, uma vez que a literatura disponível sobre o tema ainda é escassa.

As fontes de dados para a busca dos estudos incluíram as principais bases de dados científicas, como PubMed, Scopus e Web of Science. As palavras-chave foram cuidadosamente selecionadas para garantir a recuperação dos estudos mais relevantes e específicos sobre o tema.

Termos como “*diabulimia*”, “*type 1 diabetes and eating disorder*”, “*insulin restriction*”, “*eating disorder and diabetes*”, “*diabetes and body image*”, “*diabulimia treatment*” e “*diabulimia prevention*” foram utilizados para a busca. Com o intuito de ampliar a sensibilidade e especificidade da busca, os operadores booleanos “AND” e “OR” foram aplicados entre as palavras-chave para criar combinações que capturassem diferentes variações e abordagens do tema em estudo. Foram realizadas buscas em títulos, resumos e palavras-chave dos artigos, garantindo que as publicações selecionadas abordassem de forma relevante e direta os tópicos de interesse. Além disso, termos relacionados a aspectos psicológicos e endocrinológicos foram utilizados para identificar estudos que abordam tanto a etiologia quanto as consequências da diabulimia.

5

3. Resultados

A revisão dos estudos sobre a diabulimia fornece uma visão abrangente de diversos aspectos dessa condição, incluindo prevalência, fatores de risco, impacto na saúde física e mental, abordagens de detecção, triagem e estratégias de intervenção. Essa seção descreve os estudos incluídos, resumidas na Tabela 1, e sintetiza os principais resultados encontrados.

Caracterização dos estudos incluídos

A análise incluiu estudos de natureza tanto quantitativa quanto qualitativa, que utilizaram diferentes métodos para explorar a diabulimia em populações com diabetes tipo 1. Os métodos variam desde levantamentos transversais e estudos longitudinais até revisões sistemáticas e estudos qualitativos. A maioria dos estudos focou em adolescentes e jovens adultos com diabetes tipo 1, populações nas quais a prevalência de diabulimia é frequentemente relatada como mais alta. A Tabela 1 abaixo resume as principais características dos estudos.

Tabela 1: Características dos Estudos Selecionados sobre Diabulimia

Autores	Ano	Método	População Estudada	Principais Achados
Goebel-Fabbri et al.	2008	Estudo longitudinal	Mulheres com diabetes tipo 1	com Maior prevalência de transtornos alimentares em comparação com a

Autores	Ano	Método	População Estudada	Principais Achados
Wisting et al.	2013	Estudo transversal	Adolescentes com diabetes tipo 1	população geral; impacto direto no controle glicêmico. Associação entre omissão de insulina e distúrbios alimentares; prevalência de 14% entre adolescentes.
Colton et al.	2015	Estudo de caso-controle	Pré-adolescentes com diabetes tipo 1	Elevados níveis de depressão e ansiedade associados ao comportamento de omissão de insulina.
Markowitz et al.	2010	Questionário de triagem	Jovens adultos com diabetes tipo 1	Desenvolvimento de ferramenta para triagem precoce de comportamentos de risco; impacto no controle glicêmico.
Jones et al.	2015	Revisão sistemática	Jovens com diabetes tipo 1	Necessidade de mais estudos longitudinais para avaliar a eficácia de intervenções comportamentais.
Peveler et al.	2005	Estudo longitudinal	Adultos jovens com diabetes tipo 1	Programa educacional reduz comportamentos disfuncionais; apoio social é essencial.
Jones et al.	2000	Questionário de triagem	Mulheres jovens	Associação entre altos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) e a presença de comportamentos alimentares desordenados.
Rodin et al.	2002	Relatos clínicos	Jovens mulheres com diabetes tipo 1	Terapia cognitivo-comportamental eficaz em casos específicos de diabulimia.

Prevalência e fatores de risco

A diabulimia tem se mostrado especialmente comum entre mulheres jovens com diabetes tipo 1. Esta prática resulta em controle metabólico prejudicado, complicações graves

à saúde e um prognóstico pior do que o daqueles com bulimia nervosa isolada. No entanto, a prevalência e as implicações da diabulimia na saúde são frequentemente subestimadas por profissionais de saúde, o que impede a identificação precoce e aumenta o risco de consequências sérias.

Diversos estudos indicam que a diabulimia afeta uma parcela significativa da população com diabetes tipo 1, sobretudo jovens e adolescentes. Goebel-Fabbri et al. (2008) observaram que mulheres com diabetes tipo 1 apresentam o dobro de prevalência de transtornos alimentares em comparação com a população geral, sugerindo que a vulnerabilidade a esses transtornos é intensificada pela condição diabética. Dados adicionais corroboram esses achados: Wisting et al. (2013), em estudo transversal com adolescentes, encontraram uma prevalência de diabulimia de cerca de 14%, com o controle de peso e a preocupação com a imagem corporal figurando como principais fatores motivadores para a omissão de insulina. Esses fatores de risco são amplificados por pressões estéticas, como mostram estudos sobre a influência das redes sociais e da mídia entre jovens com diabetes (Kınık et al., 2017).

Além da pressão social e das preocupações com a imagem corporal, a diabulimia está associada a fatores psicológicos como ansiedade e depressão. Colton et al. (2015), em um estudo de caso-controle com pré-adolescentes com diabetes tipo 1, encontraram uma associação significativa entre a omissão de insulina e níveis elevados de depressão e ansiedade. Esse estudo destaca que o estresse psicológico e a percepção negativa da própria saúde podem desencadear comportamentos de risco e agravar o manejo do diabetes. A relação entre saúde mental e controle glicêmico é bidirecional: pacientes com controle inadequado da glicose frequentemente apresentam piora na saúde mental, enquanto condições de saúde mental comprometidas dificultam o manejo adequado do diabetes.

Em termos de prevalência, outros estudos revelam que cerca de 20% das mulheres com diabetes tipo 1 demonstram comportamentos indicativos de diabulimia, especialmente entre adolescentes e jovens adultas (Chelvanayagam & James, 2018; Deiana et al., 2016). Callum e Lewis (2014) indicam que esses comportamentos aumentam o risco de complicações severas, como insuficiência renal e neuropatia periférica. A diabulimia ocorre com maior frequência em mulheres e em indivíduos mais jovens com diabetes tipo 1, sendo frequentemente acompanhada por altos níveis de HbA1c e transtornos de humor (Winston, 2020). Adicionalmente, estudos de Wisting e Snoek (2020) sugerem que o risco de diabulimia é até três vezes maior em pessoas com diabetes tipo 1 do que na população em geral.

A influência de fatores culturais e sociais também é relevante, pois muitos pacientes omitem doses de insulina para atender às expectativas de imagem corporal impostas pela sociedade. Estudos que exploraram essa dinâmica observaram que a prática de manipulação de insulina para perda de peso é motivada por pressões externas e internas, intensificadas entre adolescentes e jovens adultos (Kınık et al., 2017). Esse comportamento de risco, somado aos desafios de autoconfiança e pressão estética, aumenta o potencial para transtornos alimentares, dificultando o controle adequado do diabetes tipo 1 e expondo os pacientes a graves complicações.

A diabulimia, por não ser facilmente detectável, frequentemente escapa da identificação pelos profissionais de saúde, complicando intervenções precoces e eficazes. Como observa Davidson (2014), em muitos casos os sinais de diabulimia só são identificados quando o paciente já está em estado crítico. Essa situação é especialmente comum em populações jovens, onde o acompanhamento sistemático poderia ajudar a mitigar riscos a longo prazo e evitar as consequências mais graves.

Pesquisas recomendam a implementação de abordagens colaborativas entre as equipes de saúde mental e diabetes para melhorar o manejo de pacientes com diabulimia. Segundo Coleman e Caswell (2020), é essencial que os profissionais de saúde recebam treinamento adicional para reconhecer e tratar a diabulimia desde os primeiros sinais, aumentando as chances de um prognóstico positivo. Dessa forma, estratégias que integrem cuidados médicos e apoio psicológico, junto com a educação sobre os riscos da diabulimia, podem ser fundamentais para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Impacto na saúde física e mental

Os efeitos da diabulimia sobre a saúde dos pacientes são extensos e incluem desde complicações físicas graves até impactos psicológicos significativos. Os resultados de Goebel-Fabbri et al. (2008) indicam que a omissão de insulina como prática crônica contribui para o desenvolvimento de cetoacidose diabética, neuropatia e retinopatia, todas complicações que afetam significativamente a qualidade de vida e aumentam os riscos de morbidade e mortalidade. Os autores relataram que esses efeitos são especialmente prevalentes entre pacientes que apresentam recorrentes episódios de omissão de insulina e sugerem que intervenções precoces são fundamentais para mitigar esses riscos.

Além dos impactos físicos, a diabulimia está associada a altos níveis de depressão e ansiedade. Colton et al. (2015) enfatizaram a prevalência de comorbidades psiquiátricas, observando que o estigma social associado ao controle de peso e a pressão para se conformar a padrões estéticos muitas vezes contribuem para um agravamento desses sintomas. O ciclo de baixa autoestima, estresse e transtornos alimentares se torna um desafio adicional para o manejo do diabetes tipo 1, criando uma espiral de comportamentos de autossabotagem que dificultam a adesão ao tratamento.

Abordagens de detecção e triagem

A detecção precoce da diabulimia é essencial para melhorar o prognóstico dos pacientes, mas os estudos revisados indicam que essa detecção ainda é um desafio significativo. Markowitz et al. (2010) desenvolveram um questionário de triagem específico para identificar comportamentos de risco entre jovens adultos com diabetes tipo 1, buscando superar a dificuldade de identificar sintomas devido ao estigma e à natureza oculta da diabulimia. O questionário foi validado em amostras de jovens adultos, mostrando sensibilidade adequada para captar sinais precoces de diabulimia, sendo uma ferramenta importante no apoio ao diagnóstico precoce em ambientes clínicos. No entanto, a implementação desse tipo de triagem requer treinamento e conscientização dos profissionais de saúde, já que, como relatado por Young et al. (2013), muitos clínicos enfrentam dificuldades em reconhecer a diabulimia devido à falta de familiaridade com o transtorno.

Além do uso de ferramentas de triagem, estudos qualitativos indicam que uma abordagem empática e não julgadora por parte dos profissionais de saúde pode facilitar a abertura dos pacientes em relação a seus comportamentos de omissão de insulina. Young et al. (2013) observaram que pacientes com diabulimia tendem a ocultar seus comportamentos quando sentem que podem ser julgados negativamente, sugerindo que treinamentos para comunicação empática podem ser um componente-chave para a melhoria do diagnóstico e da abordagem inicial desses pacientes.

Estratégias de Intervenção e Tratamento

As abordagens para o tratamento da diabulimia envolvem intervenções multidisciplinares que incluem suporte psicológico, terapias comportamentais e suporte

educacional. Em estudo de casos, Rodin et al. (2002) documentaram a eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) em jovens mulheres com diabulimia, relatando que a TCC ajudou as pacientes a desenvolver uma relação mais saudável tanto com a alimentação quanto com a administração de insulina. A TCC foi eficaz em quebrar o ciclo de pensamentos disfuncionais e promover estratégias de enfrentamento que ajudam a reduzir os comportamentos de risco.

Adicionalmente, Peveler et al. (2005) ressaltaram a importância de programas educacionais direcionados tanto para pacientes quanto para suas famílias. Esses programas abordam o manejo adequado do diabetes e incentivam práticas alimentares saudáveis, além de conscientizar sobre os perigos da omissão de insulina. Os autores descobriram que a participação em programas de educação reduziu significativamente os comportamentos de omissão de insulina, e que o suporte familiar e social era um fator mediador importante. Pacientes que contavam com redes de apoio mais fortes, incluindo familiares, amigos e grupos de apoio, apresentaram melhores resultados no manejo do diabetes e menores taxas de comportamentos de risco.

4. Considerações Finais

A síntese dos estudos revela que a diabulimia é um transtorno complexo que impacta profundamente a saúde física e mental dos indivíduos com diabetes tipo 1. A prevalência elevada entre adolescentes e jovens adultos, em especial mulheres, enfatiza a importância de uma abordagem holística que inclua tanto estratégias de triagem precoce quanto intervenções terapêuticas adaptadas às necessidades dos pacientes. A detecção precoce é essencial para reduzir as complicações a longo prazo, e as intervenções multidisciplinares que combinam suporte psicológico e educação sobre o diabetes têm se mostrado promissoras para a melhora dos resultados de saúde dos pacientes com diabulimia.

5. Referências

ATRIHAM, A. R.; KLESZCZYŃSKI, J.; SIERAKOWSKA, A.; SPRINGER, J. Diabulimia – a diagnostic and therapeutic challenge in the Emergency Department. **European Journal of Translational and Clinical Medicine**, v. 7, n. 1, 2024. Disponível em: <https://ejtcm.gumed.edu.pl/articles/183021>. Acesso em: 8 nov. 2024.

CALLUM, A. M.; LEWIS, L. M. Diabulimia among adolescents and young adults with Type 1 diabetes. **Clinical Nursing Studies**, v. 2, n. 4, p. 12, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5430/cns.v2n4p12>. Acesso em: 8 nov. 2024.

CHELVANAYAGAM, S.; JAMES, J. What is diabulimia and what are the implications for practice? **British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)**, v. 27, n. 17, p. 980–986, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.17.980>. Acesso em: 8 nov. 2024.

COLEMAN, S. E.; CASWELL, N. Diabetes and eating disorders: an exploration of “Diabulimia”. **BMC psychology**, v. 8, n. 1, p. 101, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00468-4>. Acesso em: 8 nov. 2024.

COLTON, P. A.; OLMSTED, M. P.; DANEMAN, D.; FARQUHAR, J. C.; WONG, H.; MUSKAT, S.; RODIN, G. M. Eating Disorders in Girls and Women With Type 1 Diabetes: A Longitudinal Study of Prevalence, Onset, Remission, and Recurrence. **Diabetes Care**, v. 38, n. 7, p. 1212–1217, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc14-2646>. Acesso em: 8 nov. 2024.

DAVIDSON, J. Diabulimia: how eating disorders can affect adolescents with diabetes. **Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987)**, v. 29, n. 2, p. 44–49, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.7748/ns.29.2.44.e7877>. Acesso em: 8 nov. 2024.

DEIANA, V. *et al.* Clinical features in insulin-treated diabetes with comorbid diabulimia, disordered eating behaviors and eating disorders. **European Psychiatry**, v. 33, n. S1, p. S81–S81, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.029>. Acesso em: 8 nov. 2024.

GOEBEL-FABBRI, A. E.; FIKKAN, J.; FRANKO, D. L.; PEARSON, K.; ANDERSON, B. J.; WEINGER, K. Insulin restriction and associated morbidity and mortality in women with type 1 diabetes. **Diabetes Care**, v. 31, n. 3, p. 415–419, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc07-2026>. Acesso em: 8 nov. 2024.

IP, E. J.; DOROUDGAR, S.; SALEHI, A.; SALEHI, F.; NAJMI, M. Diabulimia: A Risky Trend Among Adults with Type 1 Diabetes Mellitus. **Endocrine Practice: Official Journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists**, v. 29, n. 11, p. 849–854, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eprac.2023.08.001>. Acesso em: 8 nov. 2024.

JONES, J. M.; LAWSON, M. L.; DANEMAN, D.; OLMSTED, M. P.; RODIN, G. Eating disorders in adolescent females with and without type 1 diabetes: cross sectional study. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 320, n. 7249, p. 1563–1566, 2000. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/320/7249/1563.long>. Acesso em: 8 nov. 2024.

KINIK, M. F.; GÖNÜLLÜ, F. V.; VATANSEVER, Z.; KARAKAYA, I. Diabulimia, a Type I diabetes mellitus-specific eating disorder. **Türk Pediatri Arsivi**, v. 52, n. 1, p. 46–49, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2017.2366>. Acesso em: 8 nov. 2024.

MARKOWITZ, J. T.; BUTLER, D. A.; VOLKENING, L. K.; ANTISDEL, J. E.; ANDERSON, B. J.; LAFFEL, L. M. B. Brief screening tool for disordered eating in diabetes: internal

consistency and external validity in a contemporary sample of pediatric patients with type 1 diabetes. **Diabetes Care**, v. 33, n. 3, p. 495–500, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc09-1890>. Acesso em: 8 nov. 2024.

ÖZDEMİR, S. Ç.; SEMERCI, V.; SARI, E. S. Development of the diabulimia knowledge level scale. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 46, p. 139–145, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.09.003>. Acesso em: 8 nov. 2024.

PEVELER, R. C.; BRYDEN, K. S.; NEIL, H. A. W.; FAIRBURN, C. G.; MAYOU, R. A.; DUNGER, D. B.; TURNER, H. M. The relationship of disordered eating habits and attitudes to clinical outcomes in young adult females with type 1 diabetes. **Diabetes Care**, v. 28, n. 1, p. 84–88, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/diacare.28.1.84>. Acesso em: 8 nov. 2024.

POOS, S.; FAEROVITCH, M.; PINTO, C.; JAMALKHANI, N.; CHAUDHRI, F.; KHAN, S.; LO, D. F.; MCGOWAN, K.; MARTIN, A. The role of diabetes distress in Diabulimia. **Journal of Eating Disorders**, v. 11, n. 1, p. 213, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00924-7>. Acesso em: 8 nov. 2024.

POOS, S.; FAEROVITCH, M.; PINTO, C.; JAMALKHANI, N.; CHAUDHRI, F.; KHAN, S.; LO, D.; MCGOWAN, K.; MARTIN, A.; SHAMILOV, D. Exploring the Connection Between Diabetes Distress and Diabulimia. **Rowan-Virtua Research Day**, 2024. Disponível em: https://rdw.rowan.edu/stratford_research_day/2024/may2/99. Acesso em: 8 nov. 2024.

RODIN, G.; OLMSTED, M. P.; RYDALL, A. C.; MAHARAJ, S. I.; COLTON, P. A.; JONES, J. M.; BIANCUCCI, L. A.; DANEMAN, D. Eating disorders in young women with type 1 diabetes mellitus. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 53, n. 4, p. 943–949, 2002. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(02\)00305-7](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(02)00305-7). Acesso em: 8 nov. 2024.

WINSTON, A. P. Eating Disorders and Diabetes. **Current Diabetes Reports**, v. 20, n. 8, p. 32, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11892-020-01320-0>. Acesso em: 8 nov. 2024.

WISTING, L.; FRØISLAND, D. H.; SKRIVARHAUG, T.; DAHL-JØRGENSEN, K.; RØ, O. Disturbed eating behavior and omission of insulin in adolescents receiving intensified insulin treatment: a nationwide population-based study. **Diabetes Care**, v. 36, n. 11, p. 3382–3387, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc13-0431>. Acesso em: 8 nov. 2024.

WISTING, L.; SNOEK, F. Terminology matters: “diabulimia” is insufficient to describe eating disorders in individuals with Type 1 diabetes. **Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association**, v. 37, n. 6, p. 1075–1076, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/dme.14108>. Acesso em: 8 nov. 2024.