

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

ISMAELLY LIBERALINO DO NASCIMENTO

**A INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE NA COMPULSÃO
ALIMENTAR: uma revisão da literatura**

Cuité - PB

2023

ISMAELLY LIBERALINO DO NASCIMENTO

A INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE NA COMPULSÃO ALIMENTAR: uma revisão da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição clínica e dietética.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Dalyane Laís da Silva Dantas

Coorientadora: Prof.^a Me. Maria Juliete da Silva Oliveira

Cuité - PB

2023

N244i Nascimento, Ismaelly Liberalino do.

A influência da ansiedade na compulsão alimentar: uma revisão da literatura. / Ismaelly Liberalino do Nascimento. - Cuité, 2023.
36 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Dalyane Lais da Silva Dantas; Profa. Ma. Maria Juliete da Silva Oliveira".

Referências.

1. Transtorno alimentar. 2. Compulsão alimentar. 3. Ansiedade – compulsão alimentar. 4. Obesidade. 5. Transtorno alimentar e ansiedade. I. Dantas, Dalyane Lais da Silva. II. Oliveira, Maria Juliete da Silva. III. Título.

CDU 616.39(043)

ISMAELLY LIBERALINO DO NASCIMENTO

A INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE NA COMPULSÃO ALIMENTAR: uma revisão da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição clínica e dietética.

Aprovado em ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a Dalyane Lais da Silva Dantas
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof. Me. Maria Juliete da Silva Oliveira
Escola Cidadã Integral Técnica Professor Lordão
Coorientadora

Prof. Dr^a Ana Cristina Silveira Martins
Examinador

Cuité – PB

2023

Não consigo achar exemplo maior de dedicação do que o da minha família. Dedico aos meus pais e meu irmão que tanto amo, por todo o esforço que fizeram junto a mim para esse sonho se tornar realidade.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Ser grato é reconhecer os pequenos e grandes gestos feitos por nós, sem necessidade de trocas, apenas pelo apresso e pelo bem do outro.

Primeiramente agradeço a Deus, por permitir meus tropeços para me fortalecer, mas me dar forças para levantar, sacudir a poeira e seguir em frente com foco no que realmente tem importância.

Aos meus pais Cleide e Ivonaldo, por guardarem seus sonhos na gaveta para viverem os meus como se fosse deles, sem reclamar, sem cobrar, sem questionar. Apenas me dando todo o apoio que foi essencial nessa caminhada. Sem vocês nada seria possível.

Ao meu irmão Ismael por colocar seus planos em segundo lugar, por abrir mão do seu conforto para proporcionar o meu e por ser exemplo de resiliência e força para mim.

A minha coorientadora Juliete, não só por construir esse trabalho comigo, mas principalmente por sempre acreditar que seria possível diante de todas as possibilidades e nunca desistir de mim, sempre me atender com sorrisos e carinho e por me acalantar em muitos momentos de angústia. Devo muito a você.

Ao meu namorado Jhonatan, por secar minhas lágrimas e ter a maior paciência nas minhas crises de ansiedade, de choro e momentos de angústia. Te agradeço por segurar na minha mão e me sacudir quando eu pensei em desistir de tudo. Foi por sua causa que eu segui em frente.

A minha prima Sintia, por sempre acreditar em mim mesmo quando todos estavam julgando, por me defender quando diziam ser fácil e por me dizer que ia ficar tudo bem.

A minha amiga Rayane, por toda a compreensão, carinho e apoio. Pelos anos compartilhados, por tornar dias difíceis mais leves e por me ajudar sempre que eu precisei com alegria e satisfação. Você foi essencial nessa caminhada.

A minha amiga Joice por dividir casa, aconchego, amizade, compreensão e muita felicidade. Guardo nossa caminhada juntas com muito amor e agradeço a Deus por ter me dado a oportunidade de dividir casa com alguém tão cheia de luz e com princípios e pensamentos tão parecidos com os meus.

A minha tia Francisca por interceder por mim e por cada oração que fez nos momentos mais difíceis da minha vida. A força veio de Deus com o seu pedido, tenho certeza disso.

As minhas amigas Cinthia e Rayane, por estarem presentes quando necessário e nunca deixarem nossa amizade acabar. Mesmo com a distância, diferenças e rotinas, sempre estão aqui quando eu recorro.

a professora Dalyane por aceitar ser membro tão importante do meu trabalho e da minha banca em tão pouco tempo.

A Sandra e João Vitor por todo o cuidado, por abrirem as portas da sua casa para mim e sempre me receberem com alegria. Vocês tornaram minha temporada em Cajazeiras mais leve e tranquila.

A todos aqueles que confiaram em mim e fizeram parte da minha caminhada até aqui. Maressa, Agostinho, Matheus, Saskia, tia Kel, Livia, Andreza, Nayala, Tio Erivan. Cada um de alguma forma me inspirou a seguir em frente e/ou tiveram conversas verdadeiras que aliviaram momentos de angústia.

NASCIMENTO, I. L. **A influência da ansiedade na compulsão alimentar: uma revisão da literatura**. 2023. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

RESUMO

A compulsão alimentar é um transtorno de comer desordenado, comumente atrelado à ansiedade, o qual induz o indivíduo a ingerir quantidades consideravelmente exageradas de alimentos em um curto período de tempo, tendo como desfecho a sensação de culpa, vergonha e até nojo. O presente estudo teve por objetivo identificar a influência da ansiedade na compulsão alimentar por meio de uma revisão da literatura. Para a coleta de dados foram feitas buscas nas bases de dados *PubMed*, *Scielo*, google acadêmico e *LILACS*, utilizando a combinação das seguintes palavras chaves na língua portuguesa: “transtorno alimentar e ansiedade”, “compulsão alimentar e ansiedade”, “transtorno de compulsão alimentar e ansiedade”, “compulsão alimentar e dietas restritivas”, “dietas da moda e compulsão alimentar”, da mesma maneira buscou-se os descritores acima no idioma inglês. Assim, foram selecionados trabalhos originais realizados com seres humanos acerca do tema, publicados entre os anos de 2017 a 2022. Os resultados mostraram que a compulsão alimentar apresenta uma relação direta com casos de ansiedade, de modo que quanto maior o nível de ansiedade mais frequente os episódios de compulsão alimentar. Além disso, a compulsão alimentar também está ligada a altos índices de massa corporal, tendo em vista que pessoas obesas demonstram ter graus mais elevados de compulsão alimentar, além de ansiedade. As mulheres e os jovens são os mais vulneráveis ao desenvolvimento do transtorno, por se tratarem de grupos que passam por grandes mudanças, especialmente aquelas ligadas a flutuações hormonais. Além disso, estes são mais expostos às crenças impostas pela sociedade no que cerne os padrões estéticos. Para que haja sucesso no tratamento é necessário valorizar o tratamento humanizado e multiprofissional e de extrema importância a utilização de métodos nutricionais que evitem a restrição, como nos casos da nutrição comportamental que visa melhorar a relação do indivíduo com o alimento, de maneira sustentável a longo prazo, para assim melhorar sua relação com a alimentação.

Palavras-chave: Transtorno da compulsão alimentar; Aparência física; Obesidade.

NASCIMENTO, I. L. **The influence of anxiety on binge eating: a literature review.** 2023. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

ABSTRACT

Binge eating is a disordered eating disorder, commonly linked to anxiety, which induces the individual to ingest considerably exaggerated amounts of food in a short period of time, resulting in feelings of guilt, shame and even disgust. The present study aimed to identify the influence of anxiety on binge eating through a literature review. For data collection, searches were carried out in the PubMed, Scielo, google academic and LILACS databases, using the combination of the following keywords in Portuguese: “eating disorder and anxiety”, “binge eating and anxiety”, “compulsion disorder”. eating and anxiety”, “binge eating and restrictive diets”, “fad diets and binge eating”, in the same way, the above descriptors were searched in the English language. Thus, original works carried out with human beings in the following modalities were selected: articles, monographs, annals and dissertations on the subject, published between the years 2017 to 2022. The results showed that binge eating is directly related to cases of anxiety, so that the higher the level of anxiety, the more frequent the episodes of binge eating. In addition, binge eating is also linked to high body mass indexes, given that obese people demonstrate higher degrees of binge eating, in addition to anxiety. Women and young people are the most vulnerable to the development of the disorder, as they are groups that undergo major changes, especially those linked to hormonal fluctuations. In addition, these are more exposed to beliefs imposed by society regarding aesthetic standards. In order for the treatment to be successful, it is necessary to value the humanized and multidisciplinary treatment and of extreme importance the use of nutritional methods that avoid restriction, as in the cases of behavioral nutrition that aims to improve the individual's relationship with food, in a sustainable way over the long term. term, in order to improve their relationship with food.

Keywords: Binge eating disorder; Physical appearance; Obesity.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 15 |
| 2. OBJETIVOS | 17 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 17 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 17 |
| 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO | 18 |
| 3.1 ANSIEDADE | 18 |
| 3.2 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR | 19 |
| 3.3 DIETAS RESTRITIVAS E SUA RELAÇÃO COM A COMPULSÃO ALIMENTAR | 20 |
| 4 MATERIAL E MÉTODOS | 23 |
| 4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO | 23 |
| 4.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA | 23 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 19 |
| REFERÊNCIAS | 20 |

1 INTRODUÇÃO

A transição nutricional, a globalização, a diminuição da prática de atividade física, o aumento do fornecimento de energia por meio do consumo de alimentos hipercalóricos, os alimentos industrializados e todo o estilo de vida ocidental contemporâneo atual possibilitaram que cada vez mais os níveis de obesidade crescessem em todo o mundo (BARROS *et al.*, 2018). A obesidade é definida como o acúmulo elevado de gordura corporal e atualmente é considerada a desordem nutricional mais relevante do mundo pela sua incidência e o aumento excessivo, devido, principalmente ao sedentarismo e a má alimentação (MALVEIRA *et al.*, 2021).

Em contrapartida os padrões estéticos estabelecidos pela sociedade vão em direção contrária a essa tendência mundial da obesidade. Corpos com magrezas inatingíveis e sua supervalorização induzem os indivíduos a sacrifícios extremos como dietas restritivas, prática compensatória de atividade física, procedimentos estéticos, uso de medicamentos e laxantes e a busca por meios mais fáceis como dietas da moda que, muitas vezes estimulam a alta restrição e induzem ao desenvolvimento de transtornos alimentares (BASTIAN, 2020; DUTRA *et al.*, 2015).

Dentre os transtornos alimentares mais comuns estão a bulimia, anorexia e a compulsão alimentar periódica, que levam os adeptos a realizar práticas alimentares irregulares, dietas restritivas, atos compensatórios, e a compulsão ou obsessão pela comida. Eles afetam principalmente adolescentes, jovens, mulheres e estão relacionados a alterações na percepção da imagem corporal (ALMEIDA *et al.*, 2018; ABUD, 2022).

A compulsão alimentar (CA) é o transtorno de comer desordenado que induz o indivíduo a ingerir quantidades consideravelmente exageradas de alimentos em um curto período de tempo e seu desfecho é a sensação de culpa, vergonha e até nojo (BIRCK, 2020).

A ansiedade é uma doença emocional que traz sensações negativas, deixando o indivíduo angustiado, inquieto, com medo e apresenta sintomas físicos como taquicardia, sudorese, falta de ar, dor no peito, dores corporais, entre outros (SILVA *et al.*, 2021). O portador de ansiedade tem preocupação excessiva, inclusive com coisas pequenas e na maioria das vezes apresenta dificuldade de agir de forma otimista, prejudicando o seu bem estar (DA COSTA *et al.*, 2019). Além das alterações já citadas, ainda há a busca por recompensa ao prazer para suprir os sentimentos

negativos. Nesse caso, o alimento é comumente explorado como objeto de conforto, para suprir sentimentos ruins, principalmente os alimentos altamente calóricos (ARO *et al.*, 2021).

Tendo em vista o supracitado, o trabalho em questão busca identificar a influência da ansiedade na CA, além de investigar os fatores que estão envolvidos no desenvolvimento deste distúrbio alimentar.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar um levantamento bibliográfico acerca da influência da ansiedade no desenvolvimento da compulsão alimentar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Selecionar trabalhos científicos sobre ansiedade e compulsão alimentar conforme critérios de inclusão e exclusão;
- Analisar a prevalência de compulsão alimentar na sociedade;
- Relacionar a prática de dietas restritivas com o desenvolvimento de compulsão alimentar e a ansiedade.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 ANSIEDADE

A ansiedade é uma emoção inerente do ser humano que, em sua maioria recruta sentimentos como medo, apreensão e preocupação, para que em momentos de perigo ou ameaça prepare o indivíduo no enfrentamento da situação (SOUSA *et al.*, 2013). De modo geral, a ansiedade estimula mudanças no estado físico e psíquico, onde em níveis normais gera modificações do comportamento ambiental e induz ao enfrentamento da situação (ALVES, 2014).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais-DSM-5 da Associação Psiquiátrica Americana (2014) a ansiedade patológica abrange alguns transtornos de ansiedade e engloba características como medo, ansiedade excessiva e perturbações comportamentais. Ainda retrata o medo como resposta emocional a uma ameaça percebida e, em contrapartida caracteriza a ansiedade como a antecipação de uma futura ameaça que desencadeia reações como esquiva, tensão muscular e vigilância em preparação a situação futura. Os sintomas que caracterizam a doença são irritabilidade, dificuldade de concentração, cansaço, agressividade, tensão motora como tremores, dificuldade ou incapacidade de relaxar, fadiga, cefaleia, hiperatividade atômica como palpitação sudorese, tontura, falta de ar e expectativa apreensiva com pensamentos negativos (SILVA, 2015; LOPES *et al.*, 2018).

O desenvolvimento de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) pode ter origem tanto na infância e/ou adolescência como também na vida adulta. No primeiro caso as causas são geradas por meio de medos vivenciados nesses ciclos, enquanto na vida adulta a ansiedade geralmente se desenvolve em decorrência de dificuldades, decepções e pelo estilo de vida competitivo e individualista em que estamos inseridos atualmente (MUNHOZ *et al.*, 2020).

De acordo com Menezes *et al* (2018) a ansiedade pode ser abordada em duas categorias de funcionamento adaptativo, classificando-as como ansiedade estado e ansiedade traço. A ansiedade-estado é caracterizada por sentimentos de preocupação, tensão e/ou nervosismo conscientes em resposta a uma situação que tende a durar por um momento determinado, ou seja, é um estado emocional transitório (GAMA, 2008). Já a ansiedade traço tem uma disposição de entender situações como ameaçadoras, mesmo elas não trazendo nenhum risco, levando a

respostas de ansiedade desproporcionais (CORDEIRO *et al.*, 2016). Diante disso, quando a situação é avaliada como ameaçadora por um indivíduo que apresenta alta ansiedade traço, há uma elevação na sua ansiedade-estado (GONÇALVES *et al.*, 2007).

A ansiedade é considerada o mal do século, atingindo grande parte da população em algum estado da vida (FREITAS *et al.*, 2020). De acordo com o relatório divulgado pela Organização Mundial da Saúde (2017) a estimativa mundial de transtorno de ansiedade é de 3,6%, ressaltando que 80% da população mundial desenvolverá algum grau de transtorno de ansiedade e ainda destaca o Brasil como o país campeão em casos de ansiedade, alcançando a marca de 9,3% da população portando o transtorno.

3.2 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR

Assim como a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, o transtorno de compulsão alimentar é classificado como um transtorno alimentar (COSTA *et al.*, 2016). O episódio de CA é marcado pela pulsão para ingestão abundante de alimentos dentro de um período de até duas horas, acompanhado da sensação de descontrole sobre o ato, onde o indivíduo ingere os alimentos mais rápido do que o convencional até se sentir extremamente cheio, mesmo sem fome (BLOC *et al.*, 2019). Quando esses eventos ocorrem em, no mínimo, duas vezes por semana dentro do período de seis meses, sem a realização de alternativas compensatórias inadequadas, mas são acompanhados por sentimentos de culpa, angústia, vergonha e/ou nojo, categoriza-se como transtorno de compulsão alimentar (PIVETTA *et al.*, 2010).

Quando a compulsão alimentar foi descrita pela primeira vez em um estudo realizado por Stunkard (1959), foi associado a pessoas obesas. Todavia, mesmo sabendo que hoje em dia a CA não é restrita apenas aos indivíduos portadores de obesidade, é possível observar que o diagnóstico é mais frequente no grupo em questão, onde na população geral o transtorno de compulsão alimentar pode variar de 1,5% a 5% e em pacientes obesos essa incidência é de 7,5% a 30% (APPOLINARIO, 2004).

De acordo com o modelo exposto por Lqbal *et al.*, (2022), o transtorno de compulsão alimentar apresenta relações com a neurobiologia do transtorno causado por substâncias, onde há desordens no processamento de recompensas e no controle

limitante e ainda ressalta que os episódios de compulsão alimentar são ativados para aliviar afetos negativos.

O estresse é destacado como um grande influenciador no comportamento compulsivo, tanto por meio de pressões psicossociais como por problemas psíquicos e/ou físicos, visto que uma carga de estresse ativa o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e leva ao aumento de cortisol no sangue, o que estimula a ingestão alimentar (CORTEZ *et al.*, 2011). O estresse desencadeia alterações no comportamento alimentar, onde a maioria dos indivíduos tende a ingerir alimentos mais palatáveis e 40% dos que apresentam alterações tendem a comer mais que o normal (BORGES *et al.*, 2017).

O comportamento alimentar que sofre influência do estresse é dividido em (1) alimentação homeostática, que se refere a fome e saciedade e (2) alimentação não homeostática, que é relacionada a ato de comer na ausência de fome, associado a método compensatório (CAMPOS *et al.*, 2020). Diante disso, segundo Matos *et al.* (2021), o estresse interfere nas vias não homeostáticas, sinalizando a recompensa alimentar e levando a escolha de alimentos mais calóricos, ricos em carboidratos e gorduras.

De acordo com o estudo realizado por Fusco *et al.* (2020), quanto maior o nível de ansiedade do indivíduo maior era o seu nível de compulsão alimentar, destacando também que quanto mais jovem a população maior o nível de ansiedade e de compulsão alimentar.

O estudo feito por Klobukoski *et al.* (2017), com 360 participantes da atenção primária à saúde que avaliou a compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso mostrou que 41,6% do público abordado portava compulsão alimentar, destacando ainda as mulheres como maiores portadoras dos episódios.

3.3 DIETAS RESTRITIVAS E SUA RELAÇÃO COM A COMPULSÃO ALIMENTAR

A obesidade é classificada como uma doença crônica e multifatorial, encarada como um distúrbio metabólico, advinda do resultado de fatores que incluem fatores genéticos, físicos, sociais e comportamentais e ainda tem como principal causa o aumento prolongado do balanço positivo entre o consumo e o gasto de calorias (AMARAL *et al.*, 2016).

Cada vez mais a obesidade vem crescendo com o decorrer das décadas e se consolidando como um dos principais problemas da saúde pública da atualidade em

todo o mundo (FERREIRA *et al.*, 2015). No Brasil, o excesso de peso atinge mais da metade da população e a obesidade chega a afetar 16,8% dos homens e 24,4% das mulheres (FERREIRA *et al.*, 2019).

Em contrapartida, o padrão de beleza atual na maior parte das culturas são corpos magros e formas torneadas (BUSS *et al.*, 2020; FREITAS *et al.*, 2010). Pelo ponto de vista do mundo capitalista, que visa interesses econômicos, o padrão estético corporal exclui totalmente os corpos gordos e ainda estabelece magrezas inatingíveis como desejáveis, gerando frustração e uma eterna busca pelo ideal (METZ, 2018). Nessa busca pelo “corpo perfeito”, principalmente as mulheres, se submetem a hábitos agressivos a saúde como exagero na prática de atividade física, cirurgias plásticas e principalmente dietas altamente restritivas (SANTOS *et al.*, 2012). Além disso, o corpo com gordura e flacidez é rotulado como símbolo de desleixo, preguiça, indisciplina e falta de investimento do indivíduo consigo (GODOI, 2011).

Sabe-se que a alimentação é uma das atividades mais importantes da vida humana não só por motivos biológicos, mas também por questões políticas, sociais, culturais e aspectos psicológicos (SOUTO *et al.*, 2006). Porém, com as exigências para alcançar um padrão de beleza, o indivíduo constantemente recorre a dietas da moda, que são em sua maioria dietas restritivas (MACHADO *et al.*, 2021).

A dieta *low carb* ou dieta baixa em carboidrato é considerada uma das estratégias mais atuais para a perda de peso, que é caracterizada pela ingestão inferior as orientações nutricionais tradicionais de carboidratos, mantendo o consumo entre 50g a 150g por dia ou abaixo de 40% das necessidades energéticas totais diárias (XAVIER, 2017; CORDEIRO *et al.*, 2017).

No estudo realizado por Oliveira et al (2019) que avaliava a prevalência de risco de transtornos alimentares no uso da dieta *low carb*, o grupo de indivíduos que realizaram a dieta *low carb* apresentavam maiores valores para a compulsão alimentar. Outro estudo realizado com indivíduos com compulsão alimentar, foi observado que o grupo que realizou a dieta *low carb* demonstrou um nível mais elevado de culpa pelos desejos por comida em comparação ao grupo controle (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

O jejum intermitente é um tipo de dieta que alterna períodos de ingestão alimentar com longos períodos de jejum no objetivo de induzir o corpo a utilizar os estoques de energia e assim estimular a perda de massa gorda (JONHSTONE, 2015).

Esse tipo de dieta promove janelas de alimentação, que é o período curto onde a alimentação é permitida e, seguindo essa premissa, por ser um tempo curto o indivíduo não consegue ingerir um volume alimentar excessivo, induzindo o déficit calórico (FERRO *et al.*, 2020).

O estudo realizado por Besen (2021) com estudantes praticantes de atividade física mostrou que 16% da amostra praticava dieta low carb e 16% praticava o jejum intermitente. 73,53% delas não conseguiram manter a dieta realizada a longo prazo e destas 55,88% relataram que apresentavam vontade de comer exageradamente.

A restrição alimentar causada por esses tipos de dieta promovem vários efeitos negativos como o nervosismo, ansiedade, irritabilidade, inquietação, aumento dos níveis de cortisol, compulsão por doces e fadiga, que são diretamente ligados a compulsão alimentar e a transtornos alimentares (ANDRADE *et al.*, 2021).

Filippi (2019) realizou um estudo onde 20% dos participantes faziam dietas restritivas e destes 66% relataram consumir uma quantidade maior de comida perceptivelmente maior do que normalmente consumiriam e 54% ainda mostraram perder o controle do consumo alimentar vindo acompanhado do sentimento de culpa.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, o qual tem caráter qualitativo e descritivo, tendo em vista que busca descrever características de um público em questão (BARROS *et al.*, 2013).

4.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Para a coleta de dados foram realizadas buscas nas bases de dados *PubMed*, *Scielo*, google acadêmico e *LILACS* por meio da combinação de palavras chaves na língua portuguesa “transtorno alimentar e ansiedade”, “compulsão alimentar e ansiedade”, “transtorno de compulsão alimentar e ansiedade”, “compulsão alimentar e dietas restritivas”, “dietas da moda e compulsão alimentar”, da mesma maneira buscou-se os descritores acima no idioma inglês. Assim, foram selecionados trabalhos originais realizados com seres humanos nas seguintes modalidades: artigos publicados entre os anos de 2017 a 2022. Excluiu-se os trabalhos que não eram dos últimos cinco anos, aqueles realizados com animais, bem como os publicados em outros idiomas que não o português e inglês.

Para a seleção dos trabalhos utilizou-se da metodologia adotada Echer (2001), de modo que foram lidos inicialmente o título, o nome do autor e o resumo com atenção para, a partir disso, avaliar se trabalho se adequava aos critérios descritos. Em momento posterior os trabalhos elegidos foram lidos na íntegra para o confronto dos resultados encontrados.

Os artigos selecionados foram agrupados numa tabela no *Microsoft Word* do pacote *Office* 2016, com as seguintes informações: nome do (s) autor (es), ano de publicação, objetivo e principais resultados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela abaixo mostra alguns dos autores e resumo dos trabalhos selecionados para a elaboração desse artigo. Para tanto, foram selecionados nove artigos científicos, sendo seis deles de origem brasileira, um de Portugal, um do Canadá e um do Irã.

Tabela 1 – Análise dos artigos incluídos como resultados da pesquisa.

| AUTOR/ ANO/PAÍS | MODELO DO ESTUDO/ TAMANHO AMOSTRAL/ MÉTODO DE ENTREVISTA/ PERÍODO DE ESTUDO | OBJETIVO DO ESTUDO | RESULTADOS |
|---|--|--|--|
| FUSCO <i>et al.</i> , 2020 (BRASIL) | Estudo transversal descritivo/ 130 indivíduos/ Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) e Índice de Qualidade do Sono (PSQI)/ maio de 2015 a janeiro de 2017. | Analisar a relação da ansiedade com a compulsão alimentar e a qualidade do sono em adultos com sobrepeso ou obesidade. | 96% dos participantes tinham algum nível de ansiedade; 83% tinham qualidade ruim de sono; 60% tinham compulsão alimentar; os indivíduos que tinham mais ansiedade apresentavam maiores níveis de compulsão alimentar e menor qualidade de sono. |
| ALBUQUERQUE <i>et al.</i> , 2021 (BRASIL) | Transversal descritivo/ 93 mulheres/ ECAP, Escala hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS)/ período não especificado. | Investigar a relação do transtorno de compulsão alimentar com os transtornos psicológicos. | 77,5% apresentaram ansiedade; 18,3% tinham CA moderada; 7,5% CA grave; 30,6% possuem indicadores de CA, ansiedade e depressão. |
| Garcia <i>et al.</i> (2018) (BRASIL) | Estudo correlacional transversal/ 111 participantes/ HADS e ECAP/ junho de 2015 a fevereiro de 2016. | Identificar a CA em pacientes com doenças cardiovasculares e verificar sua relação com sintomas ansiosos e depressivos. | Participantes do sexo feminino apresentaram maiores índices de ansiedade; A compulsão alimentar foi associada a altos níveis do IMC. |
| KLOBUKOSKI <i>et al.</i> , 2017 (BRASIL) | Estudo transversal/ 360 participantes/ ECAP e questionário próprio para informações socioeconômicas, comportamentais e demográficas/ maio a outubro de 2015. | Verificar a prevalência de CA e os fatores associados em indivíduos com excesso de peso. | 51% da amostra eram de obesos; 41,6% tinham CA; A prevalência da CA foi maior em mulheres, obesos, circunferência da cintura aumentada e entre a faixa etária de 18 a 29 anos. |
| SPETTIGUE <i>et al.</i> , 2019 (CANADÁ) | Análises retrospectivas/ 490 adolescentes/ Escala de Ansiedade Multidimensional para Crianças – Subescala de Ansiedade Social (MASC-SA), Questionário de Exame de distúrbios Alimentares em Adoção (EDEQ-A). Não descreve o tempo de estudo. | Comparar a prevalência de ansiedade social em adolescentes com obesidade grave e a associação entre compulsão alimentar e ansiedade social. | Os pacientes com CA apresentaram maior ansiedade. Ambos os grupos apresentaram níveis altos de ansiedade. Os pacientes com desordens alimentares e obesidade que tinham ansiedade se mostraram 1,77 vezes mais propensos a desenvolver CA. A frequência da CA não foi associada ao nível de ansiedade. |
| CHYCZIJ <i>et al.</i> , 2020 (PORTUGAL) | Descritivo-correlacional/ 207 participantes/ Questionário sociodemográfico, a versão portuguesa da <i>Depression, Anxiety and Stress Scale</i> / outubro de 2018. | Determinar a prevalência de depressão, ansiedade e stress e analisar as diferenças sócias demográficas, idade, gênero, percepção do estado de saúde. | 69,3% portavam depressão, 57,5% ansiedade e 74,2% stress; As mulheres apresentaram níveis maiores de ansiedade. |
| CASSIA <i>et al.</i> , 2019 (BRASIL) | Transversal analítico/ 60 mulheres/ Inventário de Fobia Social (SPIN) e o ECAP/ setembro a outubro de 2018. | Identificar a ansiedade em mulheres adultas praticantes de atividade física. | 18% tinham compulsão alimentar; Houve correlação fraca entre a CA e IMC; 56% das participantes tinham ansiedade social. |
| SAFI <i>et al.</i> , 2017 (IRAN) | Caráter transversal analítico/ 120 participantes/ 2010 a 2011/ Questionário da escala de alimentação, Oxford Happiness, Beck Depression Inventory e Escala de ansiedade/ 2010 a 2011. | Avaliar a relação do transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) com ansiedade, depressão e felicidade. | A correlação mais alta foi a de TCAP com a depressão, seguida da ansiedade. A felicidade não teve relação com o TCAP e quanto menor o nível de felicidade mais tendência à compulsão alimentar. |

Fonte: Próprio Autor (2023).

O Transtorno de Compulsão Alimentar é o ato de comer excessivamente e pode se caracterizar quando a ingestão elevada e descontrolada de alimentos é realizada dentro do período de duas horas, mesmo que o indivíduo não esteja com fome, ao passo que tal prática carrega como consequências os sentimentos de culpa e vergonha (BLOC *et al.*, 2019).

Já a ansiedade é uma emoção negativa que quando patológica é identificada pelo medo intenso, tensão, pensamentos negativos, sentimento de impotência, negativismo, falta de concentração, sudorese, tremores, dores corporais, dispneia, agitação, insônia ou excesso de sono e sentimento de alerta (LOPES *et al.*, 2018).

Tendo em vista que o comportamento alimentar ultrapassa os limites de atender apenas as necessidades fisiológicas, é importante ressaltar que ele também sofre a influência das emoções (SOUZA *et al.*, 2017). Em indivíduos ansiosos, quando nos períodos intensos de crises, o alimento pode ser buscado como forma de conforto, recompensa ou para estimular o prazer, sendo também comum o consumo de alimentos altamente calóricos e palatáveis (ARO *et al.*, 2021).

O estudo realizado por Fusco *et al.* (2020) com 130 mulheres de 20 a 59 anos identificou que 96% das entrevistadas portavam algum grau de ansiedade e 60% delas tinham CA, deixando evidente que quanto maior o nível de ansiedade maior a prevalência de

CA. Na pesquisa de Albuquerque *et al.* (2021) com 93 mulheres com idade entre 20 e 50 anos, que relacionou a CA com a ansiedade e depressão, demonstrou existir uma relação estatística significativa entre compulsão alimentar, ansiedade e depressão, de modo que 30,6% das entrevistadas portavam ambas concomitantemente. Em contrapartida, em trabalho realizado por Safi *et al.* (2017) que, além de avaliar a relação entre a ansiedade e depressão com a CA, também investigou o quanto a felicidade influenciava nos episódios de CA. Dessa maneira, eles identificaram que quanto menor o nível de felicidade mais propenso estava o indivíduo a passar por episódios de CA.

Grande parte dos estudos sobre CA disponíveis na literatura é realizado com indivíduos que apresentam sobrepeso ou obesidade. A obesidade é uma doença metabólica que vem crescendo cada vez mais em todo o mundo. Ela é definida como um distúrbio nutricional, o qual há um desequilíbrio entre o consumo alimentar e o gasto calórico, levando o indivíduo à elevação do percentual de gordura corporal. Ainda, é importante ressaltar que a obesidade pode ser originada pela ocorrência de diversos fatores como o estilo de vida, fatores emocionais e genéticos (NEVES *et al.*, 2021). No território brasileiro o sobrepeso e a obesidade são crescentes em toda a população. No ano de 2013 o excesso de peso chegou a atingir 56,9% dos brasileiros e a obesidade 20,8% (BRASIL, 2015).

O meio mais comum utilizado para identificar e classificar o sobrepeso e a obesidade é através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), desenvolvido pelo matemático Lambert Quételet, que leva em consideração a massa corporal dividida pela estatura ao quadrado (CAPETILLO *et al.*, 2021). Mas, existem muitas divergências no método utilizado, tendo em vista que o cálculo não leva em consideração a composição corporal do paciente, raça, etnia e pode resultar em falso negativo (quando o indivíduo mesmo com o IMC dentro da normalidade se encontra com o percentual de gordura elevado) ou falso positivo (IMC elevado, mas percentual de gordura baixo e massa magra alta) sendo necessária a complementação da avaliação por outros meios (ARAUJO *et al.*, 2018).

Alguns fatores neuroendócrinos estão envolvidos no metabolismo que diz respeito à fome-saciedade, levando sinais ao sistema nervoso central por meio de mediadores importantes como a leptina, grelina e insulina. A leptina e a insulina atuam no sistema nervoso central interagindo com receptores no hipotálamo, dando sinais de saciedade. Porém, nos indivíduos obesos, mesmo apresentando uma quantidade

maior desses hormônios disponíveis, seu organismo é resistente à ação dos mesmos, prejudicando assim os sinais de saciedade (SILVA *et al.*, 2022).

Garcia *et al.* (2018) em pesquisa aplicada com 111 pacientes portadores de doenças cardiovasculares, revelou que a incidência de compulsão alimentar era mais comum em indivíduos com o IMC mais elevado. Um estudo feito por Leitão *et al.* (2013) comparou dois grupos sendo: grupo 1 – pacientes obesos e grupo 2 – pacientes com perda de peso bem sucedida. O resultado mostrou que mesmo os dois grupos tendo estilo de vida semelhantes, a compulsão alimentar era mais elevada no grupo dos pacientes obesos. Já nos dados apresentados no estudo de Klobukoski *et al.* (2017) mostraram que a CA era maior entre as mulheres, naqueles que apresentavam obesidade e nos indivíduos com circunferência da cintura muito elevada, além disso, o trabalho também identificou que a CA era mais elevada nos indivíduos com faixa etária entre 18 e 29 anos do que naqueles entre 30 e 39 anos. O trabalho de Spettigue *et al.* (2019) com adolescentes em busca de tratamento para CA ou obesidade grave, identificou que os pacientes que portavam um nível mais elevado de ansiedade eram mais propensos a desenvolver compulsão alimentar. Ainda, foi possível observar que os pacientes obesos com transtornos de ansiedade se mostraram 1,77 vezes mais propensos a desenvolver CA.

No que diz respeito ao sexo, a literatura mostra que as mulheres são mais propensas a desenvolver tanto a compulsão alimentar e outros transtornos alimentares como também a ansiedade. Em um estudo realizado em Portugal por Chyczij *et al.* (2020) que avaliou a prevalência de ansiedade, estresse e depressão numa unidade de saúde, as mulheres apresentaram graus mais elevados em todos os parâmetros. Os motivos para a prevalência do sexo feminino na CA ainda não estão ainda bem definidos, porém algumas evidências sugerem que condições genéticas e hormonais podem ser fatores que colaborem para a gênese deste transtorno. No entanto, os autores deixam clara a necessidade de maiores investigações (FERNANDES, 2020).

A ansiedade mostra-se mais elevada entre os jovens, podendo ser justificada pelas mudanças do estilo de vida e as incertezas com relação ao futuro. Enquanto estudante, no ingresso ao ensino superior o indivíduo passa por mudanças no método de ensino e aprendizagem, novos vínculos e conflitos que tendenciam ao aumento da ansiedade. Após a faculdade o jovem ainda enfrenta a incerteza do mercado de trabalho e a pressão de se destacar, além do desemprego, sendo esses casos

altamente estressantes e fatores preponderantes para transtornos ansiosos (JARDIM *et al.*, 2020).

Ademais, o desenvolvimento da compulsão alimentar também é associado à prática de dietas radicais e restritivas, que geralmente são adotadas com mais frequência pelos indivíduos acima do peso com a premissa de controlar o peso para atingir o emagrecimento (SOIHET *et al.*, 2019).

Os padrões de beleza impostos pela sociedade atualmente supervalorizam os corpos extremamente magros, exibidos nas mídias como ideal, estimulando muitas vezes a insatisfação corporal, os distúrbios de autoimagem, a adoção de dietas restritivas e o crescimento dos transtornos alimentares (PEDERSEN *et al.*, 2018). Um exemplo claro da distorção de imagem é o problema psicológico conhecido como transtorno dismórfico corporal também chamado de dismorfia corporal, que induz o indivíduo a uma preocupação excessiva com pequenos “defeitos” de uma característica física que, devido ao transtorno ele encara como um problema elevadamente maior do que realmente é, enxergando essa característica de forma distorcida e fazendo com que seja constantemente insatisfeito com a sua imagem, além de gerar insegurança e baixa autoestima (KOEHLER, 2020; MEDEIROS *et al.*, 2022).

Na busca pelo encaixe aos padrões corporais considerados “ideais”, as pessoas passam a adotar um estilo chamado de “comer transtornado” que se refere a uma relação com o alimento considerada não saudável e, no caso das dietas para perda de peso, adotam restrições exageradas, passam a omitir refeições, praticam longos períodos de jejum, o uso de laxantes, a exclusão de grupos alimentares, além de consumo de *shakes* “emagrecedores”, entre outros (CREJO *et al.*, 2021). Estudos ainda apontam o comer transtornado como pontapé para o desenvolvimento de CA (ALVARENGA *et al.*, 2020).

O trabalho de Passos *et al.* (2020) que buscou identificar as dietas da moda em tendência na internet, encontrou os seguintes tipos de dietas: dieta cetogênica, dieta da lua, dieta da sopa, dieta paleolítica, dieta *detox*, dieta dukan, dieta dos pontos e dieta da proteína como as mais procuradas. Ele ressaltou que o que há de mais comum entre elas são as restrições de um ou mais grupos de alimentos, a super restrição calórica e/ou focar em um nutriente específico, além de aderir a períodos de jejum com a promessa de resultados rápidos e milagrosos. Já no estudo realizado por Marangoni (2017) que teve como objetivo avaliar os cardápios propostos em três

revistas não científicas no período de 2015 a 2016 voltadas ao público feminino identificou que as dietas propostas, além de não respeitar as individualidades dos pacientes, ainda tinham baixas quantidades de carboidratos e dos micronutrientes avaliados, alguns atingiam as necessidades de proteínas e em alguns meses as quantidades de lipídeos também eram baixas. Além disso, algo em destaque era a promessa de perda de quatro a cinco quilogramas de peso corporal dentro do período de 15 dias.

Como resultado, as restrições propostas pelas “dietas da moda” geram várias alterações hormonais no organismo, além de desencadear a ansiedade, nervosismo, depressão, aumento da fome, diminuição da saciedade e descontrole no consumo alimentar. Essas alterações ainda estimulam o desenvolvimento de episódios compulsivos e quanto mais há restrição mais tendenciosa ela é para o desenvolvimento de CA (ANDRADE *et al.*, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente o quanto fatores como a ansiedade, depressão e problemas sociais influenciam no desenvolvimento da CA. A exposição cada vez maior das pessoas as redes sociais e as mídias fortalecem a crença de padrões de beleza muitas vezes inalcançáveis, o qual induz o indivíduo a buscar alternativas extremas.

Igualmente, torna-se crucial filtrar o tipo de conteúdo consumido nas mídias, além de estimular a sociedade a mostrar também “corpos reais”, equilibrando as referências, fugindo dos padrões e evitando a adoção de práticas extremas como os comportamentos supracitados neste trabalho.

Além disso, vale destacar que o tratamento não só da compulsão alimentar, mas também da obesidade e do sobrepeso precisa de uma atenção plena, humanizada e individualizada, com vistas a prevenir o desencadeamento ou aumento dos episódios de CA. Para isso, é necessária uma atenção multiprofissional composta principalmente pelos profissionais de educação física, psicólogo, médico e nutricionista. Uma abordagem importante que pode ser utilizada nesses casos é a estratégia da nutrição comportamental, que visa melhorar toda a relação do indivíduo com o alimento, a sua percepção dos sentimentos, da fome emocional, e a atenção plena a alimentação, buscando manter uma relação saudável, sem restrições e que possa ser sustentável em longo prazo, identificando no paciente suas fragilidades para serem tratadas e superadas, para assim melhorar seu estilo de vida e saúde.

Ademais, são necessários mais estudos explorando grupos de outros estados nutricionais, visto que a maioria deles foca nos indivíduos com o IMC elevado. Além disso, é necessário esclarecer com mais evidências científicas o porquê de as mulheres jovens serem as mais vulneráveis a episódios de compulsão alimentar, ainda é escasso a quantidade de estudos que exploram essa temática.

REFERÊNCIAS

- ABUD, J. C. **Implicações das redes sociais nos transtornos alimentares sob as perspectivas de mulheres adultas jovens**. 2022. 57f. Trabalho de conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.
- ALBUQUERQUE, A. L.; BAHIA, F. C. C.; MAYNARD, D. C. compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 10, n.16, p. 1-8, 2021.
- ALMEIDA, C. C.; ASSUMPÇÃO, A. A. A eficácia do *mindful eating* para transtornos alimentares e obesidade: revisão integrativa. **Revista da Graduação em psicologia da PUC em Minas**, v. 3, n.6, p. 25-36, 2018.
- ALVARENGA, M. S., DUNKER, K. L. L., PHILLIPPI, S. T. **Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento**. 1 ed. Barueri – SP: Manoele, 2020. 570 p.
- ALVES, T. C. H. S.; SANTANA, M. L. P.; SILVA, R. C. R.; PINTO, E. J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados a sintomas de transtornos alimentares entre escolares da rede pública da cima do Salvador, Bahia. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, v. 61, n. 2, p. 55-63, 2012.
- ALVES, T. C. T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área da saúde. **revista médica**, v. 9, n 3, p 101-105, 2014.
- AMARAL, O.; PEREIRA, C. Obesidade da genética ao ambiente. Millenium. **Journal of Education, Technologies, and Health**, v. 34, p. 311–322, 2016.
- ANDRADE, C, A.; BEZERRA, R. A.; MAGNAVITA, A. P. A.; SILVA, L. S. G. R. Dietas restritivas e o risco para o desenvolvimento de compulsão alimentar em adolescentes. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 50918-50928, 2021.
- APPOLINARIO, J. C. Transtorno da compulsão alimentar periódica: uma entidade clínica emergente que responde ao tratamento farmacológico. **Revista Brasileira Psiquiátrica**. v. 26, n. 2, p. 75-76. 2004.
- ARAUJO, M. L. D.; ANDRADE, M. S. S.; PRADO, L. V. S.; SILVA, P. C.; C. P. C.; ARRUDA, I. K. G. Precisão do IMC em diagnosticar o excesso de gordura corporal avaliada pela bioimpedância elétrica em universitários. **Nutrición clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 38, n. 3, p. 154-160, 2018.
- ARO, F.; PEREIRA, B. V.; BERNARDO; D. N. D´A. Comportamento alimentar em tempos de pandemia por Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v 7, p. 59736-59748, 2021.

- BARROS, C. M. C.; PEREIRA, C. P.; FARIAS, H. N. S.; ROCHA, Y. M.; BEZERRA, A. N. Transição nutricional e sua relação com a prevalência de hipertensão arterial em índios brasileiros. **Revista diálogos Acadêmicos**, v. 7, n.2, p. 20- 23, 2018.
- BARROS, M. A.; PEDROSO, C. A. M. Q.; FATTA, G. L. G. L.; LIMA, W. H. G. A.; SILVA, T. C. A.; ROCHA, V. L. S. Perfil do gestor esportivo brasileiro: uma revisão da literatura. **Revista Intercontinental de Gestão Desportiva**, v. 3, p. 44-52, 2013.
- BASTIAN, F. C. **O padrão de beleza e seus efeitos sobre autoimagem, autoestima e imagem corporal**. 2020. 36 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em psicologia) – Universidade do Sul de Santa Catarina, 2020.
- BESEN, A. **Adesão às dietas da moda e compulsão alimentar por universitárias praticantes de atividades físicas**. 2021. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2021.
- BIRCK, C. C.; SOUZA, F. P. Ansiedade e compulsão alimentar em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. **Aletheia**, v. 53, n.1, p. 29-41, 2020.
- BLOC, L. G.; NAZARETH, A C. P.; MELO, A. K. S.; MOREIRA, V. Transtorno de compulsão alimentar: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Psicologia e Saúde**, v 11, n. 1, p 3-17, 2019.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde: Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2015.
- BORGES, K. M; FIGUEIREDO, F. W. S; SOUTO, R. P. Síndrome do comer noturno e estados emocionais em estudantes universitários. **Journal of Human Growth and Development**, v. 27, n. 3, p. 132-139, 2017.
- BUSS, J.; STOLTZ, T. Percepções de crianças sobre padrões de beleza. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, 2020.
- CAMPOS, L. S; LEONEL, C. F. S; GUTIERREZ, D. M. D. Relação entre estresse e obesidade: uma revisão narrativa. **Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**. v. 22, n. 16, 2020.
- CAPETILLO, E. G. T.; CAPETILLO, G. R.H.; MORTEO, L. T.; HERNÁNDEZ, I. A.; LÓPEZ, F. S. C.; USCANGA, C. L. P.; QUEVEDO, T. J. M.; GONZÁLES, Y. M. El percentil a partir del IMC y el IHOS em pré-escolares. *Revista de ciência y tecnologia*, v. 1, p. 169-173, 2021.
- CASSIA, L. S; BARBOSA, L. B. G. Identificação da presença de ansiedade em mulheres adultas e sua relação com a compulsão alimentar. **Journal Health Institucion**, v. 37, n. 2 p. 134-139, 2019.
- CHYCZIJ, F. F.; RAMOS, C.; SANTOS, A. L.; JESUS, L.; ALEXANDRE, J.P. prevalência da depressão, ansiedade e stress numa unidade de saúde familiar no norte de Portugal. **Revista de enfermagem referência**, v. 5, n. 2, 2020.
- CORDEIRO, R. A.; FREIRE, V. Estado-traço de ansiedade e vivências acadêmicas em estudantes do 1º ano do Instituto Politécnico de Portoalegre. 2016. Disponível

em: <<https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/8290/5902>> . Acesso em 28 de janeiro de 2023.

COSTA, M. B.; MELNIK, T. Efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares: um panorama das revisões sistemáticas Cochrane. **Einstein**, v. 14, n. 2, p. 235-277, 2016.

CORDEIRO, R.; SALLES, M. B.; AZEVEDO, B. M. Benefícios e malefícios da dieta low carb. **Revista Saúde em Foco**, v. 9, p. 714-722, 2017.

CORTEZ, C. M.; ARAÚJO, E. A.; RIBEIRO, M. V. Transtorno de compulsão alimentar periódico e obesidade. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. v. 40, n. 1, p. 94-100, 2011.

CREJO, B. C.; MATHIAS, M. G. Comer transtornado e o transtorno de compulsão alimentar e as abordagens da nutrição comportamental. **Revista Interciência**, v. 1, n. 6 p. 37-44, 2021.

DA COSTA, C. O.; BRANCO, J. C.; VIEIRA, I. S.; SOUZA, L. D. M.; SILVA, R. A. Prevalence of anxiety and associated factors in adults. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.68, n.2, p 92-100, 2019.

DUTRA, J. R.; SOUZA, S. M. F.; PEIXOTO, M. C. A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres do município de Miracema – RJ. **Revista transformar**, v. 7, p. 194-213, 2015.

ECHER, I. C. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 5-20, 2001.

FERREIRA, A. P. S.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

FERREIRA, R. A. B; BENICIO, M. H. D. Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico. **Revista Panamericana de Salud Pública**. v. 37, n. 4, 2015.

FERNANDES, L. L. transtorno de ansiedade generalizada (TAG): uma breve análise. **Revista FAROL**, v. 10 n. 10, p. 155-165, 2020.

FERRO, V. A. R.; MAYNARD, D. C. Avaliação do protocolo de jejum intermitente no tratamento de sobrepeso e obesidade: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v.9, n. 8, p 1-18, 2020.

FILIPPI, C. R. **Dietas restritivas e compulsões alimentares**. 2019. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade de Taubaté, Taubaté, 2019.

FREITAS, C. M. S. M.; LIMA, R. B. T.; COSTA, A. S.; FILHO, A. L. O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 24, n. 3, p. 389-404. 2010.

FUSCO, S. F. B.; AMANCIO, S. C. P.; PANCIERI, A. P.; ALVES, M. V. M. F. F.; SPIRI, W. C.; BRAGA, E. M. Anxiety, sleep quality, and binge eating in overweight or obese adults. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 54, 2020.

GAMA, M. M. A.; MOURA, G. S.; ARAÚJO, R. F.; SILVA, F. T. Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 30, n. 1, p. 19-24, 2008.

GARCIA, G. D.; POMPEO, D. A.; CESARINO, C. H.; GONÇALVES, L. W. P. Relação entre sintomatologia ansiosa, depressiva e compulsão alimentar em pacientes com doenças cardiovasculares. **Revista Latinol-Americana de Enfermagem**, v. 26, p 1-9, 2018.

GODOI, M. R. Corpos femininos volumosos e estética: discursos contra-hegemônicos sobre beleza em blogs na internet. **Revista movimento**, v. 17, p. 153-173, 2011.

GONÇAVES, M. P.; BELO, R. P. Ansiedade-traço competitiva: diferença quanto ao gênero, faixa etária, experiência em competições e modalidade esportiva em jovens atletas. **Psico-USF**, v. 12, n.2, p. 301-307, 2007.

JARDIM, M. G. L.; CASTRO, T. S.; RODRIGUES, C. F. F. sintomatologia depressiva, estresse e ansiedade em universitários. **Psico-USF**, v. 25, n. 4, p. 645-657, 2020.

JOHNSTONE, M. C. Fasting for weight loss: na effective strategy or latest dieting trend?. **International Journal of Obesity**. 2015.

KLOBUKOSKI, C; HOFELMANN, D. A. compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na atenção primária à saúde: prevalência e fatores associados. **Cadernos saúde coletiva**, n. 25, p 443-452, 2017.

KOEHLER, S. M.F. Transtorno dismórfico corporal: implicações coma vivência da sexualidade saudável. **Revista Científica UBM**, v. 22, n. 43, p. 78-101, 2020.

LANDEIRO, F. M.; QUARRANTINI, L. C. obesidade: controle neural e hormonal do comportamento alimentar. **Revista de ciências médicas e biológicas**, v. 10, n. 3, p. 236-245, 2011.

LQBAL, A.; REHMAN, A. Binge eating disorder. **StatPearls**, 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551700/>>. Acesso em 28 de janeiro de 2023.

LOPES, K. C. S. P.; SANTOS, W. L. Transtorno de ansiedade. **Revista de iniciação científica e extensão**, v. 1, p. 45-50, 2018.

MALVEIRA, A. S.; SANTOS, R. D.; MESQUITA, J. L. S.; RODRIGUES, E. L.; GUEDINE, C. R. C. Prevalência de obesidade nas regiões brasileiras. **Brazilian jornal Health Review**, v.4, n.2, p. 4164- 4173, 2021.

MARANGONI, J. S.; MANIGLIA, F. P. Análise da composição nutricional de dietas da moda publicadas em revistas femininas. **Revista da associação brasileira de nutrição**, v. 8, p. 31-36, 2017.

MATOS, S. M. R.; FERREIRA, J. C. S. Estresse e comportamento alimentar. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 7, 2021.

MEDEIROS, L. P.; SOUTO, B. L. C.; FERNANDES, V. L.; TRISTÃO, M. L. V.; DIAS, L. C.; SILVA, M. A.; ROCHA, L. C. S. O.; NEPOMUCENO, F. V.; NETO, R. S.; MOURA, I. G. S. Transtorno dismórfico corporal: relação com os padrões de beleza. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. 1-7, 2022.

MENEZES, F. M. F.; RODRIGUES, V. L. R.; BARROS L. M.; FARO, A., ALMEIDA, H. M. R.; LIMA, P. A. L. Mensuração dos níveis de ansiedade traço e estado em estudantes do curso de enfermagem. **Interfaces científicas humanas e sociais**, v. 6 n. 3, p 93-100, 218.

NEVES, S. C.; RODRIGUES, L. M.; BENTO, P. A. S. S.; MINAYO, M. C. S. Os fatores de risco envolvidos na obesidade no adolescente: uma revisão integrativa. **Ciência e saúde coletiva**, v. 26, p. 4871-4884, 2021.

OLIVEIRA, J.; FIGUEREDO, L.; CORDÁS, T. A. Prevalência de comportamento de risco para transtorno alimentares e uso de dieta “low carb” em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 4, p. 183-190, 2019.

OLIVEIRA, J.; COLOMBAROLLI, M. S.; FIGUEREDO, L.S.; CORDÁS, T. A. Restrição cognitiva direcionada aos carboidratos em indivíduos praticantes de dieta low carb com compulsão alimentar: o envolvimento da culpa por desejos por comida. **Einstein**, v. 19, p. 1-8, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Depression and Other common mental disorders: global health estimates**. 2017. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=4B8E046FBDBD1CDBD3BF962C130D8073?sequence=1>> . Acesso em 25 de julho de 2022.

PEDERSEN, L.; HICKS, R. E.; ROSENRAUCH, S. Sociocultural pressure as a mediator of eating disorder symptoms in a non-clinical Australian sample. **Cogent Psychol**, v. 5, p. 1-15, 2018.

PIVETTA, L. A; SILVA, R. M. V. G. **Compulsão alimentar e fatores associados em adolescentes de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil**. v. 26, n. 2, p. 337-346. 2010.

SAFI, S.; RAZMPOOSH, E.; HAGHANI, M.; NADJARZADEH A.; ABOLGHASEMI, S. The Relation of Anxiety, Depression , and Happiness with Binge Eating Disorder among Binge Eating Applicants of Weight-Loss. **Jounal of nutricion and Food Security**, v. 2, n. 2, p.141-148, 2017.

SANTOS, T. B. F.; CORREIA, E. S. O corpo feminino e o envenenamento cultural: as obsessões na busca do padrão de beleza feminino como foco de análise. **IV CONECE**, 2012. Disponível em: <<http://congressos.cbce.org.br/index.php/4conece/ne2012/paper/viewFile/4430/2330>> . Acesso em 26 de julho de 2022.

SILVA, B. M.; MENDONÇA, L. M.; ANDRADE, M. C. **A importância da alimentação balanceada para o controle da ansiedade e compulsão**

alimentar. 2021. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado em nutrição) – Centro Universitário UNA, Divinópolis, 2021.

SILVA, S. M. B. **Sintomas de ansiedade, depressão compulsão alimentar e qualidade de vida em mulheres com obesidade**. 2015. 59 f. Dissertação (Mestrado em Medicina e Saúde Humana) – Escola de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2015.

SILVA, S. S.; SILVA, S. H.; AGUIAR, G. A.; BATISRA, S. O.; SANTOS, A. C. M.; BANDEIRA, F. L. C.; ALVES, M. T.; SILVA, A. G. F.; SOUSA, V. A.; RODRIGUES, C. N. S.; SILVA, N. C.; SOUZA, L. A.; OLIVEIRA, T. R. J.; CARDOSO, B. S. A atuação neuroendócrina no controle da fome e saciedade e sua relação com a obesidade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. 1-12, 2022.

SPETTIGUE, W; OBEID, N.; SANTOS, A.; NORRIS, M.; HAMATI, R.; HADJIYANNAKIS, A. B. Binge eating and social anxiety in treatment-seeking adolescents with eating disorders or severe obesity. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 25, p. 787-793, 2020.

SOIHET, J.; SILVA, A., D. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutrição Brasil**, v. 18, n.1, p. 55-62, 2019.

SOUSA, D. A.; MORENO, A. L.; GAUER, G.; MANFRO, G. G.; KOLLER S. H. Revisão sistemática de instrumentos para a avaliação de ansiedade na população brasileira. **Instituto brasileiro de avaliação psicológica**, v. 12, n. 3, p. 397-410, 2013.

SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J. S. N. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 6, p. 693-704, 2006.

SOUZA, D. T. B.; LÚCIO, J. M.; ARAÚJO, A. S.; BATISTA, D. A. ansiedade e alimentação: uma análise inter-relacional. **Congresso Brasileiro de Ciências e Saúde**, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA6_ID1109_02052017134105.pdf>. Acesso em 18 de janeiro de 2023.

STUNKARD, A. J. Eating patierns and obesit. **The Psychiatric Quarterly**, v. 33, n. 2, p. 284–295, 1959.

XAVIER, S. C. Dietas pobres em hidratos de carbono na perda de peso corporal. **Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto**, 2017.