



MANSYARA LARA PAES DE BARROS

A CORRELAÇÃO DA COMPULSÃO ALIMENTAR E DA ANSIEDADE

**Cuiabá/MT
2023**

MANSYARA LARA PAES DE BARROS

A CORRELAÇÃO DA COMPULSÃO ALIMENTAR E DA ANSIEDADE

Trabalho de Conclusão de curso II apresentado
como requisito parcial para disciplina de TCC
II - Trabalho de conclusão de curso II.

Prof.a Mohana Epaminondas Barros

**Cuiabá/MT
2023**

MANSYARA LARA PAES DE BARROS

A CORRELAÇÃO DA COMPULSÃO ALIMENTAR E DA ANSIEDADE

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Nutrição FASIPE-CPA como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição

Aprovado em

Professora Orientador
Mohana Epaminondas Barros

Cristiane Slusarski
Professora avaliadora

Eudes Avila
Professor avaliador

SUMÁRIO

1.0 - INTRODUÇÃO	3
1.1 Justificativa	3
1.2 Problematização	4
1.3 Hipóteses	6
2 Objetivos	6
2.1 Objetivo geral.....	6
2.2 Objetivos específicos.....	6
3.0 - REVISÃO DE LITERATURA	7
3.1 Esclarecer sobre os tipos de transtornos mentais	7
3.2 Conceituar e identificar a ansiedade	<u>8</u>
3.3 Identificar a prevalência de compulsão alimentar.	10
3.4 Fatores associados a alimentação emocional.....	<u>11</u>
3.5 Identificar a importância do tratamento multidisciplinar na compulsão alimentar.....	12
4.0 METODOLOGIA	14
5.0 RESULTADOS E DISCUÇÃO	15
6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS	
REFERÊNCIAS	16

RESUMO

Introdução: Os transtornos mentais são condições clínicas que podem ser caracterizadas por mudanças comportamentais, como as alterações nos pensamentos, emoções e experiências negativas influenciam a ingestão alimentar, e quando a ingestão de alimentos é gerada como forma de lidar com as mesmas, denomina-se alimentação emocional. Estudos encontrados, pode-se perceber a tendência das explicações, ao fenômeno alimentação emocional, estarem relacionadas a fatores psicológicos sugeriam que o conceito da alimentação emocional teve origem na psicanálise.

Objetivo: Compreender a relação da ansiedade com a compulsão alimentar. **Metodologia:** A metodologia utilizada para a elaboração deste trabalho foi revisão bibliográfica. Palavra chave: ansiedade, compulsão alimentar, transtornos alimentares. **Resultados e Discussão:** Pode-se considerar que a compulsão alimentar possa ser mais bem compreendida como uma variável mediadora entre a ansiedade e a obesidade. Neste caso, é possível observar que pessoas com ansiedade tendem a ter compulsão alimentar, e quem tem compulsão alimentar provavelmente terá obesidade. Quanto maior o nível de ansiedade, maior a compulsão alimentar. A alimentação é responsável pela evolução dos seres humanos, engloba aspectos culturais, científicos, econômicos, sociais e políticos. **Conclusão:** O trabalho do nutricionista ofertando a nutrição individual e integrada com alimentos funcionais contribui no processo de abater o aumento de doenças como a ansiedade e outros transtornos, orientando o consumo de alimentos de origens naturais com qualidade e eficácia, trazendo a extrema importância do trabalho integrado com o nutricionista.

RESUMO

Introduction: Mental disorders are clinical conditions that can be characterized by behavioral changes, such as changes in thoughts, emotions and negative experiences that influence food intake, and when food intake is generated as a way of dealing with them, it is called emotional eating.

Studies found, one can see the tendency of explanations, the emotional eating phenomenon, to be related to psychological factors suggested that the concept of emotional eating originated in psychoanalysis. **Objective:** To understand the relationship between anxiety and binge eating.

Methodology: The methodology used for the elaboration of this work was a bibliographic review.

Keywords, anxiety, binge eating, eating disorders. **Results and Discussion:** It can be considered that binge eating can be better understood as a mediating variable between anxiety and obesity. In this case, it is possible to observe that people with anxiety tend to have binge eating, and those who have binge eating are likely to be obese. The higher the level of anxiety, the greater the food compulsion.

Food is responsible for the evolution of human beings, encompasses cultural, scientific, economic, social and political aspects. **Conclusion:** However, the work of the nutritionist offering individual and integrated nutrition with functional foods contributes to the process of reducing the increase in diseases such as anxiety and other disorders, guiding the consumption of foods of natural origin with quality and efficiency, bringing the extreme importance of integrated work with the nutritionist.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são condições clínicas que podem ser caracterizadas por mudanças comportamentais, como as alterações nos pensamentos e emoções. Além disso, podem se manifestar por meio de comportamentos associados a angústia pessoal ou deterioração do funcionamento psíquico, surtindo efeitos nocivos, atingindo não somente o indivíduo mais todos os familiares, o trabalho e sua comunidade (ISNARD et al, 2003).

O autor LEEHR et al., (2015) diz termo emocionais pode compreender diferentes significados que vai desde descrever uma emoção específica (por exemplo, raiva ou tristeza) ou simplesmente um estado emocional inespecífico como o estresse emocional. Emoções e experiências negativas influenciam a ingestão alimentar, e quando a ingestão de alimentos é gerada como forma de lidar com as mesmas, denomina-se alimentação emocional (DOĞAN; TEKIN; KATRANCIOĞLU, 2011)

Quando uma pessoa tem o transtorno da ansiedade, ela se preocupa com tudo, até com pequenas coisas, e muitas vezes não consegue agir de uma forma otimista, o que geralmente prejudica a vida diária do indivíduo, afetando seu bem estar e também das pessoas próximas a ela (DA COSTA et al.,2019).

Lowe e Fisher et al (1983) traz que desde o primeiro estudo encontrado, pode-se perceber a tendência das explicações, ao fenômeno alimentação emocional, estarem relacionadas a fatores psicológicos sugeriam que o conceito da alimentação emocional teve origem na psicanálise. Neste mesmo sentido, considerando o fato da psicossomática ter origem na psicanálise, em, Ganley (1989) sugeriu que o fato das emoções influenciando a alimentação já era explicado por conceitos psicossomáticos.

Portanto, o objetivo desse trabalho é compreender a relação da ansiedade com a compulsão alimentar.

1.1 Justificativa

Nos últimos anos tem aumentado a prevalência de pessoas com ansiedade podendo interferir em vários aspectos como humor sono, emoção. E a compulsão alimentar possui relação direta com esses aspectos, podendo ter consequência prejudicial a saúde.

1.2 Problematização

A ansiedade tem relação com a compulsão alimentar?

1.3 Hipótese

O incômodo emocional pode ter relação direta com a vulnerabilidade das emoções negativas e conseqüentemente pode influenciar a alimentação. O consumo alimentar quando utilizada para lidar como sentimento, chama-se de alimentação emocional. São relatados ideia de vergonha e culpa devido à quantidade de comida ingerida, tal como sensação de falta de controle sobre o ato de comer

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Compreender a relação da ansiedade com a compulsão alimentar.

2.2 Objetivos específicos

- Esclarecer sobre os tipos de transtornos mentais
- Conceituar e identificar a ansiedade.
- Identificar a prevalência de compulsão alimentar.
- Fatores associados a alimentação emocional.
- Identificar a importância do tratamento multidisciplinar na compulsão alimentar

3.0 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 – Transtornos mentais

Os transtornos mentais são condições clínicas que podem ser caracterizadas por mudanças comportamentais, como as alterações nos pensamentos e emoções. Além disso, podem se manifestar por meio de comportamentos associados a angústia pessoal ou deterioração do funcionamento psíquico, surtindo efeitos nocivos, atingindo não somente o indivíduo mais todos os familiares, o trabalho e sua comunidade (ISNARD et al, 2003).

Santana et al. (2016) trás a lista dos Transtornos Mentais Comuns (TCM) que a depressão e o estresse estão no topo da mais acometidos na população. Assim, cerca de 350 milhões de pessoas, ou seja, 5% da população mundial, sofre por depressão. Calcula-se que em 2020 a depressão seja a segunda maior causa de incapacitações no planeta. No Brasil a depressão atinge 10% da população.

Almeida Filho et al. (1992) conduziram um estudo multicêntrico sobre morbidade psiquiátrica em áreas metropolitanas em diferentes estados brasileiros, numa amostra de casas aleatoriamente selecionadas, buscando as prevalências globais de distúrbios psiquiátricos (EPG) na população e as prevalências de demanda potencial (DPE) de serviços destinados ao tratamento de distúrbios psiquiátricos.

A análise dos grupos diagnósticos revelou que os distúrbios neuróticos, especialmente ansiedade e fobias são, em termos numéricos, os principais problemas de saúde mental da população urbana, com EPG variando de 8% a 18% e estimativas de DPE de 5% a 12%; as depressões não-psicóticas afetam particularmente o sexo feminino, com prevalências de até 14%, enquanto que o alcoolismo afetam principalmente o sexo masculino, atingindo prevalências globais e estimativas de demanda de até 9% Castillo (2000).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que 36% da população brasileira pode desenvolver algum tipo de transtorno mental em algum momento de sua vida. Os transtornos mentais representam no mundo quatro das dez principais causas de incapacidade e afetam 25% da população em alguma fase de sua vida

3.2– Ansiedade

Segundo o autor Castillo (2000) relatou em seu trabalho que a ansiedade é um sentimento de medo vago e desagradável, caracterizado por um desconforto ou tensão derivado de uma antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho.

Araújo et al. (2006) trouxe que a ansiedade é identificada como uma preocupação excessiva em relação a um evento de maneira exagerada. Esse acontecimento pode ser algo relacionado ao dia a dia ou no futuro. As sensações causadas pela ansiedade podem estar associadas ao medo com sintomas físicos, como, tremores, suor, sensação de falta de ar, dificuldade para se concentrar e também para dormir. É discutido que a ansiedade em si é saudável para o ser humano, pois em condições moderadas, é um mecanismo de defesa, porém se torna um problema quando a pessoa tem sintomas exagerados, onde não consegue administrar seus pensamentos e agir positivamente.

No entanto Grazziano e Bianchi (2004) afirmam que a ansiedade primária, é um fenômeno adaptativo necessário ao homem para o enfrentamento das situações cotidianas, a intensidade e duração variam de indivíduo para indivíduo de acordo com as diferentes situações.

Quando uma pessoa tem o transtorno da ansiedade, ela se preocupa com tudo, até com pequenas coisas, e muitas vezes não consegue agir de uma forma otimista, o que geralmente prejudica a vida diária do indivíduo, afetando seu bem estar e também das pessoas próximas a ela (DA COSTA et al.,2019).

Sua função adaptativa, segundo Assumpção (2009) é também marcante, uma vez que se encontra ligada a mecanismos de sobrevivência, aparecendo, portanto, ligada a mecanismos de defesa territorial, seleção de companheiro e mecanismos de ataque-defesa. Considera-se medo quando existe um estímulo desencadeador externo óbvio que provoca comportamento de fuga e evitação, enquanto que a ansiedade é um estado emocional aversivo sem desencadeadores claros que, obviamente, não podem ser evitados (BAPTISTA ET AL. 2005).

Skinner (2000) Apud Arruda, (2006) define ansiedade como uma condição emocional complexa e aversiva que é condicionada como resultado de um emparelhamento de estímulos. Um único evento aversivo pode levar uma condição de ansiedade a ficar sob o controle de estímulos incidentais. Quando uma pessoa é submetida a uma situação a qual foi desagradável, provocando um enorme grau de ansiedade, então quando submetido a situações parecidas irá associar o sentimento de ansiedade com o evento ocorrido. A exposição de estímulos aversivos produz uma resposta de ansiedade, juntamente com sintomas somáticos, gerados no sistema nervoso autônomo.

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais muitos dos transtornos de ansiedade surgem durante a infância e se não forem tratados tendem a persistir, sendo que a maioria ocorre mais em indivíduos do sexo feminino que no sexo masculino. Castillo (2000) afirma que os transtornos ansiosos são quadros clínicos com sintomas primários, não são derivados de outras condições psiquiátricas (depressão, psicose, transtornos de desenvolvimento etc.). Estes são diagnosticados segundo o DSM-V apenas quando os sintomas não são consequências dos efeitos

fisiológicos do uso de substâncias/medicamento ou de outra condição médica (AMERICAN et al, 2013)

3.3 Alimentação emocional

A ingestão alimentar quando utilizada para lidar com emoções negativas, como forma de resposta as mesmas, chama-se de alimentação emocional. A inadequada regulação emocional se relaciona diretamente à maior vulnerabilidade a emoções negativas e conseqüentemente pode influenciar a alimentação (BETTIN, 2017).

Hamilton; Mcilveen; Strugnell, (2000) traz que diversos fatores que influenciam nas escolhas alimentares, estes são denominados determinantes das escolhas alimentares. Dentre esses determinantes pode-se considerar: escolaridade e a renda; mídia; peso e imagem corporal; ambiente familiar e fatores psicológicos. Neste sentido, a autoconfiança, personalidade, humor, e as emoções podem ser considerados como fatores relevantes para a escolha dos alimentos e, conseqüente, determinantes do comportamento alimentar do indivíduo.

Segundo Leehr et al., (2015) diz termo emocionais pode compreender diferentes significados que vai desde descrever uma emoção específica (por exemplo, raiva ou tristeza) ou simplesmente um estado emocional inespecífico como o estresse emocional. Emoções e experiências negativas influenciam a ingestão alimentar, e quando a ingestão de alimentos é gerada como forma de lidar com as mesmas, denomina-se alimentação emocional.

Vaz e Bennemann, (2014) discorre em seus estudos que, comportamento alimentar é um conjunto de elementos e ações relacionadas ao alimento, desde a escolha até a ingestão. No momento da alimentação o indivíduo busca atender suas necessidades fisiológicas e prazerosas. Assim, o comportamento alimentar jamais é definido a partir do indivíduo como algo único, mas sim a partir de suas relações com o meio. Sendo, portanto, algo complexo que envolve tanto aspectos internos como externos ao indivíduo.

3.3.1 Compulsão Alimentar (CA) e Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA)

A definição da compulsão alimentar é considerada controversa por incorporar elementos subjetivos em sua definição, como a quantidade de alimentos para se configurar o excesso (CLAUDINO, BORGES, 2006).

Na categorização atual, o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) se caracteriza pela ingestão, em um período de duas horas, de uma quantidade de alimentos maior do que outras

pessoas consumiriam em situações similar. Durante os episódios de compulsão, o indivíduo come mais rápido do que o normal e até sentir-se “desconfortavelmente cheio” (APA, 2014), mesmo não estando fisicamente com fome. São relatados sentimentos de vergonha e culpa devido à quantidade de comida ingerida, tal como sensação de falta de controle sobre o ato de comer (APA, 2014).

A mudança na categorização do TCA foi discutida na literatura sobre transtornos alimentares Attia et al., (2013), Van Smink Hoeken, & Hoek, (2013) devido ao desenvolvimento de pesquisas sobre a compulsão alimentar após a publicação do DSM IV - que se trata de um sistema diagnóstico e estatístico de classificação dos transtornos mentais - pela incidência do transtorno na população estadunidense, que mostraram que os episódios de compulsão característicos do TCA, requeriam mais atenção e não eram categorizados de forma correta. Outro aspecto importante, é o risco de associação indevida entre obesidade e o TCA, o que demanda uma avaliação rigorosa da especificidade de cada caso.

A recente caracterização específica do TCA é significativa, gerando impactos nos indivíduos envolvidos e nas práticas de saúde que o circundam. Nesse contexto, objetivamos descrever e discutir a produção científica sobre a compulsão alimentar entre os anos de 2006 a 2016. A construção deste panorama poderá contribuir para a compreensão dos elementos que estão envolvidos no transtorno e suas implicações para as práticas de saúde relacionadas à temática de interesse. O TCA é avaliado em comorbidade com outras doenças. Bittencourt et al., 2012; Hilbert et al., (2011) a proposta dos autores são uma discussão e verificação de correlações entre a presença de TCA e o agravamento e ou desenvolvimento de outras doenças os artigos tinham como foco a população feminina e buscavam avaliar hormônios do apetite, percepção de imagem corporal, comportamento sexual, impulsividade e a prevalência do TCA. Essa tendência nas pesquisas é justificada pelos autores, que consideram que a CA está relacionada com a obesidade e pode ser caracterizada como vício em comida (CAMBRIDGE et al., 2013).

Duchesne et al. (2010) consideram que além de aspectos sociais e biológicos, fatores psicológicos contribuem para a manutenção de comportamentos alimentares inadequados. Através de testes psicológicos, foi verificado que indivíduos obesos com TCA apresentaram déficits na flexibilidade cognitiva, na memória de trabalho e na resolução de trabalho.

O autor Hilbert et al. (2011) avaliou o quadro clínico do TCA com o objetivo de estar relacionado a transtornos afetivos ou se é um transtorno mental distinto, encontrando que o TCA aparece junto da ansiedade e da depressão, embora de forma distinta. Para os autores, as comorbidades psicopatológicas podem dificultar a identificação e o tratamento do TCA. Com relação a transtornos psiquiátricos, Costa, Machado e Cordás (2010) verificaram que pacientes obesos com TCA apresentam maior comorbidade psiquiátrica do que os obesos sem o transtorno,

sendo que a depressão é uma das doenças mais relatadas e provavelmente está relacionada com sentimento de perda de controle e baixa autoestima.

3.4- Importância do tratamento multidisciplinar na CA

Para tratamento deste transtorno, o acompanhamento por equipes de atendimento multidisciplinar tem se mostrado muito eficaz, uma vez que este problema afeta o ser humano em suas múltiplas facetas, partindo da premissa de que somos seres biopsicossociais (é uma abordagem multidisciplinar que compreende as dimensões biológica, psicológica e social de um indivíduo), e que necessitamos de cuidados com um olhar integral do ser, para a completa manutenção da saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é mais do que apenas a ausência de doenças, e sim definida por uma série de elementos, biológicos, ambientais e socioeconômicos, que em harmonia geram um completo bem-estar físico, mental e social (2020).

Por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), pessoas acometidas pelo Transtorno da Compulsão Alimentar, podem ter acesso a este cuidado integral, através das Unidades Básicas de Saúde ou até mesmo dentro dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que de acordo com o Ministério da Saúde são pontos de atenção estratégicos da RAPS - serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a visão interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

3.5 - Intervenções da nutrição em pacientes com T.A

Todos os transtornos alimentares existem a possibilidade da cura. É preciso procurar ajuda de especialistas no assunto, como nutricionistas que são capacitados para diagnosticar e tratar. O tratamento dessas doenças é baseado em devolver ao indivíduo um peso saudável e um relacionamento sadio com o alimento (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2011). As atitudes a serem adequadas que podem ser destacadas são: respeitar a fome física, bem como a vontade de comer, aceitar oscilações na alimentação dependendo do humor e da situação social e obter prazer por meio da alimentação (ALVARENGA; PHILIPPI, 2004). E a equipe multidisciplinar que deve tratar do paciente com transtornos alimentares (TA), o nutricionista é capacitado para propor modificações do consumo, padrão e comportamento alimentares, aspectos estes que estão profundamente alterados nos TA.

O autor ADA, (1994); Alvarenga, (2001) relata que o tratamento nutricional dos TA é dividido em duas etapas, educacional e experimental. Deve conduzir uma detalhada anamnese revendo dos hábitos alimentares do paciente e histórico da doença. É importante avaliar medidas de peso e altura, restrições alimentares, crenças nutricionais e a relação com os alimentos. A educação nutricional abrange conceitos de alimentação saudável, tipos, funções e fontes dos nutrientes, recomendações nutricionais, consequências da restrição alimentar e das purgações. Na fase experimental, trabalha-se mais intensamente a relação que o paciente tem para com os alimentos e o seu corpo, ajudando-o a identificar os significados que o corpo e a alimentação possuem.

O autor Rock e CurranCelentano, (1996) deixa claro que o trabalho do nutricionista na área de TA exige habilidades que não se referem à sua formação, como conhecimentos de psicologia, psiquiatria e das técnicas da terapia cognitivo-comportamental. Deve ser criado um vínculo com o paciente, atuando de forma empática, colaborativa e flexível.

O tratamento nutricional dos TA é dividido em duas etapas, educacional e experimental. Deve-se conduzir uma detalhada anamnese acerca dos hábitos alimentares do paciente e histórico da doença. É importante avaliar medidas de peso e altura, restrições alimentares, crenças nutricionais e a relação com os alimentos. A educação nutricional abrange conceitos de alimentação saudável, tipos, funções e fontes dos nutrientes, recomendações nutricionais, consequências da restrição alimentar e das purgações. Na fase experimental, trabalha-se mais intensamente a relação que o paciente tem para com os alimentos e o seu corpo, ajudando-o a identificar os significados que o corpo e a alimentação possuem (ADA, 1994); (ALVARENGA, 2001).

Pode-se dizer, portanto, que os indivíduos com TCA apresentam episódios de compulsão alimentar, mas não praticam medidas extremas para evitar o ganho de peso como pessoas com bulimia, as quais são, em sua maioria, pessoas obesas e principalmente adolescentes. A prevalência na população americana é de 1,6% entre as mulheres e 0,8% entre os homens American Psychiatric Association, (2014). Pessoas obesas com TCA, quando comparadas com indivíduos obesos que não possuem tal característica, têm pior resposta aos regimes de tratamento, o que se faz necessário um acompanhamento por meio de orientação dietética adequada com refeições regulares associadas à psicoterapia cognitivo comportamental (APPOLINARIO; CLAUDINO, 2000).

4.0 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura que utilizou como base de dados os seguintes sites de busca RSD Journal Org, Scientific Electronic Library Online Brasil (SciELO) e Google acadêmico, sendo feita uma leitura dos estudos na íntegra para verificação dos objetivos e quanto ao tema.

Os descritores utilizados foram: Ansiedade, Compulsão Alimentar e Transtorno de Compulsão Alimentar . Os trabalhos científicos publicados no período de 2013 à 2023 foram o foco da busca bibliográfica.

5.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1- Artigos sobre CA, TCA.

TÍTULO (ANO) AUTORES/ANO	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
<p>O trabalho psicoterapêutico em sujeitos com excesso de peso que possuem transtorno de compulsão alimentar (tca) (2018)</p> <p>Andrade; Rubiatti (2018)</p>	<p>Foram selecionados os artigos de revisão bibliográfica publicados no período de 2007 a 2017, em língua portuguesa, assim como capítulos de livros, que expunham ideias relacionadas ao excesso de peso e seus desdobramentos, ao Transtorno de Compulsão Alimentar..</p>	<p>Os resultados indicam que nem todos obesos possuem TCA, porém, indivíduos que possuem essa patologia tem mais facilidade de adquirir obesidade</p>	<p>O TCA e a obesidade afeta de forma severa a vida de muitas pessoas, destacamos a interdisciplinaridade entre estudos de linhas psicológicas, nutricionais, psiquiátricas, sociais e biomédicas de extrema relevância, visto que perpassa toda a discussão destinada a compreender esse processo</p>
<p>A influência da ansiedade na compulsão alimentar e na obesidade de universitários (2020)</p> <p>Munhoz, P. G et al (2020)</p>	<p>Este estudo caracteriza-se como descritivo e quantitativo, no qual os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado</p>	<p>Os resultados indicam que a ansiedade pode ter influência na compulsão alimentar. Por outro lado, observou-se que a ansiedade não provoca a obesidade. Os resultados mostram que a compulsão alimentar influencia na obesidade. Além disso, imagina-se que a compulsão alimentar pode ser uma variável mediadora na relação entre a ansiedade e a obesidade.</p>	<p>Pode-se considerar que a compulsão alimentar possa ser mais bem compreendida como uma variável mediadora entre a ansiedade e a obesidade. Neste caso, é possível observar que pessoas com ansiedade tendem a ter compulsão alimentar, e quem tem compulsão alimentar provavelmente terá obesidade.</p>

<p>Relação entre ansiedade e consumo alimentar: uma revisão de literatura</p> <p>(SANTOS.A.L.L; et al., 2022)</p>	<p>Foram selecionados artigos de língua portuguesa e inglesa as quais tinham acesso gratuito e tiveram suas publicações entre os anos de 2017 à 2021 com acesso gratuito, dessa forma foram encontrados 56 artigos sobre a temática, após leitura dos estudos foi possível selecionar 10 estudos, os quais atenderam aos critérios de inclusão.</p>	<p>Entre os 10 artigos selecionados, apontam a ansiedade sendo mais prevalente entre os jovens em especial os universitário, a alimentação não saudável foi o fator predominante entre os estudos como contribuinte da ansiedade principalmente os com alto teor calórico como os industrializados.</p>	<p>Pode-se perceber que nos estudos apresentados a alimentação influenciou diretamente nas condições psíquicas mentais agravando o grau de ansiedade nos indivíduos, em geral os alimentos que mais influenciam esses fatores são os industrializados que possuem um valor calórico maior.</p>
<p>Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade</p> <p>(FUSCO. S.F.B; et al 2020)</p>	<p>Foi realizado de maio de 2015 a janeiro de 2017 em uma cidade do interior do estado de São Paulo, com uma amostra intencional e composta por 130 indivíduos de ambos os sexos, alfabetizados, com idade entre 20 e 59 anos, apresentando IMC maior ou igual a 25 kg/m², que participaram de um ensaio clínico randomizado com o objetivo de identificar se o tratamento com terapia floral alterava o grau de ansiedade de indivíduos com sobrepeso ou obesidade</p>	<p>A amostra foi constituída por 130 indivíduos. A amostra geral e os adultos jovens apresentaram correlação positiva entre os escores de ansiedade e os de compulsão alimentar e qualidade do sono. Adultos com 45 anos ou mais apresentaram relação inversa da idade com a ansiedade.</p>	<p>A amostra geral e adultos jovens que apresentaram maior estado de ansiedade tinham maiores índices de compulsão alimentar e pior qualidade do sono</p>

<p>Associação entre Compulsão Alimentar e Sedentarismo: Fatores que levam a Obesidade</p> <p>(2012)</p> <p>Calegari, K (2012)</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>No estudo foram observadas altas prevalências de excesso de peso e sedentarismo.</p>	<p>É fato que o sedentarismo e a compulsão alimentar são dois fatores ambientais que levam a obesidade, mas ainda são necessários mais estudos e pesquisas associando esses dois fatores</p>
---	------------------------------	---	--

Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pelos aspectos, primeiro ingestão, em um período determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes. Segundo, sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio. Termos como “sentimento de falta de controle”, “sentir repulsa por si mesmo, depressão ou demasiada culpa”, “angústia acentuada”, além de tristeza e vergonha, fazem parte dos critérios elencados pelo manual (SILVA, 2015).

Dessa forma, podemos compreender quão complexo é a Compulsão Alimentar, pois não são apenas sintomas alimentares, mas sintomas afetivos também. Com isso uma equipe multidisciplinar, que inclua psicológicas, nutricionais, psiquiátricas, sociais e biomédicas, é essencial para trabalhar com o sujeito que possui o diagnóstico de TCA (CLAUDINO, ANGELIA et al., 2022)

Freitas et al., (2011), trás que não existem abordagens terapêuticas definidas como superior uma a outras apesar de apontar que os tratamentos multimodais que envolvem a intervenções psicológicas e nutricionais têm sido considerados os mais apropriados no que diz respeito ao Transtorno de Compulsão Alimentar.

Contudo a importância do papel dos familiares no tratamento dos sujeitos pode auxiliar no desenvolvimento de uma estrutura de colaboração, em que pais, cônjuges e filhos se tornem um meio facilitador das mudanças necessárias. E é importante a função desempenhada pela patologia no sistema familiar seja abordada e elaborada.

Isnard et al. (2003) apresentado um estudo que concluíram que os sintomas de compulsão alimentar e os fatores psicológicos, como a ansiedade, são recorrentes em adolescentes obesos que

buscam controlar o aumento de peso. Isto nos leva a seguintes hipóteses: Quanto maior o nível de ansiedade, maior a compulsão alimentar.

Baker, Loughman, Spencer e Reichelt (2017) destacam que um dos maiores problemas enfrentados pelos jovens no mundo atual é a obesidade, trás a OMS, a obesidade no Brasil está crescendo, tornando-se um dos grandes problemas de saúde pública da atualidade e que nos últimos 30 anos essa situação triplicou. A obesidade atinge hoje cerca de uma a cada cinco crianças, com dietas muito calóricas, as causas desse fenômeno são o consumo de produtos com alto teor de gordura e de açúcar.

A alimentação é responsável pela evolução dos seres humanos, engloba aspectos culturais, científicos, econômicos, sociais e políticos (Mangolini, 2019; Santos, Pires & Rocha, 2021). O ser humano tem passado por grandes transições ao longo dos anos, no estilo de vida e no comportamento alimentar. Essas mudanças decorrem da vida moderna, do processo de industrialização, da busca pela praticidade, pela influência das mídias sociais e influência de fatores psicológicos (Souza, 2017).

Uma alimentação de baixa qualidade e inadequada, baseada no consumo excessivo de alimentos industrializados, açucarados, com alto teor de gordura e pobre fibras, legumes, frutas e verduras está fortemente relacionada a ansiedade intensa e a outros transtornos causando danos ao indivíduo.

Contudo o trabalho do nutricionista ofertando a nutrição individual e integrada com alimentos funcionais contribui no processo de abater o aumento de doenças como a ansiedade e outros transtornos, orientando o consumo de alimentos de origens naturais com qualidade e eficácia, trazendo a extrema importância do trabalho integrado com o nutricionista.

6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade é um transtorno prevalente que abala o emocional obtendo a perda ou aumento do apetite. Dessa forma, há uma grande associação entre o humor e a alimentação, independentemente do motivo que leva ao transtorno do humor, a maneira como a pessoa se alimenta pode afetar pontualmente na maneira como ela se sente, levando em consideração que o sujeito pode se ceder de situações nocivas através da compulsão alimentar.

Por fim, o trabalho do nutricionista ofertando a nutrição individual e integrada com alimentos funcionais contribui no processo de abater o aumento de doenças como a ansiedade e outros transtornos, orientando o consumo de alimentos de origens naturais com qualidade e eficácia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.Q.B; RUBIATTI, A.M.M et al O trabalho psicoterapêutico em sujeitos com excesso de peso que possuem transtorno de compulsão alimentar (tca), **Revista Brasileira Multidisciplinar** Vol. 22, n.1, 2019 2018

ARAÚJO, S. R. C. de. Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16 2021

ARRUDA, M.C.C. et al; Transtornos de Ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. **Cadernos de Graduação** Maceió | v. 3 | n.1 2000

CLAUDINO AM & BORGES MBF; Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução Diagnostic criteria for eating disorders:. **Rev Bras Psiquiatr** São Paulo | v.7 | n.12 2002

ASSUMPÇÃO, C. L.; CABRAL, M. D.; ; PHILIPPI, S. T et al. Ações de intervenção e orientação nutricional para estudantes com transtornos alimentares no Brasil: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Conhecimento Online**. a. 11 | v. 2 2019

BITTENCOURT, S. A; Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, jan./abr. 2019.

CALEGARI, K. ET AL; Associação entre compulsão alimentar e sedentarismo: fatores que levam a obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento** ISSN 1981-9919 versão eletrônica. São Paulo v.6, n.35, 2012.

CAMBRIDGE, V. C; Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, jan./abr. 2019.

CASTILLO.A.R.G.L; Transtornos de Ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. **Cadernos de Graduação** Maceió | v. 3 | n.1 2000

COSTA, R. F., MACHADO, S. C., & CORDÁS; Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, jan./abr. 2019.

DUCHESNE, M. O trabalho psicoterapêutico em sujeitos com excesso de peso que possuem transtorno de compulsão alimentar (tca), **Revista Brasileira Multidisciplinar** Vol. 22, n.1, 2019 2018

HILBERT, A ET AL; Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: **A Review Nutrients**, 9, 1274; doi:10.3390/nu9111274, 2017

LOWE, M. R; FISHER, E. B; Fatores associados e instrumentos de avaliação da alimentação emocional. **Uma revisão narrativa da literatura**. Porto alegre 2017.

SANTANA, L. L. et al; Nível de evidência dos estudos relacionados à ansiedade, estresse e depressão dos profissionais de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1 2021.

SANTOS.A.L.L; SANTOS.M.L.L; OLIVEIRA.M.S et al; Relação entre ansiedade e consumo alimentar: uma revisão de literatura Relationship between anxiety and food consumption: a literature review Relación entre ansiedad y consumo de alimentos: una revisión de la literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, 2022.

FUSCO. S.F.B ET AL; Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. **Rev Esc Enferm USP** v.54, n.03, 2020 São Paulo.