



COMPULSÃO ALIMENTAR RELACIONADA À ANSIEDADE E AO ESTRESSE.

FOOD COMPULSION RELATED TO ANXIETY AND STRESS.

Melina Murça Pires Al-Haj¹

Adriana Terezinha de Mattias Franco²

Discente do curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru

Docente do curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo:

A compulsão alimentar é um dos problemas da sociedade atual que tornou-se preocupante para a saúde física e mental dos indivíduos. Pretende-se realizar uma revisão da literatura sobre o transtorno da compulsão alimentar e a relação com a ansiedade e o estresse, para avaliar a frequência em que elas se relacionam, verificar os fatores de riscos para ambas. Os métodos adotados foram delinear o levantamento bibliográfico entre o período de 2017 a 2021.

Foram utilizados como fontes de buscas em revistas, endereços em plataformas virtuais Scientific Electronic Library Online (Scielo), trabalhos científicos, bem como, teses. Os resultados obtidos demonstraram a prevalência do transtorno de compulsão alimentar entre indivíduos que participaram de programas de perda de peso foi relatada na literatura como variando entre 16% a 51,6%. E a influência marcante para a ocorrência do transtorno alimentar foi pela ansiedade e estresse, causados pela falta de qualidade de vida, alimentação desregrada, vida sedentária, baixa autoestima.

Dados mostram que o transtorno geralmente tem início na adolescência ou na idade adulta jovem com alta taxa de mortalidade com presença de alto risco de suicídio.

Palavras-Chave: Conduta Nutricional. Transtornos Alimentares. Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica

Abstract:

Binge eating is one of the problems of today's society that has become worrisome for the physical and mental health of individuals. It's intended to conduct a review of the literature on binge eating disorder and the relationship with anxiety and stress, to assess the frequency at which they relate, to verify the risk factors for both. The methods adopted were to outline the bibliographic survey between 2017 and 2021. They were used as sources of searches in journals, addresses in virtual platforms Scientific Electronic Library Online (SciELO), scientific papers, as well as theses. The results obtained demonstrated the prevalence of binge eating disorder among individuals who participated in weight loss programs was reported in the literature as ranging from 16% to 51.6%. Moreover, the marked influence for the occurrence of eating disorder was anxiety and stress, caused by lack of quality of life, unruly diet, sedentary life, low self-esteem. Data show that the disorder usually begins in adolescence or young adulthood with a high mortality rate with a high risk of suicide.

Keywords: Nutritional Conduct. Eating disorders. Disorder of Binge Eating Periodic

INTRODUÇÃO

O Transtorno Alimentar Compulsivo atualmente é objeto de pesquisa por muitos estudiosos. Tem como característica os episódios recorrentes de consumo em grandes quantidades de alimentos e com a sensação de perda de controle de sua ingestão. Geralmente é gerado pelo estresse e pela ansiedade, unido a sensação descontrolada de fome, bem como, a necessidade de comer mesmo que a quando esteja saciada. Após a ingestão de grandes quantidades de alimentos em pouco tempo, perde-se o controle se alimentando sem apreciar o sabor. Ao exagerar na alimentação, em alguns casos até mesmo

sem sentir fome, causa o sentimento de culpa, levando à angústia. Esse hábito está ligado à incapacidade de lidar com sentimentos difíceis, situações difíceis e pensamentos negativos e autoestima baixa. Prejudica a saúde física e mental, estando relacionado aos transtornos de imagem corporal e até disfunções hormonais.

O estresse que é associado às reações fisiológicas, o seu excesso contribui para que os indivíduos expostos a essa reação apresentam de forma natural uma necessária adaptação as novas situações e comportamentos, nem sempre benéficos à saúde. Para evitar, ou minimizar o estresse, estudiosos indicam uma alimentação balanceada, associada a atividades físicas.

Os transtornos alimentares mais conhecidos são anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar (TCA) geralmente tem início na adolescência ou na idade adulta jovem com alta taxa de mortalidade com presença de alto risco de suicídio. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre o transtorno da compulsão alimentar e a relação com a ansiedade e o estresse, para avaliar a frequência em que elas se relacionam. A prevalência do transtorno de compulsão alimentar entre indivíduos que participaram de programas de perda de peso foi relatada na literatura como variando entre 16% a 51,6%. Os fatores que contribuem para o comportamento compulsivo, o estresse aparece de forma destacada, já que ativa o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Esta ativação leva ao aumento de cortisol no plasma, o que aumenta o metabolismo energético, estimulando a ingestão de alimentos. A condição de ansiedade causada pelo estresse tende a levar à busca do alimento como conforto, numa tentativa de atender à necessidade energética da rede de resposta ao estresse crônico (FUSCO *et al.*, 2020). Além disso, a ansiedade e sintomas depressivos mediarão a relação entre a presença de sintomas de insônia e compulsão alimentar periódica, apontando a importância do humor, ansiedade e dificuldades de sono na compreensão e tratamento da compulsão alimentar. Após a leitura dos artigos supracitados conclui-se que o transtorno alimentar acontece por causa da baixa auto-estima, ansiedade, falta de aceitação. E a ansiedade e o estresse têm sensações subjetivas de medo, apreensão e sintomas físicos. Seu diagnóstico prima em verificar e detectá-lo com urgência, pois pode provocar ganho de peso, levando a obesidade, o diabetes e doenças

cardiovasculares. O tratamento deve ser acompanhado por especialistas da área emocional, em equipe multidisciplinar. Tão logo haja o resultado do diagnóstico e controle.

Atualmente muitos sofrem com compulsão alimentar. Ela faz com que a pessoa sinta necessidade de comer exageradamente e, mesmo satisfeita não para. Acaba ingerindo grandes quantidades de alimentos em pouco tempo, perdendo o controle, ou seja, comendo demasiadamente sem apreciar o sabor. Come compulsivamente, de forma desenfreada e, em alguns casos, sem sentir fome, provocando sentimento de culpa e angústia. Esse hábito provoca prejuízos físicos e mentais.

Esse transtorno alimentar pode estar relacionado com hábitos alimentares errados, transtornos de imagem corporal e até disfunções hormonais. Abrangem uma perturbação da alimentação ou do comportamento relacionado à alimentação, que costumam incluir alterações dos alimentos ou da quantidade consumida pela pessoa, bem como, medidas que as pessoas adotam para evitar que os alimentos sejam absorvidos (por exemplo, auto induzindo o vômito ou tomando laxantes)

As causas podem ser por alteração da taxa hormonal e/ou dos disfuncionais, e com isso haver o impedimento do recebimento dos sinais dos neurotransmissores, tanto de fome, quanto de saciedade. Com os sistemas hormonais alterados por hábitos errados cronicamente, provocam o mau funcionamento metabólico, vícios e compulsões compensatórias como fontes de prazer e energia. Liberando os hormônios: cortisol e adrenalina como se o indivíduo estivesse em situações ameaçadoras, aumentando a frequência cardíaca, acelerando a respiração, contraindo os músculos e elevando a pressão arterial. E com isso pode ocorrer a tristeza, irritabilidade, frustração e clara compulsão alimentar.

O desequilíbrio do organismo tem como causa principal o estresse que é associado às reações fisiológicas, e seu excesso contribuem para essa reação presente de forma natural uma necessária adaptação as novas situações e comportamentos, nem sempre benéficos à saúde. O estresse ocorre principalmente por excesso de trabalho e pouco lazer, vida sedentária, falta de cuidado com a saúde. Estudos comprovam que uma alimentação balanceada,

associada a atividades físicas, ajudam a melhorar, ou mesmo acabar com as crises de estresse.

Associa-se a ansiedade, o estresse e a compulsão alimentar aos problemas emocionais, culpa, frustrações, questões mal resolvidas, autoestima e obesidade. E mesmo sem estarem relacionadas, a maioria das pessoas passam por crises de ansiedade e estresse que surgem e estimulam a ingestão de alimentos de índice calórico elevado, principalmente os doces e alimentos gordurosos, que causam um aumento de dopamina e momentânea sensação de bem-estar.

Essa compensação é muito perigosa, pois faz com que o indivíduo se alimente com intuito de solucionar o sofrimento ou como fórmula satisfação de forma negativa. Pois no momento tem prazer por instantes, mas depois a pessoa tem a necessidade de repetir essa atividade, várias vezes a dia.

Há outros sintomas tão graves quanto, a exemplo da insônia, dificuldade em interagir com outras pessoas. E ainda pior, a compulsão alimentar costuma surgir no final da adolescência ou fase adulta, tornando mais difícil a superação do transtorno sem a ajuda especializada. Faz-se necessário a urgência em diagnosticar para diminuir os danos.

Para diagnosticar a compulsão alimentar, há necessidade de investigar se o indivíduo apresentou pelo menos um episódio por semana nos últimos três meses. Com os episódios freqüentes de compulsão há o aumento do peso, o desenvolvimento de obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares, que se agravam com o tempo.

Ao ganhar peso, o compulsivo tentar realizar regimes muito restritivos, essas dietas ocasionam ou pioram o transtorno. Igualar-se a um vício, e não é correto retirar de uma só vez.

A melhor alternativa é uma rotina, e habituar-se a novos hábitos alimentares, atividade física. Com isso, esses hábitos inseridos gradativamente, a conscientização do indivíduo e sua força de vontade e foco. Sem tentar acelerar demais o processo para não aumento mais ansiedade e atrapalhar o progresso do tratamento.

OBJETIVOS E JUSTIFICATIVAS

O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre o transtorno da compulsão alimentar e a relação com a ansiedade e o estresse, para avaliar a frequência em que elas se relacionam verificar os fatores de riscos para ambas.

Segundo estudos epidemiológicos o TCA está aumentando em diferentes grupos populacionais, sendo assim, viu-se a necessidade de investigar a partir de artigos científicos e bibliografias publicadas qual é a etiologia do TCA e como se desenvolve, a fim de auxiliar no diagnóstico e tratamento, colaborando com a conduta nutricional correta.

METODOLOGIA

Para realizar esta pesquisa foi adotado o delineamento de levantamento bibliográfico entre 2017 a 2021, utilizando materiais de apoio como fontes de buscas em revistas, endereços em plataformas virtuais Scientific Electronic Library Online (Scielo), trabalhos científicos, bem como, teses. Todas as informações utilizadas com relação ao tema e o problema estudado puderam ser aproveitadas nessa pesquisa. Palavras-chave usadas na pesquisa: transtornos alimentares, nutrição comportamental, transtorno da compulsão alimentar periódica. Os critérios de exclusões foram não utilizar revistas e artigos com mais de 10 anos de publicações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Os Transtornos Alimentares Compulsivo envolvem uma perturbação persistente de comer ou do comportamento relacionado com a alimentação que altera o consumo ou absorção dos alimentos, prejudicando significativamente a saúde física e/ou funcionamento psicossocial. Choro, raiva e depressão e insatisfação em geral, são algumas das consequências. A prevalência de transtorno da compulsão alimentar periódica em obesos que passam por programas para perda de peso esteve entre 16% e 51,6%. A comparação entre obesos com e sem transtorno da compulsão alimentar periódica mostrou uma maior tendência para peso mais alto, oscilação ponderal, preocupação com peso e forma corporal e associação com

comorbidades psiquiátricas naqueles com transtorno da compulsão alimentar periódica (FUSCO *et al.*, 2021).

Sonsin (2021), destaca que é preciso saber como agir, é preciso conhecer mais sobre o tema TCA (Transtorno Alimentar Compulsivo), que o ideal de se consumir duas mil calorias dia para o adulto está longe da realização para a maioria das pessoas, a grande oferta de alimentos ultra processados, as facilidades dos fast foods, a ignorância sobre o assunto e os horários restritos com estresses do dia-dia, torna difícil seguir as orientações e manter nos limites as calorias e nutrientes necessários. Às vezes é “normal” extrapolar, mas quando se torna rotina, é preocupante e pode se formar um ciclo vicioso. O desconhecimento piora o quadro, pois pessoas são capazes de ingerir 5 ou 6 mil calorias numa única refeição, repetindo a ingestão por várias vezes ao dia, associando-os a sensação de prazer. Apesar de alguns alimentos satisfazerem momentaneamente o prazer, como os açúcares e carboidratos, os pacientes nunca estão satisfeitos, e procuram compensar as frustrações e emoções negativas comendo mais vezes mesmo sem sentir o sabor e a real necessidade, gerando um desequilíbrio mental e físico de difícil compreensão e tratamento.

Azevedo(2020) afirma queo comer compulsivo é um padrão recorrente e, está associado à perda de controle. Quando pensamos em compulsão alimentar ou comer compulsivo, estamos nos referindo à pessoa que come grande quantidade rapidamente, perde o controle e não consegue interromper a refeição mesmo quando se sente saciada, uma das características comum da doença é a ocorrência deste desequilíbrio pelo menos duas vezes por semana.

O que diferencia o TCA (Transtorno Compulsivos Alimentares) do desejo de comer algo especifica, ou um episódio de descontrole isolado, é que é marcado por eventos recorrentes, intensos e acompanhados de ações emocionais esentimentode culpa. Isso ocorre mais em pessoas que fazem dietas restritivas e logo em seguida se descontrolam e sentem profundo desespero por ficar sem comer. Associada às doenças psicológicas como depressão, ansiedade e estresse negativo. Tem nos alimentos a “fonte” emocional para abastecer e compensar suas angustias e necessidades psicológicas de afeto e vontades. Aumentando o risco da obesidade, doenças do coração e circulatórias. O transtorno compulsivo é o mais comum dos TCA's

Transtornos Compulsivos Alimentares), na população geral, as mulheres são mais acometidas, cerca de 3% sofrem com a patologia, já os homens têm incidência menor, 2%, embora seja preciso avaliar que há mais mulheres do que homens, segundo estatísticas populacionais, gerando grandes riscos para saúde e onera os tratamentos públicos. O psicólogo terá que harmonizar reflexões acerca dos sintomas para chegar aos motivos dos episódios ou dos pontos emocionais que levam a determinada postura. Na terapia, a pessoa entende o que está por trás dessa atitude alimentar sendo orientado para inovar atitudes a fim de aprender a lidar com as questões emocionais e a comida. Além do psicólogo, outros especialistas também são imprescindíveis em casos compulsivos. Para determinadas pessoas será indispensável o início de medicamentos. Os remédios auxiliam a diminuir os sintomas do estresse e da ansiedade, enquanto as origens do distúrbio são abordado na terapia. Combinando o tratamento com atividades físicas, já que o exercício, independentemente do tipo, tem uma liberação hormonal de adrenalina, noradrenalina e serotonina, substâncias que ajudam no controle do apetite(AZEVEDO,2020).

Chamovich, (2021) afirma que o referido transtorno e a ansiedade são dois temas que têm ganhado cada vez mais a atenção tanto de profissionais de saúde quanto da população em geral. Entretanto, a coleta de dados usando evidências obtidas através da observação, e alguma nutrição básica desmentem essa ideia. Quase invariavelmente, esses alimentos são altamente processados, ricos em açúcar e gorduras. Onde, os carboidratos (açúcar, por exemplo) têm 4 calorias/grama, enquanto a gordura tem 9 calorias/grama, ou seja, se o impulso fosse por grande quantidade de calorias primariamente, a busca seria por alimentos com a maior quantidade possível de gorduras. E também que, o ponto de vista metabólico, resultante do consumo de elevadas quantidades de alimentos ultra processados ricos em açúcar e gorduras é um breve período de tempo de grande ativação do sistema de recompensa, e de picos de glicemia, o que leva ao intenso sentimento de prazer e de frustrar a ansiedade, mas por breve momento. Entretanto, esse estado de ativação do sistema de recompensa é breve, e há um efeito rebote, ou seja, uma “fissura” (intensa ansiedade) por “mais um doce”. Ao mesmo tempo, junto com o pico de glicemia, unido ao pico de insulina para baixar os níveis de glicose no sangue,

e essa queda da glicose é brusca. Essa queda exagerada de glicemia é um sinal para o corpo de que há um estado de hipoglicemia prestes a ocorrer, e este, sente o estresse, com ativação de hormônios e neurotransmissores relacionados ao estresse (e à ansiedade).

A consequência desse aumento do estado de ansiedade e angústia, gera um novo ciclo de busca quase agoniada pelos mesmos manjares que estimularam esse ciclo de prazer e ansiedade e posterior estado de mais ansiedade ainda. O autor ressalta ainda que o termo em inglês que parece muito pertinente: “food addiction” (ou adição a comida), e a origem do termo “adição” (latim), significa “escravização”. Tornando-se um círculo vicioso. Para quebrar esse círculo vicioso, é necessário “atacar” em duas frentes. Primeiro, a privação dos alimentos que têm o potencial de adição, notadamente os ricos em carboidratos refinados (alimentos ricos em gorduras e pobres em carboidratos, como carnes e ovos, que não apresentam esse potencial viciante). Segundo, a procura por opções que possam diminuir níveis de ansiedade a médio e longo prazo, sustentáveis e saudáveis, que concedam sensações naturais de prazer e satisfação, ao invés de sensações artificialmente “turbinadas” que eternizem esse círculo vicioso. (FORTES *et al.*, 2015)

A ingestão de alimentos ricos em fibras e água, como frutas, verduras e legumes estão associados à fartura e colaboram muito para diminuir a vontade impulsiva de devorar. Comidas com baixa taxa glicêmica incitam menos a insulina e ajudam muito a controlar a doença, os lanches intermediários também são úteis para não acontecer picos de insulina (RODRIGUES; SILVEIRA, 2018).

A disfunção alimentar ou transtorno alimentar (TA) é um transtorno mental que se define por padrões de comportamento alimentares desviantes que afetam negativamente a saúde física ou mental do indivíduo. São considerados como patologias e descritos detalhadamente pelo CID (Classificação Internacional de Doenças) 10, DSM (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) IV e pela OMS (Organização Mundial de Saúde). Incluem transtorno de compulsão alimentar periódica em que as pessoas consomem grande quantidade de alimentos num curto período de tempo; anorexia nervosa, em que as pessoas comem muito pouco e, logo,

ocasiona um baixo peso corporal; bulimia nervosa, em que os indivíduos comem muito e, em seguida, tentam livrar-se da comida (Figura 1). Há outro transtorno alimentar, denominado PICA(Perturbação Psíquica do Apetite) que consiste na ingestão e desejo de comer substâncias impróprias para a alimentação. Como, por exemplo, comer produtos não-alimentares (substâncias ingeridas podem incluir tecido, cabelo, papel, sabão, terra, giz, cola, metal, pedras, talco, fios, tinta, carvão, cinzas, detergente, entre outros), (NASCIMENTO *et al.*, (2017).

Figura1-Transtorno de Compulsão Alimentar



(<https://www.santanafm.com.br/compulsao-alimentar-como-identificar/>)

Também o transtorno de ruminação é caracterizado pelo ato de regurgitar o alimento. É um transtorno alimentar restritivo evitativo em que causa a falta de interesse por comida; e um grupo de outros distúrbios alimentares específicos e outros distúrbios alimentares não-específicos. Os transtornos de ansiedade, depressão e abuso de substâncias são comuns entre as pessoas com transtorno alimentar (ATTIA; TIMOTHY, 2020).

CAUSAS

O estresse é um fator que pode levar ao aumento das compulsões alimentares. Em situações estressantes, o cortisol é liberado estimulando a ingestão de comidas e o aumento do peso (GLUCK, 2001).

A causa primordial desse desequilíbrio orgânico pode ser o estresse, comumente provocado por: excesso de trabalho, ausência de lazer, desleixo com a saúde e vida sedentária. Esse excesso contribui para que os indivíduos expostos a essa reação ofereçam naturalmente adaptação necessária as novas ocorrências e condutas, e nem sempre benéficos à saúde. O transtorno ocorre em indivíduos de peso normal ou com sobrepeso e obesos. É uma doença consistentemente associada ao sobrepeso e à obesidade em indivíduos que buscam tratamento. Apesar disso, é distinto da obesidade, pois a maioria dos indivíduos obesos não se envolve em compulsão alimentar. E, comparados a indivíduos obesos de peso equivalente sem transtorno de compulsão alimentar. Os portadores do referidotranstorno consomem mais calorias em estudos laboratoriais do comportamento alimentar e tem mais prejuízo funcional, qualidade de vida inferior, mais sofrimento subjetivo e maior comorbidade psiquiátrica. Está associado a uma gama de conseqüências funcionais. Incluindo problemas no convívio social, prejuízo da qualidade de vida e insatisfação com a vida relacionada à saúde, maior morbidade e mortalidade médicas. Fazem uso com mais freqüência dos serviços de saúde em comparação a controles pareados por índice de massa corporal. (ZANIN, 2021).

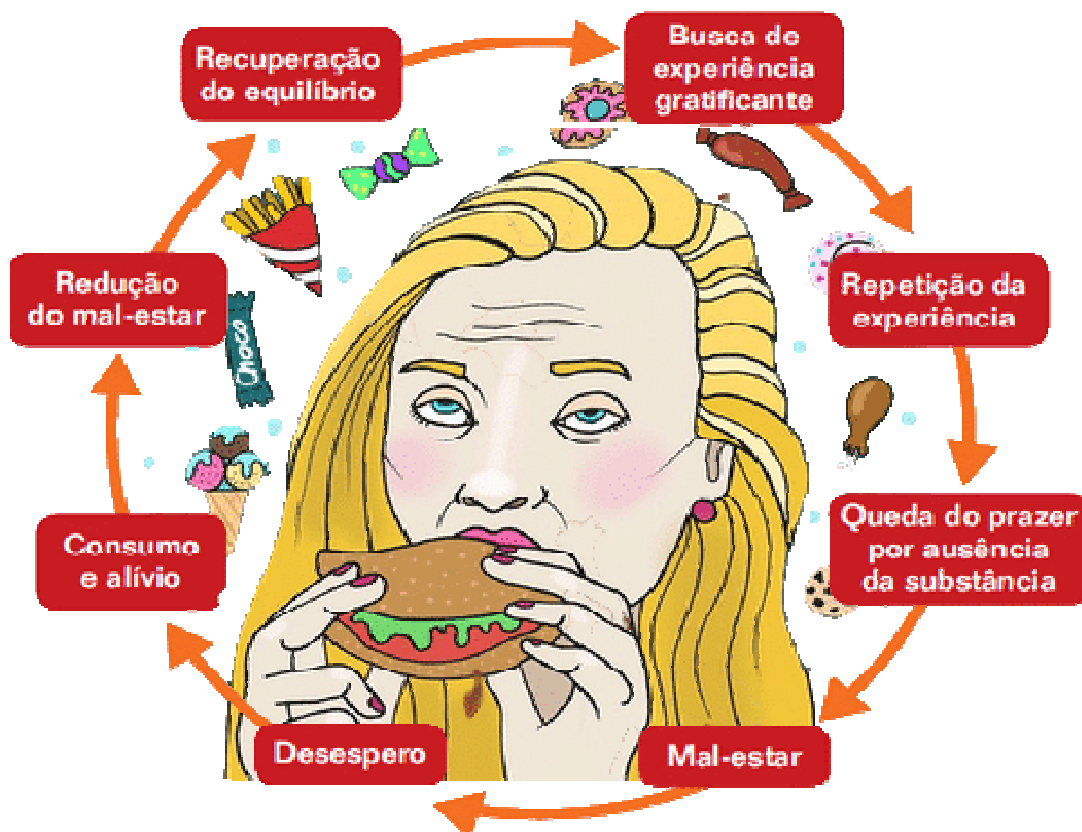
TRATAMENTO

O Tratamento deve ser realizado por equipe multidisciplinar, com sessões de psicólogo, nutricionista e o psiquiatra também podem ter um papel importante através da prescrição de remédios que ajudam a aliviar a compulsão, para que seja mais fácil focar no que o psicólogo ou terapeuta estão tentando ensinar durante a psicoterapia. A nutricionista ajudará no controle a compulsão, ressaltando necessidade de com atenção plena, com momento exclusivo para isto, sentado à mesa, sem presença de telas, ajudam a evitar compulsão orientando e planejar o cardápio adequado, separando porções reduzidas para evitar grandes quantidades de uma só vez; frutas e

legumes picados em tamanhos pequenos também respeitar os horários das comidas, sem suprimir refeições, para não alterar a glicemia e provocar maior desejo de comer na refeição posterior, mastigar devagar, colaborando para o processo de saciedade, pois o cérebro leva alguns minutos para processar a sensação; evitar armazenar alimentos em excesso em casa, na bolsa ou no armário do trabalho; evitar acesso às guloseimas que facilitam o processo de compulsão. E com isso, ajudar a driblar o cérebro, que entende estar deglutindo uma porção maior. Academia, ou personal training orientará para a prática de exercício físico colaborando com a diminuição do estresse e a ansiedade, aumentando a resiliência emocional, melhorando o equilíbrio hormonal e dos neurotransmissores, ajudando a manutenção do peso corporal apropriado. Combinando deve ser com a equipe o tratamento nutricional com atividades físicas, ocorre uma liberação hormonal de adrenalina, noradrenalina e serotonina, substâncias que ajudam no controle do apetite.

Para os que possuem esse transtorno, o alimento e o ato de se comer os levam à sensação de prazer e alívio, a comida não tem a função de busca da saciedade, mas tem significado totalmente diferente das necessidades do organismo (Figura 2). O transtorno advém por fatores sociais, psicológicos, físicos, genéticos e ocorrem, não só em obesos e com sobrepeso, mas também em magros. Em pessoas depressivas, ansiosas, com baixa-estima, muito estressadas, com dificuldades em suas relações interpessoais e autocomiseração e timidez por devorar demais. São mais frequentes em mulheres, do que em homens.

Figura 2- Transtorno alimentar compulsivo por estresse e ansiedade



<https://modernamanipulacao.com.br/alimentacao/ansiedade-compulsao-alimentar-e-estresse-conte-com-zembrin/>

Assim o nutricionista se torna uma peça fundamental para quem luta contra a compulsão alimentar. É primordial que nesse processo a pessoa seja orientada sobre os alimentos, sobre seu organismo e sua saúde; e reconheça quais os causam malefícios, como também se torna um processo de respeito e cuidado rumo a uma vida saudável. A insatisfação corporal unida ao ideal de magreza está relacionadabasicamenteà três parâmetros: Dieta, Bulimia e Autocontrole Oral. As adolescentes e adultos com auto-estima permaneceram baixa mais predisposta a comportamentos de bulimia; as insatisfeitas, a restrições alimentares e comportamentos compulsivos e purgativos; e aquelas que mais internalizaram o ideal de magreza estiveram mais vulneráveis à Dieta, Bulimia e Autocontrole Oral. Sendo assim, a partir destes parâmetros, reforça-se a necessidade de mais estudos que avaliem relações de outras variáveis psicológicas com comportamento de risco para TA (transtornos alimentares). Por fim, sugere-se a implementação de ações que promovam condutas saudáveis, como a prática de palestras educativas em escolas sobre

o tema "mídia, corpo e saúde", discussões em sala de aula, conscientização familiar com profissionais especializados das áreas de Nutrição, Psicologia e Psiquiatria (MAURO *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente trabalho permitiu uma análise de como a compulsão alimentar aumenta com o decorrer dos anos. Sua evolução deve-se a muitos fatores, e especialmente ligado a problemas psicológicos, como ansiedade, depressão, entre outros. Sendo um transtorno, é definido por padrão por comportamentos alimentares desviantes, auto-estima baixo, que afeta negativamente a saúde física ou mental e a socialização. Devendo ser tratado, pois pode acarretar patologias graves. Dada a importância do tema, torna-se imperativo um tratamento multidisciplinar que combine áreas de psiquiatria, psicologia, endocrinologia e nutrição. Dessa forma, o paciente e as pessoas que convivem com ele, principalmente os familiares, deverão ter comportamentos de empatia e atitudes de compreensão, entendimento, colaboração, paciência e muita orientação. Para que a compulsão seja tratada de forma eficaz. E a ansiedade e o estresse têm sensações subjetivas de medo, apreensão e sintomas físicos. Seu diagnóstico prima em verificar e detectá-lo com urgência, pois pode provocar ganho de peso, levando a obesidade, o diabetes e doenças cardiovasculares. O tratamento deve ser acompanhado por especialistas da área emocional, em equipe multidisciplinar. Tão logo haja o resultado do diagnóstico e controle.

REFERÊNCIAS:

ATTIA, E.; TIMOTHY, Transtornos da compulsão alimentar periódica. Manual MDS, 2020, Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BAAirbios-de-sa%C3%BAde-transtornos-alimentares/transtorno-da-compuls%C3%A3-alimentar-pen%C3%B3dica>. Acesso em: 06 de jun. de 2020

AZEVEDO, A. Comer Compulsivo-Entrevista com Dráuzio Varella Dráuzio Uol, 2020. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/comer-compulsivo-entrevista/>. Acesso em: 05 de jul de 2021

CHACHAMOVICH, R. Compulsão alimentar e ansiedade: em um círculo vicioso. Brasillowcarb, 2021. Disponível em:

<https://www.brasillowcarb.com.br/compulsao-alimentar-e-ansiedade-um-circulo-vicioso/>. Acesso em: 05 de jul de 2021.

CERQUETANI, S. *et al.* 11 estratégias para lidar com a compulsão alimentar e reduzir seus sintomas. Uol, 2019. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2019/12/18/11-estrategias-para- lidar-com-a-compulsao-alimentar-e-reduzir-seus-sintomas.htm>. Acesso em: 18 de dez. de 2019.

FORTES, L. *et al.* Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares? Revista Nutrição, v.3, p.12, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/nhtnptkxTq4kGQtCXZTyCFp/#>. Acesso em: 20 de maio de 2021

FUSCO, S. F. B., *et al.* Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VbCfRCz8XWkBF7bTnXhS44G/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 de setembro de 2021.

GLUCK, M.; GELIEBTER, A. AND SATOV, T.- Night eating syndrome is associated with depression, low self-esteem, reduced daytime hunger, and less weight loss in obese outpatients. *Obesity Research* 9: 264-7, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Mbjb77bcDLvBc4HPNgkT7Yn/>. Acesso em 21 out. 21

MANUAL DO HOSPITAL SANTA MONICA. Transtornos de ansiedade e Compulsão alimentar: qual é a relação. Hospital Santa Mônica, 2020. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/transtornos-de-ansiedade-e-compulsao-alimentar/>. Acesso em: 21 de out. de 2021.

MAURO, M.F.F.P., *etal.* O transtorno da compulsão alimentar (TCA) tem impacto no ganho de peso após a cirurgia bariátrica? Relato de Caso, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/GzyxJx7GtB3fbszbfD5TcWk/?lang=pt>. Acesso em: 8 de jul. de 2021

NASCIMENTO, I. C. *et al.* MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS. American Psychiatric Association, v.5, p.351-352, v.5, 2017. Disponível em: <http://C:/Users/Ana/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/IE/5RNANOT4/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 01 de jun. de 2021.

PIMENTA, S. *et al.* Compulsão alimentar: como tratar e prevenir esse distúrbio. Vittube, 2018. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/compulsao-alimentar/>. Acesso em: 20 de jan. de 2021.

RODRIGUES, A.P.S.; SILVEIRA, E.A. Fatores associados a superobesidade em mulheres- compulsão alimentar periódica e consumo alimentar. RBONE, v.12. n.73. p.643-654, 2018. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/760>. Acesso em: 08 de jul. de 2021.

SONSIN, J. Descubra aqui o que é e como tratar o Transtorno Alimentar. Tela Vita. Disponível em: <https://www.telavita.com.br/blog/transtorno-alimentar/>. Acesso em 05 de jul. de 2021.

SORRENTINO, Compulsão Alimentar, 123p., 2021. Disponível em: <https://drvictorsorrentino.com.br/compulsao-alimentar/>. Acesso em: 10 de mar. de 2021.

TAVARES, R. *et al.* Compulsão alimentar: causas, sintomas e tratamento. Psicologia Viva, 2019. Disponível em: <https://blog.psicologiaviva.com.br/compulsao-alimentar-tratament:text=Compuls%C3%A3o%20alimentar%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,de%20alimentos%20em%20pouco%20tempo>. Acesso em: 05 de fev. de 2021.

ZANIN, T. Compulsão alimentar tem cura? Tua Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/sintomas-da-compulsao-alimentar/>. Acesso em: 26 de mar. de 2021. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/compulsao-alimentar:oqueetratamentoecura>. Acesso em: 05 de agosto de 2021.