

GATILHOS EMOCIONAIS QUE DISPARAM A COMPULSÃO ALIMENTAR

Renata Openheimer¹, Maria Isabel Bordignon², Ana Paula Cachola Camargo³
Ana Lúcia Alves Caram⁴

RESUMO

Introdução: O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) são episódios recorrentes de compulsão alimentar (CA) que devem ocorrer, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses. O objetivo dessa pesquisa é compreender e identificar os gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar. **Materiais e métodos:** Pesquisa integrativa, nas bases de dados BVS, Google Acadêmico e Scielo, a partir dos seguintes descritores: “Alimentação e Emoção”, “Compulsão Alimentar”, “Obesidade”. **Resultados e Discussão:** Alguns gatilhos emocionais encontrados foram restrições dietéticas, sentimentos negativos relacionados ao peso corporal, a forma do corpo ao alimento, tédio, angústia, depressão, afeto negativo, raiva, privação de prazer, sentimento de culpa, desgosto, angústia acentuada, humor deprimido, ansiedade, depressão, baixa autoestima, dentre outros. **Conclusão:** Alguns hábitos alimentares estão ligados ao prazer, onde o alimento é um condutor de afeto que compensa sentimentos como raiva, tristeza, angústia, ansiedade entre outros, que podem ser gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar e/ou da obesidade. Esse estudo poderá agregar conhecimento à prática profissional e poderá contribuir para a compreensão e a identificação prévia dos sintomas que estão ligados as emoções que afetam os hábitos e comportamentos alimentares de forma a amenizar o sofrimento físico e psíquico causados pelo TCA, CA e obesidade.

Palavras-chave: Alimentação e Emoção. Compulsão Alimentar. Obesidade.

1 - Psicóloga, Faculdade Municipal Professor Franco Montoro (FMPFM), Mogi Guaçu-SP Brasil.

2 - Nutricionista, Especialista em Geriatria pela FCM, Unicamp, Nutrição Clínica pela Gama Filho, Mogi Mirim-SP, Brasil.

3 - Psicóloga Clínica, Mogi Guaçu-SP, Brasil.

4 - Nutricionista, Doutora pela FCM Unicamp, Profa Titular, Faculdade Municipal Professor Franco Montoro (FMPFM), Mogi Guaçu-SP, Brasil.

ABSTRACT

Emotional triggers that trigger the food compulsion

Introduction: Binge Eating Disorder (BED) are recurrent episodes of binge eating (BED) that must occur, on average, at least once a week for three months. The objective of this research is to understand and identify the emotional triggers that trigger binge eating. **Materials and Methods:** Integrative bibliographical research, in the BVS, Google Scholar and Scielo databases, based on the following descriptors: “Food and Emotion”, “Compulsion to Eat”, “Obesity”. **Results and Discussion:** Some emotional triggers found were dietary restrictions, negative feelings related to body weight, body shape to food, boredom, anguish, depression, negative affect, anger, deprivation of pleasure, guilt, disgust, accentuated anguish, depressed mood, anxiety, depression, low self-esteem, among others. **Conclusion:** Some eating habits are linked to pleasure, where food is a conductor of affection that compensates for feelings such as anger, sadness, anguish, anxiety, among others, which can be emotional triggers that trigger binge eating and/or obesity. This study may add knowledge to professional practice and may contribute to the understanding and prior identification of symptoms that are linked to emotions that affect eating habits and behaviors in order to alleviate the physical and psychological suffering caused by ACT, CA and obesity.

Key words: Food and Emotion. Binge Eating. Obesity.

E-mail dos autores:

openheimer.psico@hotmail.com

nutrimariaisabel@yahoo.com

paulacachola2@gmail.com

ana.caram@francomontoro.com.br

Autor correspondente:

Ana Lúcia Alves Caram.

ana.caram@francomontoro.com.br

Rua dos estudantes, S/n

Cachoeira de Cima, Mogi Guaçu-SP, Brasil.

CEP: 13843971.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) relata que a obesidade é um dos maiores problemas de saúde no mundo, a estimativa para 2025 é de que 2,3 bilhões de adultos no mundo estarão acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos obesos, de acordo com o Mapa da Obesidade. É considerada uma doença crônica mundial. No Brasil seu crescimento é exponencial, chegando a 72% nos últimos treze anos (ABESO, 2023).

A obesidade é o excesso de gordura corporal, decorrente do excesso prolongado de ingestão energética, em relação ao gasto energético. Outras questões que podem estar associadas à obesidade são fatores genéticos, fisiológicos e comportamentais, ou seja, sua etiologia é multifatorial (Sales e Palma, 2021).

De acordo com a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), 2021, feito no período de 2006 a 2020 com a população adulta em 26 estados brasileiros e do Distrito Federal, o percentual de pessoas obesas neste período variou de 17,9% a 26,4%, sendo entre homens 22,0%, e em mulheres 22,6%, aumentando a frequência de obesidade em mulheres de até 64 anos com menor escolaridade. Enquanto a frequência de adultos com excesso de peso variou entre 49,3% a 64,4%, ou seja, em alguns lugares a maioria da população estava acima do peso.

Embora a obesidade não seja considerada um transtorno mental, o DSM-5 demonstra associação com outros transtornos mentais, como transtorno depressivo, bipolar e o transtorno de compulsão alimentar.

Alguns medicamentos psicotrópicos contribuem consideravelmente para o desenvolvimento da obesidade (APA, 2014).

Em um estudo feito no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Palemiras das Missões (RS) foram associados que o sedentarismo presente nas amostras do estudo podem ser consequências do estado depressivo, podendo também ser efeitos colaterais de fármacos utilizados para o tratamento, resultando em sonolência, sedação, hipotensão postural, fadiga, o que prejudica a esse paciente praticar atividade física, e essa é de extrema importância para a função cerebral, pois libera neurotransmissores como noradrenalina, dopamina e serotonina,

responsáveis pela sensação de bem-estar e felicidade (Pinto e colaboradores, 2020).

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) são episódios recorrentes de compulsão alimentar (CA) que devem ocorrer, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses. Ocorre em indivíduos de peso normal, sobrepeso ou obesos.

Os indivíduos associados ao sobrepeso e à obesidade são o que buscam tratamento. Os obesos associado ao TCA possuem maior comprometimento na qualidade de vida, saúde e maior comorbidade psiquiátrica.

O TCA inicia em geral na adolescência ou na idade adulta jovem, mas pode ter início posteriormente na idade adulta. Parece ser comum em pessoas da mesma família, o que pode refletir influências genéticas e comportamentais adicionais. A prevalência do TCA é de 1,6 a 0,8% entre homens e mulheres norte-americanos respectivamente (APA, 2014).

No Diagnosticand Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação resultante no consumo, ou na absorção alterada de alimentos. Comprometendo assim, a saúde física, mental e psicossocial do indivíduo. A compulsão alimentar corrobora significativamente para o agravo deste quadro (APA, 2014).

O comer envolve aspectos emocionais, culturais e sociais, trazendo vários significados a comida, envolvendo a cultura, religião, política, status, memórias afetivas, família, e relacionamentos, gerando lembranças e sentimentos positivos e negativos. Sendo as funções simbólicas da comida muitas vezes tão importante quanto o valor nutricional (Alvarenga e colaboradores, 2015).

A emoção é um termo abrangente que pode descrever um sentimento de raiva, tristeza, ou angústia, ou descrever um estado emocional genérico como o estresse, é uma influência importante na escolha ou no comportamento alimentar (Bettin e colaboradores, 2019).

As emoções são divididas em primárias e secundárias, sendo as primárias as reações básicas diante de determinadas ações, como o medo diante do perigo, e as secundárias são as respostas vindas de uma cognição primária, podendo ser uma função defensiva, que podem

ser modificados em terapia (Alvarenga e colaboradores, 2015).

A obesidade está associada à compulsão alimentar, transtornos alimentares (TA), problemas de saúde física, mentais e afetivos, que levam a um impacto direto na vida social do indivíduo podendo ocasionar sofrimento físico e psíquico (APA, 2014).

O estigma e o preconceito não contribuem para o tratamento e redução da incidência de obesidade, além disso, trazem diversas implicações negativas, como maior vulnerabilidade à depressão, baixa autoestima, ansiedade, compulsão alimentar, inclusive

maior risco de suicídio (Alvarenga e colaboradores, 2015).

Assim, compreender e identificar os gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar tornou-se o objetivo dessa pesquisa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão integrativa, mediante a busca eletrônica nas bases de dados BVS, Google Acadêmico e Scielo. Como fontes de pesquisa foram consultados artigos científicos atuais a partir dos seguintes descritores: “Alimentação e Emoção”, “Compulsão Alimentar”, “Obesidade”.

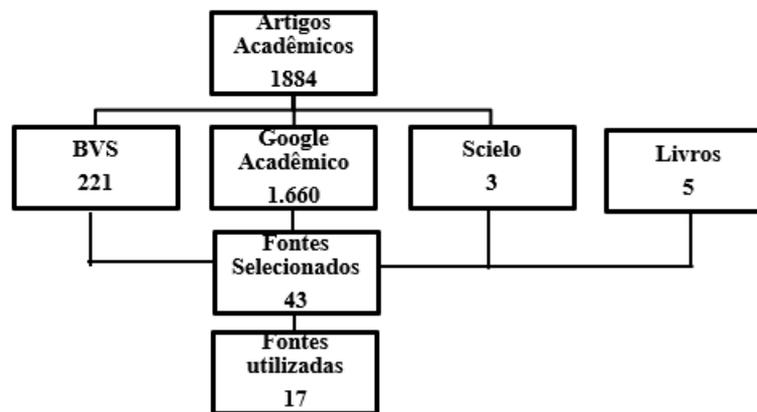


Figura 1 - Fluxograma inicial para atingir os artigos.

Os critérios de inclusão foram artigos na área de terapia cognitiva comportamental (TCC), textos escritos em português e inglês; publicados em periódicos nacionais e internacionais; e limitados ao período de 2018 até o período atual de 2023.

Critérios de exclusão: faixa etária de crianças, adolescentes e idosos e artigos com o referencial teórico psicológico que não abordavam a linha da TCC.

Para esta revisão foram encontrados 1884 artigos através dos descritores citados, porém nas bases acadêmicas da BVS e Scielo só foi possível encontrar os artigos utilizando-se apenas dois descritores.

Assim foram selecionadas 43 fontes entre as três bases de dados, após uma avaliação mais detalhada, se encaixaram dentro dos critérios de inclusão, 7 artigos do Google acadêmico, 2 artigos do BVS e 0 artigo do Scielo, além de sites foram inclusos livros de referência nas áreas de Saúde, Psiquiatria,

Psicologia Clínica e Terapia Cognitivo Comportamental, a partir do ano de 2007, finalizando para essa pesquisa 17 fontes, observado no fluxograma da Figura 1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aspectos psicológicos envolvidos na compulsão alimentar

Alimentar-se está além de uma questão de sobrevivência física, pois o ato de comer contém simbologias complexas, juntamente com aspectos sociais e culturais.

A relação emoção e comportamento alimentar originam-se na amamentação, quando o bebê chora e recebe da mãe aconchego e carinho junto com a amamentação que o tira do desconforto. Sem saber a mãe está ensinando seu bebê a associar emoção à comida (Ferreira e Meier, 2004).

Para melhor compreensão dessa pesquisa vamos descrever o transtorno alimentar (TA), o transtorno de compulsão alimentar (TCA), e a compulsão alimentar (CA).

De acordo com o DSM, os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação resultante no consumo, ou na absorção alterada de alimentos.

Comprometendo assim, a saúde física, mental e psicossocial do indivíduo. O transtorno de compulsão alimentar tem como principal características episódios recorrentes de CA no mínimo uma vez por semana durante três meses.

A compulsão alimentar é o consumo exagerado e rápido de alimentos concomitante ao sentimento de perda de controle da alimentação, sofrimento psíquico, e outros aspectos quando a pessoa come mesmo sem fome, até se sentir desconfortável pela saciedade.

Evita comer em público por vergonha do julgamento das pessoas sentem-se culpadas, desconfortáveis com si mesmas e deprimidas, sendo um agravante para os TCA (APA, 2014).

Um aspecto importante que geralmente está associado a episódios de CA e outros transtornos alimentares é a supressão de pensamentos, através de pensamentos intrusivos como preocupação por comida, afeto negativo e sentimento de culpa (Andrade e colaboradores, 2019).

Quanto maior for a CA maior será o comprometimento psíquico, os achados deste trabalho mostram que o processo cognitivo dos indivíduos com TCA contribuem para o desequilíbrio emocional, sendo a desregulação da emoção e a reação ao sofrimento uma característica global que precisa ser tratada no tratamento de CA (Santos e colaboradores, 2020). Ansiedade e depressão são comorbidades que podem estar incluídas na CA.

A compulsão alimentar pode minimizar ou aliviar fatores que precipitam o episódio em curto prazo, porém a autoavaliação negativa e a disforia, que é o estado caracterizado pela ansiedade, depressão e inquietude, com frequência são as consequências tardias.

Existem quatro níveis para identificar a compulsão alimentar: leve, moderado, grave e extrema, apresentadas na Figura 2, segundo APA (2014).



Figura 2 - Níveis de Compulsão Alimentar.

Fonte: Material elaborado pelos autores a partir do "DSM-5" (APA, 2014).

A relação que o indivíduo desenvolve com a comida causa um grande impacto na qualidade de vida, por estar associada às emoções.

Assim, é fundamental a importância de desenvolver habilidades de regulação emocional, de forma a amenizar as emoções desagradáveis (Silva e colaboradores, 2022).

A comida é um meio que algumas pessoas utilizam para lidar com as emoções negativas e isso tem o nome de fome emocional. É importante o indivíduo saber diferenciar quando a fome é uma necessidade

fisiológica ou uma tentativa de aliviar o desconforto psicológico (Cavalcante, 2022).

O afeto vem da oralidade, assim estímulos emocionais que são sentimentos desagradáveis fomentam o comer em busca de conforto ou distração (Beck, 2007).

Estados emocionais são intensificados de acordo com a maneira que o indivíduo pensa sobre alguns eventos, pois suas crenças se referem ao quanto ele acredita ser saudável e lidar com suas dificuldades vivenciadas (Silva e colaboradores, 2022).

Gatilhos emocionais

Indivíduos que sofrem com Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) podem sentir vergonha dos seus problemas alimentares e acabam mantendo os sintomas em segredo.

Alguns gatilhos estressores são restrições dietéticas, sentimentos negativos relacionados ao peso corporal, a forma do corpo e ao alimento; além de tédio, angústia, depressão e afeto negativo (Sales e Palma, 2021).

Dificuldades de regulação das emoções implicam no desenvolvimento e manutenção da CA e outros transtornos alimentares associados como o TCA.

Algumas das dificuldades vivenciadas por essas pessoas são: baixa consciência emocional e clareza, dificuldades de controle de impulsos quando perturbados e falta de acesso a estratégias eficazes.

Cerca de 5,7% das pessoas não preenchem os critérios diagnósticos de TCA, porém já experimentaram episódios de compulsão alimentar acompanhado de sofrimento emocional durante a vida.

O TCA está amplamente associado à obesidade, à compulsão alimentar e a outras comorbidades entre elas a depressão, ansiedade e abuso de substâncias (Santos e colaboradores, 2020).

Estudos feitos na população dos EUA e Austrália demonstraram que a prevalência de CA recorrente varia de 7,2 % a 13%, com indicações de aumento com o passar do tempo (Burton e colaboradores, 2018).

Beck (2007) em seu livro *Pense Magro*, que existe sempre um pensamento que antecede o ato de comer. Digamos que você esteja de dieta, e veja um pacote de bolachas recheadas aberto. Pegar a bolacha e levar à boca, não é um processo automático. A forma que você pensa ao ver o pacote de bolacha é o que determina se você irá comê-la ou não.

Assim, os pensamentos influenciam suas escolhas, e se o pensamento for disfuncional você irá sabotar a dieta, mas se o pensamento for funcional você irá agir de forma mais produtiva e manterá o planejamento alimentar.

Intervenções cognitivas comportamentais utilizadas no tratamento de transtornos alimentares visam reestruturar crenças que ativam pensamentos, emoções e

comportamentos disfuncionais que a pessoa tem como verdade absoluta.

Psicopatologias resultantes de processos mal adaptativos estão relacionados à tríade cognitiva que são crenças criadas pelo indivíduo através da visão negativa que ele tem de si mesmo, do mundo atual em que vive e a visão negativa sobre o futuro. A visão negativa desenvolve crenças de desvalorização (Silva, 2021).

De acordo com o livro *Psicologia do Emagrecimento*, 2004, o neurologista Antônio Damásio, traz que as emoções e os sentimentos são aspectos centrais da regulação biológica, estabelecendo uma relação entre os processos racionais e não racionais, entre as estruturas corticais e subcorticais do cérebro. As emoções desempenham uma função na comunicação de significados a terceiros, e que podem ter um papel de orientação cognitiva.

Com isso, tomar consciência e conhecer a emoção que sentimos, traz novas possibilidades de respostas para lidar com situações como o medo, e com o comportamento de prevenir-se para não ser pego de surpresa (Ferreira e Meier, 2004).

Uma pesquisa feita em 2018 por Magalhães mostra que as participantes foram estimuladas a refletir sobre os sentimentos que estão envolvidos no comportamento alimentar compulsivo, onde o grupo se deu conta da influência das emoções nos descontrole alimentar, sendo citados pelas participantes como conflitos no trabalho, nas relações conjugais, onde elas associaram o comer nessas situações como estratégias para lidar com a angústia e preencher um vazio, resultante do prazer imediato, alívio e bem estar momentâneo, mas em seguida vem o sentimento de culpa.

Para Alvarenga e colaboradores (2015), o consumo de dietas restritivas quantitativas e qualitativas é o principal gatilho para o desenvolvimento e manutenção das compulsões alimentares, assim o objetivo principal para o tratamento é o comer normalizado e a melhora na relação com a imagem corporal.

Muitos autores citam gatilhos emocionais como desencadeadores da compulsão alimentar.

No Quadro 1 é possível observar os gatilhos encontrados nesta pesquisa, segundo vários autores.

Quadro 1 - Gatilhos emocionais desencadeadores da compulsão alimentar.

Autor (ano)	Gatilhos Encontrados
Beck, 2007	Emoções negativas, raiva, tristeza, ansiedade, frustração, aborrecimento, chateação.
APA, 2014	Gatilhos estressores interpessoais, restrições dietéticas, tédio sentimentos negativos relacionados ao peso corporal e a forma do corpo.
Alvarenga e colaboradores, 2015	Crenças, pensamentos, sentimentos, memória, emoções positivas e negativas, códigos simbólicos, prazer.
Burton e colaboradores, 2018.	Sentimento de culpa, desgosto, angústia acentuada, humor deprimido, ansiedade, depressão, baixa autoestima, baixo sofrimento tolerância, crenças sobre CA.
Magalhães e colaboradores, 2018.	Ansiedade, raiva, tristeza, culpa, preocupações, tensão, chateação, mágoa, rejeição, angústia e sentimentos negativos.
Weydmann, 2018.	Sensibilidade a recompensa, sensibilidade a punição, impulsividade, emoções negativas, conflito e culpa.
Andrade e colaboradores, 2019	Emoções negativas, crenças alimentares irracionais, supressão de pensamentos alimentares, pensamentos intrusivos.
Castedo, 2019.	Processo socioemocional, conflitos internos, impulsos, gratificação, satisfação momentânea, emoções ambivalentes, dicotomia emocional entre o prazer/in cumprimento ou restrição/sucesso, emoções negativas; culpa, vergonha e preocupação.
Almeida e colaboradores, 2020.	Sentimentos e emoções vivenciadas causados pelo abuso sexual, medo, insegurança, vergonha, culpa, ansiedade, depressão, abandono, rejeição, traição, perdas, agressões
Sales e Palma, 2021	Afeto negativo, angústia, depressão, frustração, regulação emocional, crenças de abandono, fracasso, desconfiança, privação emocional.
Silva e colaboradores, 2022.	Emoções dolorosas, alegria, tristeza, emoções desagradáveis, crenças, pensamentos, distorções cognitivas.

Hábitos alimentares são formados a partir de determinantes familiares, sociais e mídia, sendo a percepção da imagem corporal formada a partir dos mesmos fatores, que foram construídos na infância e podem refletir na vida adulta de maneira negativa ou positiva.

O ato alimentar pode ser um momento de prazer e nutrição, podendo o comportamento alimentar ser um momento de fuga de emoções não controladas.

Assim sendo, o comportamento alimentar é de grande impacto na vida das pessoas, onde é importante uma avaliação no perfil do comportamento e associação com a imagem corporal que a pessoa faz de si, para poder identificar possíveis padrões influenciadores na maneira em que o indivíduo lida com o alimento e como isso reflete em sua autoestima e imagem corporal (Oliveira Cruz e colaboradores, 2021).

CONCLUSÃO

Alguns hábitos alimentares estão ligados ao prazer, onde o alimento é um

condutor de afeto que compensa sentimentos como raiva, tristeza, angústia, ansiedade entre outros, que podem ser gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar e/ou da obesidade.

A obesidade pode ser uma forma de mascarar dificuldades afetivas e relacionais, e o alimento é utilizado para o prazer imediato de forma a preencher vazios emocionais.

Então, pode-se dizer que o ato de se alimentar pode estar envolvido a significados emocionais, ou seja, emoções positivas ou negativas, que remetem a importância de avaliar as emoções envolvidas na vida dos indivíduos que sofrem com CA.

Esse estudo poderá agregar conhecimento a prática profissional em TA, TCA, CA e outros transtornos que envolvam a compulsão alimentar, poderá contribuir para a compreensão e identificação prévia dos sintomas que estão ligados as emoções que afetam os hábitos e comportamentos alimentares de forma a amenizar o sofrimento físico e psíquico causados pelo TA, TCA, CA e obesidade.

É de extrema importância que outras pesquisas sejam desenvolvidas para a elaboração de novas técnicas de prevenção e intervenção psicológicas, nutricionais e multiprofissionais para o tratamento dos problemas relacionados a emoções negativas, as quais foram comprovadas como um grande desencadeador da compulsão alimentar.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS

Essa pesquisa não possui conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- 1-Abeso. Mapa da obesidade. Site: ABESO. 2023. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso: 27/07/2023.
- 2-Almeida, A. M. N.; e colaboradores. O abuso sexual como causa emocional da obesidade. Cap 17. In.: Almeida, A.M.N.; e colaboradores. Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético. 2022. p. 134-143.
- 3-Alvarenga, M.; Antonaccio, C.; Timerman, F.; Figueiredo, M. Nutrição comportamental. Editora Manole. 2016. p. 691.
- 4-APA. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora. 2014. p. 992.
- 5-Andrade, A C.; e colaboradores Efeito da supressão de pensamentos sobre alimentação no comportamento alimentar: uma revisão de literatura. Psicologia Argumento. Paraná. Vol. 37. Num. 95. 2019. p. 25-40.
- 6-Beck, J S. Pense Magro: a dieta definitiva de Beck: tradução Leda Maria Costa Cruz. Porto Alegre. Artmed. 2008. p. 230.
- 7-Bettin, B. P. C.; Ramos, M.; Oliveira, V R. Alimentação emocional: narrativa histórica e o panorama atual. Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento. São Paulo. Vol. 13. Num. 80. 2019. p. 674-686.
- 8-Burton, A. L.; e colaboradores Beliefs about bingeeating: psychometric properties of the eating beliefs questionnaire (EBQ-18) in eating disorder, obese, andcommunity samples. Nutrients. Vol. 10. Num. 9. 2018. p. 1306.
- 9-Castedo, M.T.S. Como, logo sinto: a relação das emoções com o consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia. Universidade de Porto. 2019.
- 10-Cavalcante, E.O. Como evitar uso de alimentos para lidar com emoções negativas. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2022. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/6367>. Acesso em: 25/06/2023.
- 11-Ferreira, M. M.; Meier, M. Psicologia do emagrecimento. Rio de Janeiro. Revinter, 2004. 136p.
- 12-Magalhães, K.S.; Marques, R.S.F.; Coutinho, F. C. " Eu não brigo, eu engulo": contribuições de um grupo terapêutico para pacientes obesos. Revista da SBPH, Vol. 21, Núm. 2, 2018,p. 186-202.
- 13-Oliveira Cruz, M. C.; Campos, L. P.; Costa M.D. Influência do comportamento alimentar e da imagem corporal na autoestima de indivíduos. Advances in Nutritional Sciences, Vol. 2. Num. 1. 2021. p. 94-105.
- 14-Pinto, R. D.; Martins, R. V.; Peixoto, N. C. Uso de Medicamentos e Excesso de Peso Corporal em Pacientes com Depressão. Revista Saúde e Meio Ambiente. Vol. 11. Num. 2. 2020. p. 312-325.
- 15-Sales, S. S.; Palma, P. C. Esquemas Iniciais Desadaptativos e Transtorno de Compulsão Alimentar e Obesidade: Uma Revisão Integrativa. Revista de Psicologia. Vol. 15, Num. 55. 2021. p. 621-640.
- 16-Santos, D. E. L.; e colaboradores A importância da regulação emocional em terapia cognitivo-comportamental no transtorno de compulsão alimentar. Brazilian Journal of Development. Vol. 6. Num. 11. 2020. p. 88323-88337. 2020.
- 17-Silva, M. V. R. Contribuições Terapêuticas da Terapia Cognitivo Comportamental Nos Transtornos Alimentares: revisão

narrativa. Scientia Generalis. Vol. 2. Num. 1. 2021. p. 17-22.

18-Silva, V. G.; Espírito Santo, F.H.; Souza, R. M. N. Intervenções psicológicas no tratamento da obesidade: revisão integrativa. Research, Society and Development. Vol. 11. Num. 9. 2022. p. 1-9.

19-VIGITEL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal Brasília. 2021.

20-Weydmann, G. J. Sensibilidade à recompensa e sensibilidade à punição em pessoas com fissura alimentar no Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018.

Recebido para publicação em 17/07//2023
Aceito em 14/10/2023