

Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade

Food compulsion: an analysis of the relationship with the psychological disorders of depression and anxiety

Compulsión alimentaria: un análisis de la relación con los trastornos psicológicos de depresión y ansiedad

Recebido: 27/11/2021 | Revisado: 03/12/2021 | Aceito: 04/12/2021 | Publicado: 14/12/2021

Andradina Lima de Albuquerque

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9168-2841>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: andradina.la@sempreceub.com

Fernanda Candido de Carvalho Bahia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3409-205X>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: fernanda.bahia@sempreceub.com

Dayanne da Costa Maynard

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9295-3006>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: dayanne.maynard@ceub.edu.br

Resumo

O Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica é um dos transtornos alimentares que mais crescem em todo o mundo. É definido pela ingestão de alimentos em altas quantidades, em um curto período de tempo, seguido por sentimento de culpa e desconforto. O Transtorno da Compulsão Alimentar periódica está relacionado a vários transtornos psicológicos, dentre eles, a ansiedade e a depressão. A ansiedade é caracterizada por uma preocupação excessiva em relação a um evento de maneira exagerada, podendo estar associada ao medo com sintomas físicos. A depressão é identificada pelo humor deprimido, alteração no apetite, alteração no peso, sentimento de culpa e pensamentos de morte. O presente estudo teve como objetivo principal avaliar a relação da compulsão alimentar com os transtornos psicológicos da ansiedade e da depressão em mulheres. Trata-se de um estudo transversal e descritivo. A coleta de dados foi aplicada com 93 mulheres, na faixa etária de 20 a 50 anos, residentes nas regiões de Águas Claras e Guará, de forma online, através do Google Formulários, com questionários validados como a Escala de Compulsão periódica e Escala Hospitalar de ansiedade e depressão. A pesquisa teve como resultado uma relação entre o TCAP e ansiedade e depressão (30,6%) e mostrou que mesmo sem ter essa relação dos transtornos, houve um número elevado de mulheres com indicadores para transtornos psicológicos (69,4%). É imprescindível um acompanhamento multidisciplinar para ambos os transtornos, ressaltando o profissional nutricionista para o TCAP, para que atue de forma direta no tratamento e recuperação do estado nutricional do indivíduo.

Palavras-chave: Ansiedade; Compulsão alimentar; Depressão; Transtornos.

Abstract

Binge Eating Disorder is one of the fastest growing eating disorders worldwide. It is defined by eating high amounts of food in a short period of time, followed by feelings of guilt and discomfort. BED is related to several psychological disorders, including anxiety and depression. Anxiety is characterized by an excessive preoccupation with an event in an exaggerated manner, which may be associated with fear with physical symptoms. Depression is identified by depressed mood, change in appetite, change in weight, guilt and thoughts of death. The main objective of the present study was to evaluate the relationship between binge eating and psychological disorders of anxiety and depression in women. This is a cross-sectional and descriptive study. Data collection was applied with 93 women, aged between 20 and 50 years, living in the regions of Águas Claras and Guará, online, through Google Forms, with validated questionnaires such as the Periodic Compulsion Scale and the Hospital Scale of anxiety and depression. The research resulted in a relationship between BED and anxiety and depression (30.6%) and showed that even without this relationship of disorders, there was a high number of women with indicators for psychological disorders (69.4%). A multidisciplinary follow-up is essential for both disorders, emphasizing the professional nutritionist for BED, so that they act directly in the treatment and recovery of the individual's nutritional status.

Keywords: Anxiety; Binge eating; Depression; Disorders.

Resumen

El trastorno por atracón es uno de los trastornos de la alimentación de más rápido crecimiento en todo el mundo. Se define por comer grandes cantidades de alimentos en un corto período de tiempo, seguido de sentimientos de culpa e incomodidad. El BED está relacionado con varios trastornos psicológicos, que incluyen ansiedad y depresión. La ansiedad se caracteriza por una excesiva preocupación por un evento de manera exagerada, que puede estar asociada a miedo con síntomas físicos. La depresión se identifica por un estado de ánimo deprimido, cambios en el apetito, cambios en el peso, culpa y pensamientos de muerte. El objetivo principal del presente estudio fue evaluar la relación entre atracones y trastornos psicológicos de ansiedad y depresión en mujeres. Se trata de un estudio descriptivo y transversal. Se aplicó la recolección de datos a 93 mujeres, con edades entre 20 y 50 años, residentes en las regiones de Águas Claras y Guará, en línea, a través de Google Forms, con cuestionarios validados como la Escala de Compulsión Periódica y la Escala Hospitalaria de ansiedad y depresión. La investigación dio como resultado una relación entre el TPA y la ansiedad y la depresión (30,6%) y mostró que incluso sin esta relación de trastornos, había un alto número de mujeres con indicadores de trastornos psicológicos (69,4%). Un seguimiento multidisciplinar es fundamental para ambos trastornos, destacando el nutricionista profesional del BED, para que pueda actuar directamente en el tratamiento y recuperación del estado nutricional del individuo.

Palabras claves: Ansiedad; Atracones; Depresión; Trastornos.

1. Introdução

Em todo mundo observa-se o aumento do número de casos de Transtornos Alimentares (TAs). Tal aumento tem sido considerado caso de emergência para saúde pública, pois a demanda é crescente e os tratamentos são dos mais onerosos da área da psiquiatria. Transtornos alimentares são distúrbios psiquiátricos que são identificados por comportamentos alimentares distorcidos com ênfase nos aspectos do peso e forma corporal (Alvarenga *et al.*, 2011)

Esses transtornos atingem crianças, adolescentes e adultos em todas as faixas etárias e de ambos os sexos com prevalência em mulheres entre a adolescência e fase adulta (Alvarenga *et al.*, 2011). Os Transtornos alimentares, possuem um caráter multifatorial, podendo desencadear-se por diversos fatores, dentre os quais destacam-se os psicológicos, biológicos, genéticos, sociais e culturais (Cauduro *et al.*, 2018).

Um desses transtornos alimentares é o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), que é caracterizado pela ingestão de alimentos em altas quantidade em um curto período de tempo, geralmente vem seguido pelo sentimento de culpa e desconforto (Bloc *et al.*, 2019). O TCAP está associado a emoções e sentimentos, principalmente de caráter negativo, ou seja, pessoas que têm TCAP, não conseguem controlar suas emoções, assim, usam o alimento como forma de alívio. O TCAP também está ligado a transtornos psicológicos, dentre eles, ansiedade e depressão (da Silva Freire *et al.*, 2020).

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 (Araújo *et al.*, 2006).

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).

A depressão, assim como a ansiedade, tem um impacto muito grande na vida do paciente e de seus familiares, amigos, na sua vida social e também no trabalho ou escola (Powell *et al.*, 2008). Esse transtorno psicológico é caracterizado pelo humor deprimido, perda de interesse nas atividades, alteração no apetite, alteração no peso, redução da concentração, sentimento de culpa e pensamentos de morte. Os pacientes com depressão têm uma visão contorcida em algumas situações e agem como se fosse pior do que realmente é (Gomes & Oliveira, 201).

Neste estudo investigou-se a relação do TCAP com os transtornos psicológicos, depressão e ansiedade. Uma vez que a doença se manifesta, pode se tornar um ciclo recorrente, quando não tratada corretamente. Podendo ainda contribuir com o surgimento e agravamento de outras doenças. Acredita-se ser relevante que se tenha mais estudos que abordem essa cascata de sentimentos que envolvem o TCAP. Considerado o exposto, este estudo teve por objetivo avaliar a relação da compulsão alimentar com os transtornos psicológicos da ansiedade e da depressão em mulheres.

2. Metodologia

Foi realizada uma pesquisa de campo do tipo transversal e descritiva (Cervo & Bervian, 1983). A coleta de dados foi aplicada em um público de mulheres entre 20 e 50 anos residentes, nas cidades satélites de Águas Claras e Guará do Distrito Federal. Foi realizado um convite, por meio das redes sociais, para que as mulheres participassem do presente estudo. As mulheres envolvidas na pesquisa foram selecionadas de forma aleatória, desde que atendessem os critérios de inclusão. Como critério de inclusão foi considerado os participantes entre 20 e 50 anos, do sexo feminino, e que aceitaram participar voluntariamente do estudo por meio de ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas mulheres grávidas, mulheres que tenham realizado cirurgia bariátrica e mulheres que não preencheram por completo os questionários.

A primeira etapa do estudo foi a sensibilização na internet para convidar as participantes, na segunda etapa foram realizados dois formulários através do Google formulários. Os formulários utilizados são validados na literatura, além dos formulários era questionado as participantes o seu peso (Kg) e estatura (cm) para posterior cálculo do IMC, utilizando a fórmula $\text{peso}/\text{estatura}^2$, e classificação pelos parâmetros da OMS (1997).

A compulsão alimentar foi avaliada pela versão traduzida e adaptada para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) (Freitas *et al.*, 2001), que consiste em um questionário com 16 itens e 62 afirmativas. O indivíduo deve responder de acordo com a afirmativa que mais descreve como se sente em relação ao seu comportamento alimentar. Cada item é pontuado de 0 a 3, abrangendo 0 para ausência e 3 para gravidade máxima de comportamentos associados a compulsão alimentar periódica. A pontuação da ECAP indica que menor ou igual a 17 é considerada sem CAP, pontuação entre 18 e 26 são considerados com CAP moderada e a pontuação maior ou igual a 27 é CAP grave.

A ansiedade e a depressão foram avaliadas pela versão validada em português da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) (Pais-Ribeiro *et al.*, 2007). É uma escala composta por duas subescalas com quatorze itens, sendo sete para ansiedade e sete para depressão. Cada item é pontuado em uma escala de 0-3, dando um total de 21 pontos para cada subescala (21 pontos para ansiedade e 21 pontos para depressão). O HADS indica que uma pontuação entre 0-7 é classificada como “normal”, entre 8-10 “leve”, entre 11-14 “moderada” e 15-21 “grave”. A coleta de dados ocorreu em setembro de 2021, com duração de 7 dias.

Os dados coletados foram tabulados em planilha e foram apresentados por meio de média e desvio padrão em tabelas ou gráficos. Para análise estatística foi utilizado o software SPSS (versão 21), utilizando para comparação das variáveis o qui-quadrado e tendo como relação estatística $p < 0,05$.

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do CEUB com o número de parecer 4.998.503 e ciência dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados será garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

3. Resultados

A pesquisa foi realizada com 93 mulheres entre 20 e 50 anos, sendo 79,6% (n= 74) moradoras de Águas Claras e 20,4% (n= 19) moradoras do Guará, com a média de peso de $65,56 \pm 10,35$ kg e estatura de $1,63\text{cm} \pm 0,06$, relacionando peso e estatura para a classificação do IMC observou-se que mulheres eutróficas compõe 50,5% (n= 47), sobrepeso 41,9% (n= 39) e obesidade 7,5% (n=7).

Na Tabela 1 demonstra a classificação da compulsão e ansiedade ou depressão das mulheres, nota-se que apesar de ter um número elevado de mulheres sem CAP, ainda assim, é possível afirmar que há um número muito alto de mulheres com indicadores de CAP moderada (18,3%) ou grave (7,5%). A tabela também evidencia uma porcentagem alta (77,5%) de mulheres com indicadores de ansiedade e depressão, considerando a classificação leve, moderada e grave.

Tabela 1 - Distribuição da classificação da compulsão alimentar e ansiedade e depressão das mulheres. Brasília-DF, 2021.

		N	%
Escala de compulsão	Sem CAP	69	74,2%
	CAP moderada	17	18,3%
	CAP grave	7	7,5%
	Normal	21	22,6%
Classificação da Escala Hospitalar de ansiedade e depressão	Leve	13	14,0%
	Moderada	14	15,1%
	Grave	45	48,4%

Fonte: Autores.

A Tabela 2 demonstra que há uma relação estatística ($p < 0,05$) entre a compulsão alimentar e ansiedade e depressão, onde 30,6% (n=22) das participantes possuem indicadores para CAP e ansiedade e depressão, mostra também que mesmo não tendo essa relação da CAP com a ansiedade e depressão, há um número elevado de mulheres com indicadores para ansiedade e depressão 69,4% (n= 50).

Tabela 2 - Relação entre compulsão alimentar e ansiedade e depressão das mulheres. Brasília-DF, 2021.

		Classificação da Escala Hospitalar de ansiedade e depressão		p
		Sem ansiedade ou depressão	Com ansiedade ou depressão	
Classificação da escala de compulsão	Sem CAP	19	50	0,04
		90,5%	69,4%	
	Com CAP	2	22	
		9,5%	30,6%	
Total	21	72		
		100,0%	100,0%	

Fonte: Autores.

A Tabela 3 evidencia que não há uma relação direta entre o IMC e a compulsão alimentar periódica. Mesmo sem essa relação estatística, observa-se que há uma tendência ($p < 0,010$) maior em desenvolver CAP em mulheres com sobrepeso.

Tabela 3 - Relação entre classificação do IMC e compulsão alimentar das mulheres. Brasília-DF, 2021.

		Classificação da escala de compulsão		p
		Sem CAP	Com CAP	
Classificação do IMC	Eutrofia	38 55,1%	9 37,5%	0,09
	Sobrepeso	28 40,6%	11 45,8%	
	Obesidade	3 4,3%	4 16,7%	
Total		69 100,0%	24 100,0%	

Fonte: Autores.

Já os dados apresentados na tabela 4 não demonstram relação estatística ($p > 0,05$) entre o IMC e ansiedade e depressão, uma vez que o maior número de mulheres com indicadores de depressão e ansiedade encontra-se em eutrofia.

Tabela 4 - Relação entre classificação do IMC e ansiedade ou depressão das mulheres. Brasília-DF, 2021.

		Classificação da Escala Hospitalar de ansiedade e depressão		p
		Sem ansiedade ou depressão	Com ansiedade ou depressão	
Classificação do IMC	Eutrofia	13 61,9%	34 47,2%	0,43
	Sobrepeso	7 33,3%	32 44,4%	
	Obesidade	1 4,8%	6 8,3%	
Total		21 100,0%	72 100,0%	

Fonte: Autores.

4. Discussão

O presente estudo foi realizado com mulheres, pois as mesmas são mais propícias a apresentarem os transtornos da depressão e ansiedade e o TCAP, uma vez que sofrem de uma pressão social maior em influência da mídia. A presente pesquisa, mostrou que há um número elevado de mulheres com indicadores para transtorno da compulsão alimentar periódica e apresentam uma relação significativa com transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade. A pesquisa também evidenciou um alto índice de mulheres com indicadores para depressão e ansiedade, mesmo quando não apresentavam o TCAP.

O TCAP é um transtorno alimentar que pode ser desenvolvido por indivíduo de qualquer gênero, mas um estudo realizado com adolescentes de ambos os sexos, que tinha como objetivo analisar a prevalência do TCAP em adolescentes que buscaram um programa multiprofissional de tratamento, mostrou uma prevalência entre as mulheres, isso se deve ao fato de as

mesmas sofrerem uma insatisfação corporal maior e com esse fato também sofrem uma pressão em relação a busca do corpo perfeito, nessa procura de se encaixarem nos padrões de beleza, impostos pela sociedade, muitas mulheres realizam dietas restritivas, o que torna esses fatores significativos para o desenvolvimento do TCAP (Bolognese et al., 2019).

Nesse mesmo sentido a pesquisa de Ghadie *et al.* (2020) que analisou a prevalência do TCAP no pré e pós operatório de cirurgia bariátrica, encontrou uma alta prevalência do transtorno antes e após a cirurgia bariátrica, sendo o público feminino de 30 a 40 anos o com maior prevalência. A presente pesquisa, não foi feita com indivíduos do gênero masculino, mas é possível perceber um número elevado de mulheres com TCAP, ou seja, os fatores citados pela literatura são relevantes para o desenvolvimento do TCAP em mulheres.

Na amostra, foi encontrada a relação da TCAP com depressão e ansiedade, o que vem de acordo com estudo realizado por Fusco *et al.* (2020), que revela que há um maior predomínio da depressão e ansiedade ser desenvolvida por mulheres, além disso, esses fatores mediaram a relação da TCAP nesses indivíduos, pois identificaram que o sexo feminino sofre uma pressão social maior, onde determinam que o corpo magro é o ideal de beleza, o que pode ser um risco no desenvolvimento de transtornos psicológicos e alimentares.

Em um outro estudo realizado com profissionais da saúde, sobre a compulsão alimentar na percepção dos profissionais de saúde, obteve como um dos resultados que a depressão é a terceira doença associada a TCAP, ficando atrás somente de hipertensão e diabetes que ocupam o primeiro e segundo lugar. O estudo também apresentou nos resultados os principais sentimentos apontados pelos profissionais da saúde, apresentados pelos pacientes como, baixa autoestima, culpa, vergonha, inferioridade, raiva, medo e angústia. Sentimentos esses, que são facilmente compreendidos, em um quadro de depressão e ansiedade (Tachibana *et al.*, 2006).

No estudo presente, foi apontado a relação do TCAP com ansiedade e depressão, mas não se pode afirmar se o transtorno da compulsão alimentar periódica antecede os transtornos psicológicos ou o contrário (Cassia & Barbosa, 2019).

A pesquisa vem de acordo com o que está na literatura, onde mostra que o IMC não precisa estar relacionado com o TCAP, pois pessoas obesas e eutróficas estão propensas a desenvolverem tais transtornos. Estudos mostram que o TCAP pode afetar tanto indivíduos obesos quanto indivíduos em eutrofia, mas há uma maior prevalência em pessoas com excesso de peso, sendo maior em mulheres e que apresentam também uma maior insatisfação corporal e aparência física. Além disso, a depressão e ansiedade são transtornos que podem estar associados a compulsão alimentar pois os indivíduos têm sentimento de perda de controle e baixa autoestima (Questionnaire *et al.*, 2009).

Um estudo realizado com pessoas com obesidade mórbida de ambos os gêneros candidatos a cirurgia bariátrica e que tinha como objetivo avaliar o nível de ansiedade e depressão nesses indivíduos e também verificar a relação existente entre o IMC e ansiedade e depressão, afirmou que os elevados valores de IMC não estão relacionados com depressão e ansiedade. Estes resultados vêm em desacordo com nossa presunção, pois era esperado um indicativo da relação que indivíduos com IMC elevado, apresentassem maiores níveis de ansiedade e depressão (Rocha & Costa, 2013).

Outro ponto que se deve levar em consideração é a limitação do estudo, que foi realizado em um período onde a população encontrava-se em pandemia, devido ao COVID-19, sendo assim, teve um número alto de mulheres com riscos de ansiedade e depressão, com isso, não se pode afirmar se as mesmas já possuíam indicadores dos transtornos psicológicos antes da pandemia ou se desenvolveram neste período, onde os indivíduos passaram por um isolamento social e uma privação de contato com outras pessoas. Estudos mostram que o Sistema Nervoso Central (SNC) pode ser afetado devido ao momento de pandemia do COVID-19 e pelas mudanças que foram necessárias nesse contexto, podendo resultar em respostas negativas pelos indivíduos, e dentre elas, as mudanças psicológicas, como, sintomas de depressão e ansiedade (Corrêa *et al.*, 2020; Da Cunha *et al.*, 2021).

Estudos trazem que é necessário um acompanhamento multidisciplinar para pacientes com transtornos psicológicos e transtornos alimentares, dentre esses profissionais, o nutricionista tem um papel fundamental para propor modificações no hábito alimentar, no padrão e no comportamento alimentar, pois esses fatores estão alterados em pacientes com TAs (Romero Latterza *et al.*, 2004)

5. Conclusão

Neste estudo, conclui-se que, há uma relação entre os transtornos psicológicos e o transtorno da compulsão alimentar, mas não é possível apontar qual dos transtornos as mulheres desenvolveram primeiro. Essa relação pode se tornar algo cíclico e levá-las ao desenvolvimento de outras DCNT.

O TCAP precisa ainda de muitos estudos que aprofundem sobre o assunto para que haja maior conhecimento sobre o tema, pois é possível perceber na literatura que algumas características, como imagem corporal e peso, não foram levadas em consideração durante a construção do DSM.

Uma equipe multidisciplinar é imprescindível no tratamento de ambos os transtornos, mas vale ressaltar a importância do profissional nutricionista para o TCAP, desde a atenção primária, com a finalidade de levar aos indivíduos a relação adequada com os alimentos. Sabe-se que grande parte desses transtornos são desencadeados por severas restrições alimentares, ocasionada por uma busca incessante de se encaixar em padrões impostos pela sociedade, mídias e redes sociais.

Agradecimentos

A equipe agradece a todas as participantes que responderam aos questionários.

Referências

- Alvarenga, M. D. S., Scagliusi, F. B., & Philipp, S. T. (2011). Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 38(1), 3–7.
- Araújo, S. R. C. de, Mello, M. T. de, & Leite, J. R. (2006). Transtornos de ansiedade e exercício físico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(2), 164–171. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462006005000027>
- Bloc, L. G., Nazareth, A. C., Melo, A. K., & Moreira, V. (2019). Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura. *Revista Psicologia e Saúde*, 3–17. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617>
- Bolognese, M., da Silva, D., Bianchini, J., Nardo, C., Bennemann, R. M., & Junior, N. (2019). Binge-Eating Disorder: Factors Associated in Overweight and Obese Adolescents. *Psicologia, Saúde & Doença*, 19(3), 755–763. <https://doi.org/10.15309/18psd190322>
- Cassia, L. da S., & Barbosa, L. B. G. (2019). Identificação da presença de ansiedade em mulheres adultas e sua relação com a compulsão alimentar. *J Health Sci Inst*, 37(2), 134–139.
- Cauduro, G. N., Pacheco, J. T. B., & Paz, G. M. (2018). Avaliação e intervenção no transtorno da compulsão alimentar (tca): uma revisão sistemática. *Psico*, 49(4), 384. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.28385>
- Cervo, A.L., & Bervian, P.A. (1983). Metodologia Científica: para uso dos estudantes universitários. 3.ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil.
- Corrêa, C. A., Verlengia, R., Ribeiro, A. G. S. V., & Crisp, A. H. (2020). Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, 1–7. <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0118>
- da Costa, C. O., Branco, J. C., Vieira, I. S., Souza, L. D. de M., & da Silva, R. A. (2019). Prevalence of anxiety and associated factors in adults. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(2), 92–100. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>
- Da Cunha, C. E. X., Moreira, M. M. G., Castro, L. R., De Oliveira, L. B. B., Carvalho, A. dos S., De Souza, A. M. A., & Ribeiro, M. V. M. R. (2021). Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial / Social isolation and anxiety during the COVID-19 pandemic: a psychosocial analysis. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 9022–9032. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-409>
- da Silva Freire, A. A., dos Santos, D., Vaz, A. R., Lima, J. L., Axt, G., Murillo-Rodriguez, E., Monteiro, D., Cid, L., Machado, S., & Telles-Correia, D. (2020). Correlation between levels of physical activity and anxiety and in patients with binge-eating disorder. / Correlación entre los niveles de actividad física y ansiedad en pacientes con trastorno de compulsión alimentar periódica. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 20(3), 55–64. <https://doi.org/10.6018/cpd.418551>

- Freitas, S., Lopes, C. S., Coutinho, W., & Appolinario, J. C. (2001). Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica Translation and adaptation into Portuguese of the Binge-Eating Scale. *Rev Bras Psiquiatr*, 23(4), 215–220.
- Fusco, S. de F. B., Amancio, S. C. P., Pancieri, A. P., Alves, M. V. M. F. F., Spiri, W. C., & Braga, E. M. (2020). Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 54, 1–8. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019013903656>
- Garcia, G. D., Pompeo, D. A., Eid, L. P., Cesarino, C. B., Pinto, M. H., & Gonçalves, L. W. P. (2018). Relationship between anxiety, depressive symptoms and compulsive overeating disorder in patients with cardiovascular diseases. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2567.3040>
- Ghadie, S. M., Basmage, J. P. T., Neto, L. S., Souza, J. C., Mello, M. G. C., Fernandes, F. H. A., & Paludo, D. R., Rasi, L. Prevalência do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica no Pré e Pós-Operatório de Cirurgia Bariátrica. *Research, Society and development*, 9(8), 1-13. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6087>
- Gomes, R. K., & Oliveira, V. B. de O. (2013). Depressão, Ansiedade E Suporte Social Em. *Boletim de Psicologia*, LXIII (11), 23–33.
- Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Ferreira, T., Martins, A., Meneses, R., & Baltar, M. (2007). Validation study of a Portuguese version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. *Psychology, Health and Medicine*, 12(2), 225–237. <https://doi.org/10.1080/13548500500524088>
- Powell, V. B., Abreu, N., Oliveira, I. R. De, & Sudak, D. (2008). Terapia cognitivo-comportamental da depressão Cognitive-behavioral therapy for depression. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(Supl II), 73–80.
- Questionnaire, B. A., Questionnaire, B. S., Inventory, G., & Satisfaction, S. (2009). Imagem corporal e comportamento sexual de mulheres obesas com e sem transtorno da compulsão alimentar periódica Body image and sexual behavior of obese women with and without binge eating disorder. *Rev Psiq Clin*, 37(1), 27–31.
- Rocha, C., & Costa, E. (2013). Aspectos psicológicos na obesidade mórbida: Avaliação dos níveis de ansiedade, depressão e do auto-conceito em obesos que vão ser submetidos à cirurgia bariátrica. *Análise Psicológica*, 30(4), 451–466. <https://doi.org/10.14417/ap.604>
- Romero Latterza, A., Lenz Dunker, K. L., Baeza Scagliusi, F., & Kemen, E. (2004). Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(4), 173–176. <https://doi.org/10.1590/s0101-60832004000400009>
- Tachibana, M., Duarte, C. A. M., Santos, L. P., & Lopes, M. H. (2006). A compulsão alimentar na recepção dos profissionais de saúde. *Psicologia Hospitalar*, 4(2), 1–22.