ReGeo ISSN: 2177-3246

ALÉM DA FOME: CONTRIBUIÇÕES DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA COMPULSÃO ALIMENTAR ASSOCIADA À ANSIEDADE

BEYOND HUNGER: CONTRIBUTIONS OF BEHAVIORAL NUTRITION TO THE MANAGEMENT OF ANXIETY-RELATED BINGE EATING

MÁS ALLÁ DEL HAMBRE: CONTRIBUCIONES DE LA NUTRICIÓN CONDUCTUAL EN EL MANEJO DE LA COMPULSIÓN ALIMENTARIA ASOCIADA A LA ANSIEDAD

https://doi.org/10.56238/revgeov17n10-214

Data de submissão: 28/09/2026 **Data de publicação:** 28/10/2026

Alessandra de Souza Rodrigues
Acadêmica de Nutrição
Instituição: Universidade Nilton Lins
E-mail: alessandra.souza.ss@hotmail.com

Cristian Pinto de Lima
Acadêmico de Nutrição
Instituição: Universidade Nilton Lins
E-mail: cristian98lima@gmail.com

Glayce da Silva Souza Nunes
Acadêmica de Nutrição
Instituição: Universidade Nilton Lins
E-mail: glacynunes7496@gmail.com

Lillian Tavares de Lima
Docente, nutricionista clínica funcional e esportiva
Instituição: Universidade Nilton Lins
E-mail: lillian.tavares1@hotmail.com

Ronildo Oliveira Figueiredo
Docente do curso de Nutrição
Instituição: Universidade Nilton Lins
E-mail: .de.apoio.ronildo@gmail.com

RESUMO

A compulsão alimentar constitui um comportamento complexo, influenciado por fatores biológicos, psicológicos e socioculturais, podendo estar associada à ansiedade e a dificuldades na regulação emocional. Nesse contexto, a Nutrição Comportamental surge como uma abordagem que considera não apenas a ingestão de alimentos, mas também os sentimentos, pensamentos e experiências que influenciam o comportamento alimentar. O presente estudo tem como objetivo analisar as contribuições da Nutrição Comportamental no manejo da compulsão alimentar associada à ansiedade. Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e de caráter descritivo, fundamentada na análise de publicações científicas e de obras de referência relacionadas ao comportamento alimentar, à ansiedade e às estratégias de intervenção nutricional. A literatura examinada indica que a ansiedade pode estar associada a episódios de perda de controle alimentar, enquanto práticas restritivas e

sentimentos de culpa podem contribuir para a manutenção de padrões alimentares desregulados. Estratégias como aconselhamento nutricional, comer intuitivo e alimentação com atenção plena têm potencial para favorecer o reconhecimento dos sinais de fome e saciedade, a identificação de gatilhos emocionais e o desenvolvimento da autonomia alimentar. Conclui-se que a Nutrição Comportamental pode contribuir para um cuidado nutricional mais individualizado e humanizado, especialmente quando integrada ao acompanhamento interdisciplinar.

Palavras-chave: Nutrição Comportamental. Compulsão Alimentar. Ansiedade. Comportamento Alimentar. Comer Emocional.

ABSTRACT

Binge eating is a complex behavior influenced by biological, psychological, and sociocultural factors, and it may be associated with anxiety and difficulties in emotional regulation. In this context, Behavioral Nutrition emerges as an approach that considers not only food intake but also the feelings, thoughts, and experiences that influence eating behavior. This study aims to analyze the contributions of Behavioral Nutrition to the management of binge eating associated with anxiety. It is a descriptive literature review with a qualitative approach, based on the analysis of scientific publications and reference works regarding eating behavior, anxiety, and nutritional intervention strategies. The literature indicates that anxiety can be associated with episodes of loss of control over eating, while restrictive practices and feelings of guilt may contribute to the maintenance of dysregulated eating patterns. Strategies such as nutritional counseling, intuitive eating, and mindful eating have the potential to foster the recognition of hunger and satiety cues, the identification of emotional triggers, and the development of eating autonomy. It is concluded that Behavioral Nutrition can contribute to more individualized and humanized nutritional care, especially when integrated into interdisciplinary care.

Keywords: Behavioral Nutrition. Binge Eating. Anxiety. Eating Behavior. Emotional Eating.

RESUMEN

La compulsión alimentaria constituye un comportamiento complejo, influenciado por factores biológicos, psicológicos y socioculturales, pudiendo estar asociada a la ansiedad y a dificultades en la regulación emocional. En ese contexto, la Nutrición Conductual surge como un enfoque que considera no solo la ingesta de alimentos, sino también los sentimientos, pensamientos y experiencias que influyen en el comportamiento alimentario. El presente estudio tiene como objetivo analizar las contribuciones de la Nutrición Conductual en el manejo de la compulsión alimentaria asociada a la ansiedad. Se trata de una revisión de literatura, de enfoque cualitativo y de carácter descriptivo, fundamentada en el análisis de publicaciones científicas y de obras de referencia relacionadas al comportamiento alimentario, a la ansiedad y a las estrategias de intervención nutricional. La literatura examinada indica que la ansiedad puede estar asociada a episodios de pérdida de control alimentario, mientras que prácticas restrictivas y sentimientos de culpa pueden contribuir al mantenimiento de patrones alimentarios desregulados. Estrategias como asesoramiento nutricional, comer intuitivo y alimentación con atención plena tienen potencial para favorecer el reconocimiento de los señales de hambre y saciedad, la identificación de disparadores emocionales y el desarrollo de la autonomía alimentaria. Se concluye que la Nutrición Conductual puede contribuir a un cuidado nutricional más individualizado y humanizado, especialmente cuando se integra al acompañamiento interdisciplinario.

Palabras clave: Nutrición Conductual. Compulsión Alimentaria. Ansiedad. Comportamiento Alimentario. Comer Emocional.

1 INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar não se limita à ingestão de nutrientes, pois envolve dimensões fisiológicas, emocionais, cognitivas, socioculturais e ambientais que influenciam a escolha, a qualidade e a forma de consumo dos alimentos. Nessa perspectiva, compreender por que, como e em quais circunstâncias o indivíduo come é relevante para a prática nutricional, especialmente diante de padrões alimentares marcados por restrições, culpa, perda de controle e sofrimento relacionado à alimentação (ALVARENGA *et al*., 2019).

A conceituação é um passo essencial para compreender e desenvolver o repertório comportamental relacionado a fenômenos que atravessam tanto a experiência individual quanto os contextos coletivos. No entanto, quando se trata de "emoções", "sentimentos" e "estados de ânimo", a definição desses termos revela-se particularmente complexa, em grande parte devido à sua natureza subjetiva e à diversidade de abordagens teóricas (MUZY; SILVA, 2026).

O diagnóstico de Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP) baseia-se em critérios clínicos específicos e na análise individual de cada paciente. Do ponto de vista clínico:

> [...] um "episódio de compulsão alimentar" é definido como a ingestão, em um período limitado, de uma quantidade de alimentos que é definitivamente maior do que a que a maioria dos indivíduos consumiria em um período de tempo semelhante sob circunstâncias semelhantes. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022, P.389)

Diferentemente do que se imagina, a repetição constante desses episódios – que ocorrem pelo menos uma vez por semana durante três meses – é uma característica crucial para a conclusão do diagnóstico. Assim, é requisito uma história clínica detalhada para uma avaliação precisa.

Segundo Macht (2008), entre os fatores associados ao comer desregulado, as emoções ocupam posição relevante. Modelos sobre emoção e alimentação demonstram que estados afetivos podem aumentar ou reduzir a ingestão, modificar escolhas alimentares e interferir nos mecanismos de controle cognitivo e fisiológico da alimentação. Assim, emoções negativas não produzem uma resposta alimentar única, mas podem favorecer a ingestão, utilizada como estratégia de enfrentamento ou de regulação emocional.

A ansiedade mantém uma relação importante com o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP) e pode atuar como fator associado ao desencadeamento e à intensificação dos episódios compulsivos. Silva e Gomes (2023), ao analisarem estudos sobre essa relação, apontam que o aumento dos episódios ansiogênicos pode acompanhar maior ocorrência de episódios de compulsão alimentar, evidenciando, assim, uma interligação entre os dois transtornos. Os autores evidenciam ainda achados nos quais indivíduos com TCAP apresentavam ansiedade, embora a presença de

ansiedade, isoladamente, não seja necessariamente indicativa do transtorno alimentar (SILVA; GOMES, 2023).

O comer restritivo, que é um comportamento presente em diversas dietas da moda e em modismos alimentares atuais, envolve um conjunto de regras rígidas, inflexibilidade psicológica e monotonia alimentar. As consequências clínicas vão desde a interferência nos mecanismos de apetite, que incentivam a comer tanto pela ausência de comida quanto pelo aumento da vulnerabilidade do indivíduo a pistas ambientais, até as mudanças metabólicas desfavoráveis. Isso leva a pessoa, muitas vezes, a comer de maneira impulsiva e urgente, associada a sentimentos de culpa, frustração e diversos outros mecanismos que retroalimentam uma forma de comer não intencional, conduzida exclusivamente por oscilações emocionais. E, mesmo que esse cenário não leve necessariamente ao desenvolvimento de TA, é um comportamento sempre presente em indivíduos com TA e, de qualquer forma, associa-se de forma importante a oscilações do peso corporal e à obesidade. (ALVARENGA, 2024).

O TCAP requer estratégias que ultrapassem intervenções centradas exclusivamente na perda de peso, considerando os fatores emocionais e comportamentais envolvidos nos episódios. Desse ponto de vista, a Terapia Cognitivo-Comportamental é apontada como uma abordagem de primeira linha, embora sua eficácia não seja completa para todos os indivíduos, o que reforça a necessidade de intervenções individualizadas. Estratégias direcionadas à regulação emocional, à consciência interceptiva e ao reconhecimento dos sinais internos do organismo também se mostram relevantes para o manejo do comportamento alimentar, enquanto abordagens como mindfulness, Terapia de Aceitação e Compromisso e terapia comportamental dialética apresentam potencial complementar no tratamento (DESCHAMPS; BROERING, 2026).

Entre as estratégias frequentemente discutidas nesse campo estão o comer com atenção plena (mindful eating) e os princípios da alimentação intuitiva. Intervenções baseadas em mindfulness aplicadas à alimentação visam aumentar a consciência das sensações corporais, dos pensamentos, das emoções e dos gatilhos relacionados ao comer, favorecendo respostas menos automáticas. Ensaios com treinamento de consciência alimentar baseado em mindfulness demonstraram resultados promissores em aspectos relacionados à compulsão alimentar, embora a interpretação deva considerar as características das amostras e dos protocolos utilizados (KRISTELLER; WOLEVER; SHEETS, 2014).

Diante de tantas dificuldades vividas no contexto da relação das pessoas com sua alimentação, torna-se cada vez mais importante que o nutricionista saia de um lugar inacessível, de especialista que apenas prescreve e determina, e assuma o papel de um guia para promover, de forma compartilhada, o processo de mudança. Essa premissa deve ficar clara e apresentar diferenciais desde a primeira

consulta, ou até antes do primeiro contato com o paciente. Ele precisa encorajar possibilidades, trabalhar em parceria e não ser uma figura de autoridade "educadora" que tem todas as respostas. Deve-se considerar que o relacionamento já faz parte do tratamento (ALVARENGA *et al.,* 2024).

Nesse sentido, a pergunta norteadora deste estudo é: quais contribuições da Nutrição Comportamental são descritas na literatura para o manejo da compulsão alimentar associada à ansiedade? A revisão da literatura tem como objetivo geral investigar de que forma a Nutrição Comportamental pode contribuir para o manejo da compulsão alimentar relacionada à ansiedade. Os objetivos específicos consistem em entender como a ansiedade se relaciona com a alimentação emocional e com os episódios de perda de controle; identificar estratégias comportamentais que podem ser utilizadas no cuidado nutricional; e debater a relação entre Nutrição Comportamental e o controle da compulsão alimentar, considerando a consciência alimentar e a autorregulação emocional.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão literária, de abordagem qualitativa e de caráter descritivo, e tem como objetivo reunir e discutir evidências científicas acerca das atribuições da Nutrição Comportamental no manejo da compulsão alimentar associada à ansiedade. A revisão literária pode servir para sintetizar trabalhos anteriores, comparar suas descobertas, destacar lacunas e enigmas relevantes, desafiar e ampliar a teoria existente e propor novas questões e direções para estudos futuros (BISPO,2023).

Para a construção da revisão, foram consideradas leituras publicações científicas em bases de dados eletrônicas, livros e revistas acadêmicas, como Nutrição comportamental Online (MANOLE), Comer emocional e prática clínica (MANOLE), How Emotions Affect Eating: A Five-Way Model Online (PUBMED) e AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR (ARTMED), entre outros, utilizando descritores relacionados ao tema do estudo. Entre os termos de busca, poderão ser empregados: compulsão alimentar, transtorno de compulsão alimentar, ansiedade, comportamento alimentar, nutrição comportamental e mindfulness, assim como seus equivalentes na língua inglesa, combinados, quando necessário, por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, poderão ser considerados também artigos científicos e documentos técnicos relacionados diretamente ao objeto de pesquisa, publicados em português ou inglês, que abordem a nutrição comportamental, a compulsão alimentar, sua relação com fatores emocionais e com a ansiedade, bem como estratégias psicológicas, comportamentais e nutricionais aplicáveis ao seu manejo. Também poderão ser incluídas na pesquisa obras de referência relevantes para a

fundamentação conceitual do comportamento alimentar e documentos destinados à caracterização diagnóstica do transtorno.

Serão excluídos publicações duplicadas, artigos e trabalhos sem relação direta com os objetivos propostos, bem como materiais que não apresentem informações relevantes para responder à questão norteadora da revisão. A relação das publicações será inicialmente elaborada com base na leitura de títulos e resumos e, posteriormente, na leitura integral dos trabalhos dos autores considerados mais relevantes e pertinentes.

Após a seleção bibliográfica, as informações foram organizadas a partir de 12 referências utilizadas na fundamentação teórica do estudo, incluindo artigos científicos, livros e documentos de referência publicados entre 2008 e 2026. A escolha dos materiais considerou sua pertinência aos objetivos da pesquisa e suas contribuições para a compreensão da relação entre ansiedade e compulsão alimentar. As publicações foram analisadas de forma descritiva e interpretativa, com o objetivo de identificar convergências e contribuições da literatura sobre o tema. Para facilitar a discussão, os achados foram organizados em três eixos temáticos: compulsão alimentar e ansiedade; estratégias psicológicas e comportamentais utilizadas no manejo da compulsão alimentar; e contribuições da Nutrição Comportamental para o cuidado nutricional.

3 COMPULSÃO ALIMENTAR E ANSIEDADE: ASPECTOS CONCEITUAIS E RELAÇÕES ENTRE OS TRANSTORNOS

O comportamento alimentar é um fenômeno que vai além da ingestão de nutrientes e não pode ser compreendido exclusivamente por mecanismos biológicos. Alvarenga e seu grupo de pesquisa diferenciam consumo, comportamento e atitude alimentar, destacando que o comportamento alimentar refere-se às ações relacionadas ao ato de comer, enquanto a atitude alimentar inclui crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos e a própria relação estabelecida com os alimentos. Essa distinção amplia a compreensão do comer, pois permite considerar não apenas o que é ingerido, mas também como, quando, onde, com quem e sob quais condições emocionais e sociais a alimentação ocorre (ALVARENGA *et al*., 2015).

Nessa perspectiva, a fome, o apetite e a saciedade participam da regulação fisiológica da ingestão, porém não são os únicos elementos capazes de determinar o comportamento alimentar. A fome corresponde à necessidade fisiológica de comer, enquanto o apetite está relacionado ao desejo por determinados alimentos e pode ser influenciado por fatores sensoriais, ambientais e emocionais. A regulação da alimentação depende, portanto, da integração de informações internas do organismo com estímulos provenientes do ambiente, compondo um sistema de natureza biopsicossocial

(ALVARENGA *et al*., 2015). Diante dessa fala, é de total importância a sua compreensão, pois, por meio dela, compreende-se a relevância da análise da compulsão alimentar, uma vez que se passa a entender que nem todo episódio de ingestão motivado por emoções corresponde à presença de fome fisiológica.

A subjetividade também ocupa posição relevante nesse processo. Segundo Alvarenga e colaboradores (2015), emoções, sentimentos, pensamentos, crenças, valores, experiências familiares e elementos culturais participam da construção do mundo interno do indivíduo e podem influenciar diretamente a maneira como se relaciona com a alimentação. Assim, o comportamento alimentar não decorre apenas de uma decisão racional diante dos alimentos. A comida pode adquirir significados afetivos e simbólicos e ser utilizada, em determinadas circunstâncias, como fonte de prazer, conforto e distração, ou como tentativa de modulação dos estados emocionais.

Diante desse contexto, o comer emocional pode ser compreendido como uma resposta a emoções e sentimentos, mesmo quando não compreendidos ou não compartilhados, e até mesmo na ausência de fome fisiológica e de apetite. Alvarenga e colaboradores (2015) descrevem, ao longo da pesquisa, que algumas pessoas podem comer excessivamente na tentativa de reduzir o medo e a ansiedade e, ao aprenderem essa associação, podem recorrer à comida sempre que esses estados emocionais se repetem. Os autores destacam ainda episódios de emoções intensas, entre elas a ansiedade e a depressão, que podem modificar a maneira de comer. A comida, entretanto, não elimina a emoção que desencadeou o comportamento; pode funcionar temporariamente como distração ou mudança de foco, favorecendo a manutenção do padrão quando outras estratégias de enfrentamento não são oferecidas.

Contudo, é necessário diferenciar o comer emocional de um transtorno alimentar. O DSM-5-TR qualifica o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP) pela ocorrência recorrente de episódios em que, em um período delimitado, há ingestão de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em circunstâncias semelhantes, acompanhada da sensação de perda de controle sobre o que ou quanto se está comendo. Para o diagnóstico, os episódios devem ocorrer, em média, pelo menos uma vez por semana durante três meses e estar associados a sofrimento acentuado, sem a presença recorrente de comportamentos compensatórios inadequados característicos da bulimia nervosa (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

Além da quantidade de eventos durante as crises de perda de controle, o manual destaca também características que geralmente estão presentes nesses episódios: comer até sentir desconforto, comer em velocidade fora do habitual, ingerir grandes quantidades de alimento mesmo sem fome

fisiológica, comer sozinho por constrangimento e, em seguida, apresentar sentimentos de culpa, depressão e até mesmo repulsa por si mesmo. Dessa maneira, a compulsão alimentar envolve não apenas o consumo excessivo, mas também sofrimento subjetivo, angústia e repercussões psicológicas relevantes (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

Partindo de uma visão analítica, o TCAP, em hipótese alguma, deve ser reduzido à mera presença de excesso de peso. A própria DSM-5-TR relata que a maioria das pessoas com obesidade não apresenta compulsão alimentar recorrente e que indivíduos com TCAP podem apresentar maior sofrimento subjetivo, comprometimento funcional, pior qualidade de vida e maior comorbidade psiquiátrica quando comparados a indivíduos de peso semelhante que não apresentam o transtorno (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). Esse discernimento é relevante para a prática nutricional, pois impede que o peso corporal e o transtorno alimentar sejam tratados como fenômenos equivalentes.

Outro aspecto relevante no estudo da desregulação alimentar é a restrição dietética. Alvarenga e colaboradores (2015) argumentam que dietas restritivas podem substituir a regulação orientada por sinais internos de fome e saciedade por regras cognitivas externas. A divisão rígida dos alimentos em permitidos e proibidos, somada à privação biológica e psicológica, pode aumentar a preocupação com a comida, a frustração e o estresse. Quando se tem essa perda de controle, podem ocorrer desinibição, exageros e episódios de perda de controle. Diante dessa perspectiva, devemos compreender que a restrição não deve ser interpretada isoladamente como causa universal da compulsão, mas sim como um fator, capaz de participar de ciclos disfuncionais em indivíduos suscetíveis.

Por outro lado, a ansiedade compreende diferentes manifestações e não deve ser considerada, equivocadamente, patológica. Do ponto de vista do DSM-5-TR, no transtorno de ansiedade generalizada, a ansiedade é descrita como preocupação excessiva e de difícil controle, acompanhada de manifestações como inquietação, fadiga, dificuldade de concentração, alterações do sono, acessos de irritabilidade e tensão muscular. Essas circunstâncias acabam por produzir sofrimento ou prejuízo funcional significativo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). A diferenciação entre as reações emocionais esperadas diante dos eventos do cotidiano e os quadros clinicamente significativos é importante para evitar que toda a experiência de ansiedade seja interpretada como um transtorno.

Ao correlacionar esses efeitos, analisa-se que a literatura utilizada nesse capítulo nos permite a compreensão por uma via plausível de interpretação entre ansiedade e alimentação: tensão, estados de medo, sofrimento emocional e até mesmo preocupação podem realizar a modificação do comportamento alimentar e, para alguns indivíduos, pode chegar a favorecer a utilização da comida

como a estratégia de conforto ou regulação emocional, podendo até ser definida como uma "válvula de escape". Quando esse padrão é adotado como fator de conforto para o indivíduo, é aprendido e repetido, tornando a alimentação uma resposta automática diante de emoções desagradáveis, independentemente da presença de fome fisiológica (ALVARENGA *et al*., 2015). Vale ressaltar que comer em resposta à ansiedade, por si só, não é fator suficiente para estabelecer um pré-diagnóstico de TCAP, que exige o preenchimento de critérios clínicos específicos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

Tal distinção constitui o alicerce de uma perspectiva sobre a compulsão alimentar associada à ansiedade. O comer emocional pode estar interligado a diferentes contextos, enquanto o TCAP representa uma condição clínica definida por recorrência, perda de controle, sofrimento e critérios temporais específicos. Ao mesmo tempo, a presença de sofrimento psicológico no TCAP e a influência das emoções sobre o comportamento alimentar indicam a necessidade de uma compreensão integrada que considere fatores biológicos, emocionais, cognitivos e sociais ao atribuir os episódios a uma única causa.

Desse modo, diante dessa perspectiva, o manejo da compulsão alimentar associada à ansiedade demanda, de maneira geral, uma abordagem que vá além do suporte nutricional, ou seja, da simples prescrição alimentar e da perda de peso. Conseguir enxergar sinais fisiológicos de fome e de saciedade, discernir os contextos emocionais associados ao comer, interpretar pensamentos e crenças relacionados à alimentação e avaliar possíveis padrões de restrição constituem elementos importantes para entender a manutenção do comportamento. Essa visão ampla abre espaço para estratégias voltadas à autorregulação, ao reconhecimento das emoções e à modificação de respostas automáticas, aspectos que serão explicados no capítulo seguinte, durante a análise das intervenções psicológicas e comportamentais e, posteriormente, de sua interface com a Nutrição Comportamental.

4 ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS E COMPORTAMENTAIS NO MANEJO DA COMPULSÃO ALIMENTAR ASSOCIADA À ANSIEDADE

Entender os elementos associados à compulsão alimentar ligada à ansiedade aponta para a necessidade de uma conduta que vá além do volume e da natureza dos itens consumidos pelo indivíduo. Para além das demandas biológicas, torna-se indispensável examinar os sentimentos, vivências, pensamentos e contextos que antecedem os momentos de descontrole. Tal abordagem viabiliza a análise do papel desempenhado pela comida e dá base a táticas focadas na identificação de recorrência e no desenvolvimento de reações menos mecânicas (ALVARENGA *et al.*, 2015).

Em revisão de 12 estudos, Silva e Gomes (2023) abordam a associação entre ansiedade e TCAP, ressaltando o papel de fatores psicológicos e contextuais. Apesar de os autores sustentarem interpretações causais em alguns trechos, a amplitude dos estudos apresentados recomenda que esses resultados sejam compreendidos como evidências de associação. A ansiedade pode participar da manifestação ou da manutenção do tratamento, porém não constitui, isoladamente, uma teoria, pois não é suficiente para determinar que todo e qualquer indivíduo ansioso desenvolva TCAP.

Sob essa ótica, a gestão dos afetos auxilia na compreensão de por que a alimentação desempenha um papel reconfortante diante de vivências penosas. A administração emocional compreende a percepção dos sentimentos e a criação de ferramentas para lidar com tais circunstâncias, sem exigir a anulação delas, mas sim o controle. Os apontamentos de Muzy e Silva (2026) destacam a complexidade dessa relação e a necessidade de considerar os significados individuais do ato de comer, em vez de reduzir o comportamento a uma resposta uniforme à ansiedade.

Portanto, o mapeamento dos gatilhos constitui um instrumento relevante para a intervenção. Momentos do dia, ambiente social, acesso à comida, estados emocionais, entre outros, contribuem para o esclarecimento da dinâmica temporal e circunstancial das crises. A análise precisa abranger tanto os episódios de ansiedade quanto aspectos como a privação de nutrientes e o apetite voraz, que já citamos como fome não fisiológica. A abordagem integrada desses fatores aprofunda a percepção do quadro e possibilita a formulação de condutas condizentes com a vivência particular de cada pessoa (ALVARENGA *et al*. 2015).

Entre as abordagens discutidas para o tratamento dos transtornos alimentares, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) permite examinar as relações entre pensamentos, emoções e comportamentos. Alvarenga e colaboradores (2015) destacam sua relevância no manejo da compulsão alimentar e descrevem recursos como o automonitoramento, o planejamento e a identificação de pensamentos automáticos. Essa leitura dialoga diretamente com os achados de Silva e Gomes (2023), que, ao revisarem estudos sobre ansiedade e TCAP, observam que os episódios compulsivos tendem a se intensificar justamente nos momentos em que o indivíduo não consegue nomear ou organizar cognitivamente a emoção que antecede o episódio, o que reforça, na prática clínica, a utilidade dos recursos de automonitoramento propostos pela TCC como ferramenta de nomeação e organização desses estados emocionais antes que se tornem gatilhos automáticos de compulsão. O automonitoramento, por exemplo, pode ser implementado por meio de um diário alimentar que registre informações como os alimentos ingeridos, suas quantidades, os locais e horários, os níveis de fome e de saciedade, bem como os pensamentos e sentimentos envolvidos durante as refeições. O objetivo é compreender a alimentação no contexto em que ocorre e identificar gatilhos para reconhecer padrões

recorrentes. Vale ressaltar que o registro do paciente não deve ser utilizado como critério de julgamento ou de cobrança devido a escolhas alimentares. Alvarenga e colaboradores (2015) recomendam que o preenchimento do diário seja adaptado às condições do indivíduo, acrescentando informações gradualmente para incentivar o tratamento ao longo do processo terapêutico.

Outro ponto relevante é a flexibilidade da restrição alimentar. Encher um plano alimentar de regras que restringem alimentos, categorizando-os como permitidos e proibidos, pode ter um impacto negativo no indivíduo, gerando preocupação com a comida e a sensação de privação. Em pessoas vulneráveis, essa vertente pode contribuir para ciclos viciosos de restrição, descontrole e culpa. Garantir um plano alimentar tolerável, sem restrições, regular, adequado às necessidades nutricionais faz parte dessa abordagem (ALVARENGA *et al*.,2015).

O desenvolvimento de respostas alternativas ao desconforto emocional complementa essas estratégias. Reconhecer pensamentos e emoções pode ajudar a identificar necessidades que a alimentação, sozinha, não resolve. Todavia, essas alternativas devem ser construídas individualmente. Em hipótese alguma devem ser utilizadas para adiar refeições e ignorar a fome. O propósito é ampliar as capacidades de enfrentamento, minimizar respostas impulsivas e cuidar da alimentação sem desconsiderar o papel que esse comportamento desempenhou na trajetória pessoal do indivíduo. (ALVARENGA *et al*., 2015; MUZY; SILVA, 2026).

Nesse percurso, a atenção plena, ou mindfulness, oferece uma perspectiva de observação intencional da experiência presente com menor julgamento. Alvarenga e colaboradores (2015) descrevem que, ao perceber um impulso sem responder imediatamente a ele, o indivíduo pode ampliar a consciência sobre a experiência alimentar. Muzy e Silva (2026), ao tratarem do comer emocional na prática clínica mais de dez anos depois, acrescentam a essa leitura a ideia de que o significado atribuído ao ato de comer varia de pessoa para pessoa, de modo que a mesma pausa mindful que, para um paciente, revela um gatilho de ansiedade, para outro pode revelar uma associação construída na infância ou um hábito familiar. Essa atualização teórica é relevante porque evita que a prática do mindful eating seja aplicada de forma padronizada, como se todo episódio de compulsão tivesse a mesma raiz emocional.

O mindful eating, ou comer com atenção plena, direciona essa observação para a experiência alimentar. Essa prática é voltada à atenção aos sabores, aromas, texturas, sinais físicos, sentimentos e pensamentos presentes no ato de comer. Seu intuito é reconhecer os componentes da experiência sem associá-los a um viés punitivo ou moral. Essa estratégia pode ser algo a vir complementar o acompanhamento nutricional ao favorecer a percepção de hábitos e a participação consciente nas decisões sobre a alimentação (ALVARENGA *et al.*, 2015).

Resgatar a percepção de fome e de saciedade requer um processo individualizado. Em determinadas fases do tratamento dos transtornos alimentares, os sinais podem ser confusos e facilmente confundidos. Nessa perspectiva, um planejamento alimentar torna-se necessário para atender às necessidades fisiológicas. Dessa forma, orientar um indivíduo a comer exclusivamente de acordo com os sinais internos, sem a devida avaliação de suas condições, pode ser inadequado. Alvarenga e colaboradores (2015) argumentam pela incorporação dessas ferramentas, de acordo com a evolução do cuidado e com a capacidade de reconhecer e responder às necessidades do organismo.

Também é necessário trabalhar o julgamento associado à comida. Culpa, medo e crenças rígidas podem dificultar a compreensão dos episódios e aumentar o sofrimento. Uma postura acolhedora permite investigar o comportamento sem atribuí-lo à falta de vontade ou a um fracasso pessoal. A flexibilização dessas crenças deve ocorrer em conjunto com a orientação nutricional e a organização da alimentação. Assim, a atenção plena, o automonitoramento e a regularidade alimentar podem atuar de forma complementar, desde que adaptados às necessidades do indivíduo (ALVARENGA *et al*., 2015).

A articulação dessas estratégias evidencia que o manejo não se resume a controlar o episódio alimentar. Compreender antecedentes, reconhecer emoções, avaliar pensamentos e atender às necessidades fisiológicas permite construir objetivos que abrangem tanto o comportamento quanto o sofrimento relacionado a ele. Observa-se, nesse sentido, uma convergência entre os três referenciais discutidos neste capítulo: enquanto Alvarenga *et al.* (2015; 2024) fornecem o arcabouço metodológico das estratégias comportamentais propriamente ditas, Silva e Gomes (2023) contribuem com a evidência empírica da associação entre ansiedade e TCAP que justifica a necessidade dessas estratégias, e Muzy e Silva (2026) alertam para o cuidado de não aplicá-las de forma genérica, resgatando a singularidade do significado atribuído à comida por cada indivíduo. Essa triangulação de perspectivas sustenta um acompanhamento integrado, no qual os diferentes fatores identificados recebem atenção específica, sem que nenhuma estratégia seja tratada como solução universal.

O cuidado interdisciplinar é especialmente relevante quando há transtorno alimentar ou ansiedade com sofrimento significativo. As contribuições nutricionais e psicológicas se complementam, mas exigem respeito às atribuições de cada profissional. A apresentação de conceitos cognitivo-comportamentais na literatura nutricional não equivale à autorização para realizar psicoterapia. Na prática nutricional, compreender pensamentos e emoções relacionados ao comer permite qualificar a escuta e utilizar ferramentas compatíveis com a formação, mantendo a articulação com o acompanhamento psicológico e médico quando necessário (Alvarenga *et al*., 2015).

Em conjunto, as fontes analisadas permitem compreender a compulsão alimentar associada à ansiedade como um fenômeno que demanda avaliação de fatores emocionais, cognitivos, fisiológicos e ambientais. O reconhecimento de gatilhos, o automonitoramento, a organização das refeições, a flexibilização das regras e a atenção plena constituem possibilidades complementares de manejo. Sua aplicação depende do contexto clínico e não implica eliminar as emoções nem impedir toda a alimentação motivada por prazer e conforto (Alvarenga *et al.*, 2015; Muzy e Silva, 2026; Silva e Gomes, 2023).

Essa discussão estabelece a passagem para a Nutrição Comportamental, que considera a relação do indivíduo com a comida e os diferentes fatores envolvidos no ato de comer. Ao integrar a compreensão das emoções à atenção às necessidades nutricionais, o cuidado pode favorecer mudanças graduais e maior autonomia. O capítulo seguinte aprofundará de que modo os princípios e as ferramentas dessa abordagem podem contribuir especificamente para o manejo da compulsão alimentar associada à ansiedade, preservando sua articulação com o trabalho interdisciplinar (Alvarenga *et al*., 2015).

5 CONTRIBUIÇÕES DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA COMPULSÃO ALIMENTAR ASSOCIADA À ANSIEDADE

A Nutrição Comportamental apresenta-se como uma abordagem que amplia a compreensão do comportamento alimentar ao considerar os aspectos fisiológicos, emocionais, cognitivos e socioculturais envolvidos na relação do indivíduo com a alimentação. Diferentemente das intervenções centradas exclusivamente na prescrição dietética, essa perspectiva busca compreender os fatores que influenciam as escolhas alimentares, valorizando as experiências individuais e a construção de uma relação mais equilibrada com a comida. Segundo Alvarenga *et al.* (2015), o cuidado nutricional deve ir além da análise quantitativa dos alimentos, incorporando estratégias que promovam mudanças sustentáveis no comportamento alimentar.

No manejo da compulsão alimentar associada à ansiedade, essa abordagem torna-se relevante por possibilitar a identificação de padrões alimentares relacionados às experiências emocionais, às restrições dietéticas e às crenças construídas sobre a alimentação. Nesse contexto, o aconselhamento nutricional constitui uma ferramenta importante, pois permite que o nutricionista atue como facilitador do processo de mudança, utilizando a escuta ativa, o acolhimento e a construção compartilhada de estratégias. Alvarenga *et al.* (2015) destacam que o aconselhamento favorece a autonomia do indivíduo e possibilita intervenções compatíveis com suas necessidades, dificuldades e realidade cotidiana.

Entre as estratégias utilizadas pela Nutrição Comportamental, destaca-se o comer intuitivo, que propõe a valorização dos sinais fisiológicos de fome e de saciedade, a flexibilização de regras alimentares rígidas e a redução dos sentimentos de culpa associados ao consumo alimentar. Essa prática busca reconstruir a confiança do indivíduo em suas percepções corporais, favorecendo escolhas mais conscientes. Entretanto, sua aplicação em pacientes com transtornos alimentares exige individualização, uma vez que alterações na percepção dos sinais corporais podem tornar necessária a organização prévia de uma rotina alimentar adequada (ALVARENGA *et al.,* 2015).

Outra ferramenta relevante é o *mindful eating*, ou comer com atenção plena, que estimula a observação consciente das sensações físicas, dos pensamentos e das emoções presentes durante a alimentação. Essa estratégia pode contribuir para o reconhecimento de gatilhos emocionais e para a redução de respostas alimentares automáticas diante de situações de ansiedade. O'Reilly *et al.* (2014), em revisão de literatura, identificaram resultados promissores de intervenções baseadas em *mindfulness* sobre comportamentos alimentares desregulados, embora tenham ressaltado a necessidade de estudos adicionais para estabelecer sua efetividade em diferentes contextos clínicos.

Além dessas estratégias, a Nutrição Comportamental propõe a desconstrução de crenças que classificam os alimentos como permitidos ou proibidos, pois regras excessivamente rígidas podem intensificar conflitos alimentares. A flexibilização alimentar, associada à regularidade das refeições e à adequação nutricional, busca reduzir comportamentos restritivos e favorecer maior autonomia nas escolhas alimentares. Dessa forma, a intervenção não desconsidera os princípios da ciência da Nutrição, mas os integra às necessidades fisiológicas e emocionais do indivíduo (ALVARENGA *et al.,* 2015).

Entretanto, é importante reconhecer que a aplicação dessas estratégias no cotidiano do consultório nem sempre ocorre nas condições ideais descritas na literatura. Consultas de curta duração, a pressão por resultados estéticos rápidos exigidos por muitos pacientes e a ainda limitada formação acadêmica em aspectos comportamentais e emocionais da alimentação são barreiras reais enfrentadas por grande parte dos nutricionistas, sobretudo os que atuam fora de grandes centros ou em serviços com alta demanda de atendimento.

Diante dessa realidade, entende-se que a Nutrição Comportamental não precisa ser aplicada de forma integral desde o primeiro atendimento para gerar benefícios ao paciente. Pequenos ajustes na escuta clínica, como validar o sofrimento relatado antes de propor qualquer intervenção alimentar ou introduzir gradualmente o automonitoramento, sem o caráter punitivo de um “diário de dieta”, já podem representar avanços significativos no vínculo terapêutico e na adesão do paciente, tornando

essa abordagem mais acessível à realidade da maioria dos profissionais, mesmo diante das limitações estruturais do sistema de saúde brasileiro.

6 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura permitiu compreender que a compulsão alimentar associada à ansiedade constitui um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos fisiológicos, emocionais, cognitivos e socioculturais. A análise das publicações evidenciou que a ansiedade pode estar relacionada à intensificação de comportamentos alimentares desregulados, especialmente quando a alimentação passa a ser utilizada como recurso para lidar com situações de sofrimento emocional. Entretanto, essa associação não deve ser interpretada como uma relação causal obrigatória, considerando que o desenvolvimento e a manutenção da compulsão alimentar envolvem diferentes fatores e particularidades individuais.

Em relação ao objetivo proposto, verificou-se que a Nutrição Comportamental apresenta contribuições relevantes para o manejo da compulsão alimentar associada à ansiedade, ao ampliar o cuidado nutricional para além da prescrição dietética. Estratégias como o aconselhamento nutricional, a identificação de gatilhos emocionais, o comer intuitivo e a alimentação com atenção plena podem favorecer o reconhecimento dos sinais de fome e de saciedade, a flexibilização de regras alimentares rígidas e o desenvolvimento de maior autonomia nas escolhas alimentares. Essas ferramentas, quando aplicadas de forma individualizada, oferecem possibilidades de intervenção voltadas à melhoria da relação do indivíduo com a alimentação.

Observou-se, ainda, que a complexidade dos transtornos alimentares exige uma atuação interdisciplinar, na qual o nutricionista desempenha papel importante na identificação de padrões alimentares, na promoção da adequação nutricional e no desenvolvimento de estratégias comportamentais compatíveis com sua área de atuação. A integração com profissionais da Psicologia e da Medicina contribui para um acompanhamento mais abrangente, considerando tanto as necessidades nutricionais quanto os fatores psicológicos associados ao comportamento alimentar. Contudo, os resultados discutidos nesta revisão devem ser interpretados com cautela, uma vez que as diferentes abordagens e características dos estudos analisados não permitem afirmar que uma única estratégia seja eficaz para todos os indivíduos.

Como limitações desta pesquisa, é importante notar sua natureza qualitativa e descritiva, uma vez que foi empregado um método estruturado para a busca e seleção dos artigos, o que limita o alcance e a capacidade de replicar a revisão. Adicionalmente, o uso recorrente do mesmo embasamento teórico nas discussões pode limitar a variedade de pontos de vista considerados. Assim, os achados precisam

ser compreendidos considerando essas restrições, sendo fundamental destacar a importância de estudos posteriores que incluam uma gama mais ampla de fontes e abordagens metodológicas organizadas.

Dessa forma, conclui-se que a Nutrição Comportamental constitui uma abordagem relevante para o cuidado de indivíduos que apresentam compulsão alimentar associada à ansiedade, ao valorizar a escuta, o acolhimento e a compreensão integral do comportamento alimentar. Ressalta-se a importância de novas pesquisas que aprofundem a avaliação dessas estratégias em diferentes contextos clínicos. Assim, o manejo nutricional deve reconhecer que uma relação saudável com a alimentação não se estabelece apenas pela quantidade ou qualidade dos alimentos consumidos, mas também pela maneira como o indivíduo compreende, vivencia e responde às próprias necessidades físicas e emocionais.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle *et al.* Nutrição comportamental. Barueri, SP: Manole, 2015.

ALVARENGA, Marle *et al.* Nutrição comportamental. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2019.

ALVARENGA, Marle *et al.* Nutrição comportamental. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2024. Disponível em: Manole Bibliotech. https://manole.vitalsource.com/reader/books/9788520460177/epubcfi/6/36%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter07%5D!/4

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BISPO, Marcelo de Souza. Um olhar crítico sobre a prática de revisão de literatura. Revista de Administração Contemporânea, v. 27, n. 6, e230264, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2023230264.por.

DESCHAMPS, Caroline; BROERING, Camilla Volpato. Fatores associados ao transtorno da compulsão alimentar e estratégias de enfrentamento em mulheres com obesidade: uma revisão integrativa. Psicologia e Saúde em Debate, v. 12, n. 1, p. 534-550, 2026. DOI: https://doi.org/10.22289/2446-922X.V12A1A31. Disponível em: https://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1500. Acesso em: 29 ago. 2026.

KRISTELLER, Jean L.; WOLEVER, Ruth Q.; SHEETS, Virgil. Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT) for binge eating: a randomized clinical trial. Mindfulness, v. 5, p. 282-297, 2014.

MACHT, Michael. How emotions affect eating: a five-way model. Appetite, v. 50, n. 1, p. 1-11, 2008. DOI: https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.07.002.

MUZY, Roberta Carbonari; SILVA, Wanderson Roberto da. Comer emocional e prática clínica. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2026.

O'REILLY, Gillian A. *et al.* Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: a literature review. Obesity Reviews, v. 15, n. 6, p. 453-461, 2014. DOI: https://doi.org/10.1111/obr.12156.

SILVA, Anna Katharina da; GOMES, Maxwell Lopes. As consequências da ansiedade na esfera alimentar: um olhar para o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP). Revista de Casos e Consultoria, [S. l.], v. 14, n. 1, e31092, 2023. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/31092. Acesso em: 26 ago. 2026.