

A RELAÇÃO ENTRE A ANSIEDADE E A COMPULSÃO ALIMENTAR

La relación entre la ansiedad y los atracones

The Relationship Between Anxiety And Binge Eating

Tamara Novaes Pedral¹, Vitor Santos Santana²

1 Orientanda. Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

2 Orientador. Docente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo principal, identificar, na literatura, a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, de artigos científicos. Como complementaridade, à guisa de ampliação do conhecimento, foi apresentado uma fundamentação teórica, para conceituar e descrever os transtornos de ansiedade e o transtorno de compulsão alimentar. Os resultados foram obtidos a partir da seleção de 12 artigos, disponíveis nas bases de dados SciElo, Medline e Pubmed. A maioria dos estudos foi realizada com mulheres jovens adultas, do Brasil, México, Itália e Estados Unidos. Todos os estudos apresentaram diagnósticos clínicos e não clínicos de transtorno alimentar e transtornos de ansiedade, demonstrando uma relação entre ambos, de causalidade e consequência. Conclui-se que há uma complexidade que envolve ambos os transtornos, devido aos fatores, psicossociais, culturais e clínicos que podem desencadear distúrbios alimentares, tanto quanto transtornos de humor, mais especificamente o transtorno de ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade. Compulsão Alimentar. Transtorno Alimentar.

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio es identificar, en la literatura, la relación entre la ansiedad y el trastorno por atracón. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva de artículos científicos. Como complemento, y para ampliar la comprensión, se presentó un marco teórico para conceptualizar y describir los trastornos de ansiedad y el trastorno por atracón. Los resultados se obtuvieron de la selección de 12 artículos disponibles en las bases de datos SciELO, Medline y PubMed. La mayoría de los estudios se realizaron con mujeres jóvenes de Brasil, México, Italia y Estados Unidos. Todos los estudios presentaron diagnósticos clínicos y no clínicos de trastornos de la alimentación y trastornos de ansiedad, demostrando una relación causal y consecuente entre ambos. Se concluye que existe una complejidad en ambos trastornos, debido a los factores psicossociales, culturales y clínicos que pueden desencadenar trastornos de la alimentación, así como trastornos del estado de ánimo, más específicamente trastornos de ansiedad.

Palabras clave: Ansiedad. Trastorno por atracón. Trastorno de la conducta alimentaria.

ABSTRACT

The main objective of this study is to identify, in the literature, the relationship between anxiety and Binge Eating Disorder. To this end, a qualitative and descriptive literature review of scientific articles was conducted. As a complement, and to broaden the understanding, a theoretical framework was presented to conceptualize and describe anxiety disorders and binge eating disorder. The results were obtained from the selection of 12 articles available in the SciELO, Medline, and PubMed databases. Most studies were conducted with young adult women from Brazil, Mexico, Italy, and the United States. All studies presented clinical and non-clinical diagnoses of eating disorders and anxiety disorders, demonstrating a causal and consequential relationship between the two. It is concluded that there is a complexity involving both disorders, due to the psychosocial, cultural, and clinical factors that can trigger eating disorders, as well as mood disorders, more specifically anxiety disorders.

Keywords: Anxiety. Binge Eating. Eating Disorder.

1 INTRODUÇÃO

A proposta de pesquisa “A Relação da Ansiedade com a Compulsão Alimentar” investiga como estados de ansiedade, quer sejam agudos, ligados a momentos de vida marcados por perdas ou grandes mudanças, quer persistentes, próprios dos transtornos de ansiedade, podem atuar como gatilhos para episódios de Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA).

O estudo se evidencia em um cenário de alta prevalência e significativo impacto psicossocial desses transtornos, apontado por levantamentos nacionais e internacionais. O interesse por esse tema emergiu de uma experiência pessoal, em dois momentos traumáticos, que desencadearam um TCA. Meu primeiro ganho de peso significativo foi quando minha mãe faleceu. Em três meses, engordei 15 quilos por conta do sofrimento emocional que vivia. A partir daí passei a observar minha relação com a comida. Quando resolvi engravidar, passei por um momento de grande ansiedade que me fez engordar dez quilos, e comecei a perceber, em diversos outros momentos, o quanto as emoções, e mais especificamente a ansiedade, influenciavam no meu comportamento alimentar, sempre que me desregulava emocionalmente eu tinha comportamentos de compulsão. Por esse motivo, emergiu o interesse em estudar a relação entre a ansiedade e a compulsão alimentar.

Quanto à relevância social, destaca-se por perceber o quanto os transtornos alimentares são anúncios de sofrimento psíquico, sendo essencial abordá-los de forma interdisciplinar, elencando saúde física e psicossocial. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), há, no mundo, mais de 70 milhões de pessoas com algum transtorno alimentar. A Organização Mundial da Saúde (OMS) explicita que 4,7% dos brasileiros sofre de transtornos alimentares, tais como bulimia, anorexia e compulsão (Guimarães, 2022).

Em pesquisa realizada com 185 mulheres do curso de Medicina da Universidade do Sul

de Santa Catarina, Dacoregio, Bussolo e Mazzucchetti (2022, p. 777) revelam que entre as pessoas pesquisadas, houve uma prevalência de TCA “de 30,81%, sendo 24,86% classificado como moderado e 5,95% como grave”.

Esses dados evidenciam o quanto esse transtorno precisa ser investigado pelos psicólogos e demais profissionais da saúde, a fim de compreender os fatores socioemocionais, entre eles a ansiedade, e desenvolver condutas terapêuticas mais eficazes. Desse modo, estende-se a relevância da pesquisa para a esfera acadêmica, ao evidenciar-se a importância desse tema para a Psicologia, tendo em vista a necessidade de estudantes e profissionais se aprofundarem nesse tema a fim de contribuir de forma mais assertiva com a saúde mental da população.

Mediante tal importância, tanto para os estudantes quanto profissionais psicólogos, delinea-se um problema de pesquisa: como se dá a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar?

Para responder esse questionamento, a presente pesquisa tem como objetivo geral, identificar, na literatura, a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar. Tem-se como objetivos específicos, caracterizar os Transtornos de Ansiedade e o Transtorno de Compulsão Alimentar; e evidenciar na literatura, casos de Transtornos de Ansiedade associados ao Transtorno de Compulsão Alimentar em adultos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ENTENDENDO O TRANSTORNO DE ANSIEDADE

A ansiedade ocorre como uma emoção de adaptação natural do organismo humano, em situações de perigos reais, percebidos ou supostos, funcionando como um mecanismo de defesa, ou seja, como uma forma de sobrevivência do indivíduo. Quanto adaptativa, a ansiedade pode ser um mecanismo de motivação, impulsionando os indivíduos à ação, de forma mais preparada, treinando para enfrentar diferentes desafios, que fazem parte do cotidiano (Barnhill, 2023).

No entanto, quando a preocupação passa a se integrar persistentemente à experiência ansiosa, havendo prejuízo na qualidade de vida, pode desencadear transtornos mais complexos. Nesse caso, excede a função protetiva, resultando em uma disfunção significativa e em sofrimento desproporcional, passando a ser considerada mal adaptativa, caracterizando-se como um transtorno mental (Barnhill, 2023).

A ansiedade se orienta para o futuro e envolve componentes cognitivos e emocionais que geram tensão, inquietação e apreensão, afetando diretamente a funcionalidade do indivíduo. Ao contrário do medo, que é uma resposta imediata e direcionada a ameaças concretas, a

ansiedade se caracteriza pela indefinição do objeto ameaçador, desencadeando uma hipervigilância sustentada (Marques, 2023).

A relação entre ansiedade e cognição é intrínseca, pois os sintomas ansiosos se manifestam em níveis fisiológicos (como ativação autônoma exacerbada) e comportamentais (como a agitação ou a evitação), mantendo o organismo em estado constante de alerta frente às ameaças (Lima et al., 2020).

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022), classifica os transtornos de ansiedade sob o código 6B0Z, nas subdivisões: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) (6B00); Transtorno de Pânico (6B01); Fobias (6B02); Transtorno de Ansiedade de Separação (6B03); Mutismo Seletivo (6B04); e Outros transtornos de ansiedade especificados ou não especificados. As principais características apontadas pelo CID-11, para TAG, Agorafobia e Transtorno de Ansiedade Social revelam o quanto são recorrentes tais transtornos e o quanto eles podem causar prejuízos na vida cotidiana, sendo, em comum, entre todos os tipos de Ansiedade, a persistência por meses, sem evidências de melhora, além do fato de não serem explicados por outros transtornos mentais, como se observa no Quadro 1.

Quadro 1 – Principais características/sintomas dos Transtornos de Ansiedade (CID-11)

Classificação	Características
Transtorno de Ansiedade Generalizada	Sintomas marcantes de ansiedade manifestados por: Apreensão geral que não se restringe a nenhuma circunstância ambiental específica (ou seja, “ansiedade flutuante”); ou Preocupação excessiva com eventos negativos que ocorrem em diversos aspectos da vida cotidiana. A ansiedade e a apreensão ou preocupação geral são acompanhadas por sintomas característicos adicionais, como: Tensão muscular ou inquietação motora. Hiperatividade autonômica simpática (sintomas gastrointestinais frequentes, como náusea e/ou desconforto abdominal, palpitações cardíacas, sudorese, tremores e/ou boca seca). Experiência subjetiva de nervosismo, inquietação ou estar “no limite”. Dificuldade de concentração. Irritabilidade. Distúrbios do sono.
Agorafobia	Medo ou ansiedade acentuados e excessivos que ocorrem em momentos ou em antecipação de múltiplas situações em que a fuga pode ser difícil ou a ajuda pode não estar disponível. O indivíduo está consistentemente com medo ou ansioso em relação a essas situações devido ao medo de resultados negativos específicos, como ataques de pânico, sintomas de pânico ou outros sintomas físicos incapacitantes. As situações são ativamente evitadas, são enfrentadas apenas em circunstâncias específicas ou então são suportadas com intenso medo ou ansiedade.

Transtorno de Ansiedade Social	Medo ou ansiedade acentuada e excessiva que ocorre consistentemente em uma ou mais situações sociais, como interações sociais, fazer algo enquanto se sente observado ou atuar na frente de outras pessoas. O indivíduo está preocupado com a possibilidade de agir ou apresentar sintomas de ansiedade que serão avaliados negativamente pelos outros (ou seja, ser humilhante, constrangedor, levar à rejeição ou ser ofensivo). Situações sociais relevantes são consistentemente evitadas ou suportadas com intenso medo ou ansiedade.
---------------------------------------	--

Fonte: OMS (2022, online, tradução livre)

Já o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2023), classifica os transtornos de ansiedade, entre outros, como: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG); Transtorno de Pânico; Fobia Específica; Fobia Social (Transtorno de Ansiedade Social); Transtorno de Ansiedade de Separação; e Mutismo Seletivo.

Ambas as classificações salientam a persistência e a intensidade dos sintomas como critérios essenciais para o diagnóstico, causando prejuízo na vida do indivíduo.

2.2 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) atinge, geralmente, 3,5% das mulheres e 2% dos homens, da população mundial (Attia; Walsh, 2022). É compreendido como uma doença mental, caracterizada pela alta frequência de episódios de compulsão alimentar periódica, com alimentação excessiva e insatisfação com a imagem corporal, causando grande sofrimento. Tais episódios consistem na ingestão muito elevada de alimentos por intervalos de 2 horas, geralmente, em uma quantidade além daquela que se comeria normalmente (Minari et al., 2024).

Há espaçamentos entre episódios; não há a prática de comer constantemente (petiscar, ou lambiscar). Também não foram encontradas evidências de acompanhamento de purgações, como vômito e uso de laxantes, nem de exercícios excessivos ou jejum, como se vê em outros transtornos alimentares (Attia; Walsh, 2022).

O DSM-5TR (APA, 2023) explica que, para a obtenção do diagnóstico, é necessária uma avaliação clínica que deve ter como critérios: a ocorrência de episódios ao menos 1 vez por semana em um período mínimo de 3 meses, com sensação de falta de controle sobre a ingestão dos alimentos; além de apresentar, no mínimo 3 dos sintomas descritos no quadro 2.

Quadro 2 - Sintomas do TCAP

- Comer muito mais rápido do que o normal
- Comer até se sentir desconfortavelmente cheio
- Comer grandes quantidades de alimento quando não se sentindo fisicamente com fome
- Comer sozinho por vergonha
- Sentir-se nauseado, deprimido, desgostoso de si mesmo ou culpado depois de comer excessivamente

Fonte: Attia Walsh (2022); APA (2023)

Quanto à gravidade, o DSM-5-TR especifica em: Leve: 1 a 3 episódios de compulsão alimentar por semana; Moderada: 4 a 7 episódios por semana; Grave: 8 a 13 episódios por semana; e Extrema: 14 ou mais episódios por semana (APA, 2023). O TCA pode ter influência genética e cultural, pois é recorrente em membros da mesma família e ocorre com maior incidência em países industrializados.

O contexto social contemporâneo exerce papel significativo no aumento de prevalência. Em sociedades industrializadas, marcadas pelo consumo excessivo, pela disponibilidade ampliada de alimentos ultraprocessados e por padrões estéticos rígidos, observa-se maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais. A pressão sociocultural por magreza, a medicalização do corpo e a disseminação de conteúdos midiáticos centrados em dietas restritivas criam um ambiente que pode favorecer ciclos de restrição e compulsão, especialmente em grupos vulneráveis, como adolescentes e mulheres (Perez-Bustinzar et al., 2023).

Em relação a sexo e faixa etária, há maior prevalência do TCA entre mulheres jovens e adultas, embora a diferença entre os sexos seja menor do que em outros transtornos alimentares (APA, 2023). Entretanto, pesquisas realizadas por Kessler et al. (2016) indicam que homens também apresentam elevada frequência de episódios compulsivos, embora tendam a buscar menos tratamento, o que contribui para subnotificação. Sua ocorrência atinge tanto adolescentes quanto adultos, sendo mais prevalente entre os 18 e 40 anos, embora também ocorra em idosos, muitas vezes associado à solidão, depressão e mudanças corporais relacionadas ao envelhecimento (Hudson et al., 2007).

No que diz respeito às causas biológicas, Kessler et al. (2016) apontam alterações nos sistemas neurotransmissores responsáveis pela regulação do apetite, destacando-se a dopamina e a serotonina, que estão associadas à recompensa e ao controle de impulsos.

Do ponto de vista psicológico, o TCA é frequentemente associado a dificuldades emocionais, baixa autoestima, impulsividade, alexitimia e dificuldades em lidar com emoções

negativas (Leehr et al., 2015). Muitos episódios compulsivos surgem como estratégias inadequadas de regulação emocional, em resposta a estresse, tédio, tristeza ou conflitos interpessoais (Lian et al., 2025). A comida, nesse processo, pode assumir um caráter compensatório, funcionando como alívio imediato para tensões internas, ainda que seguida de culpa e sofrimento intenso.

No âmbito familiar e social, há evidências de que ambientes caracterizados por críticas ao corpo, práticas parentais restritivas, conflitos familiares, comunicação disfuncional e histórico de dietas recorrentes aumentam o risco de desenvolvimento do quadro (Silva; Almeida; Braga Costa, 2021). A relação da pessoa com a alimentação pode ser moldada por experiências precoces, incluindo episódios de negligência emocional, abuso ou insegurança familiar, que influenciam padrões de reação afetiva e comportamentos compensatórios na vida adulta (D'Argenio et al., 2009). Além disso, em famílias com práticas alimentares caóticas ou imprevisíveis, observa-se maior possibilidade de comportamentos compulsivos relacionados à ingestão desorganizada.

As consequências do TCA são amplas e multifacetadas. Destacam-se dor abdominal, sensação de culpa e vergonha, baixa autoestima e impulsividade. Há de se refletir que tais sensações não são necessariamente fruto de ações compensatórias, mas podem estar relacionadas a conflitos pessoais, restrição alimentar severa, relacionamentos familiares, tédio ou tristeza e à influência da mídia (Pacanowski, et al., 2018; Minari et al., 2024). Pessoas com Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) podem sofrer com depressão leve ou moderada, sendo mais frequente naquelas que também apresentam obesidade (Attia; Walsh, 2022).

Biologicamente, podem envolver síndrome metabólica, obesidade, alterações glicêmicas, risco cardiovascular e inflamações sistêmicas (Hudson et al., 2007). Psicologicamente, o transtorno está fortemente associado à depressão, ansiedade, vergonha corporal, isolamento social e prejuízos significativos na autoestima (Kessler et al., 2016).

No campo social, pode comprometer o desempenho acadêmico, profissional e a qualidade das relações interpessoais, ampliando o sofrimento e reduzindo a qualidade de vida (Linardon et al., 2017). O TCA é um dos transtornos alimentares mais associados à comorbidade com obesidade, a transtornos depressivos e de ansiedade, transtorno bipolar, transtorno de personalidade borderline, bulimia nervosa ao uso frequente dos serviços de saúde, reforçando sua relevância clínica e epidemiológica (APA, 2023).

3 MÉTODO

A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, de artigos científicos.

A pesquisa qualitativa foca na compreensão dos significados atribuídos pelas pessoas às suas experiências e contextos, trabalhando com dados não numéricos, como entrevistas, narrativas e observações. Trata-se de uma abordagem voltada para interpretar fenômenos em seus ambientes naturais, valorizando profundidade, flexibilidade e subjetividade (Marconi; Lakatos, 2017).

Já a pesquisa descritiva busca retratar com precisão características de determinado fenômeno, população ou situação, sem manipulação por parte do pesquisador. Ela se concentra em “descrever as características de determinada população ou fenômeno ou estabelecer relações entre variáveis” (Gil, 2010, p. 27), utilizando técnicas como questionários, observações e levantamentos. Nessa perspectiva, a função principal é identificar e relatar aspectos da realidade para uma compreensão detalhada de “como é” o fenômeno estudado (Marconi; Lakatos, 2017)

A coleta de dados ocorreu de outubro a novembro de 2025, na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medline e Pubmed. Para tanto, foram utilizados os descritores (DeCS/MeCH) “ansiedade”; “compulsão alimentar”; e “transtorno alimentar”.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos dez anos (2015-2025); nos idiomas inglês, português ou espanhol; disponíveis na íntegra; que respondam ao problema dessa pesquisa. Foram excluídos os artigos duplicados em mais de uma base de dados, as teses, dissertações, projetos e editoriais, além daqueles que não respondiam ao problema da presente pesquisa.

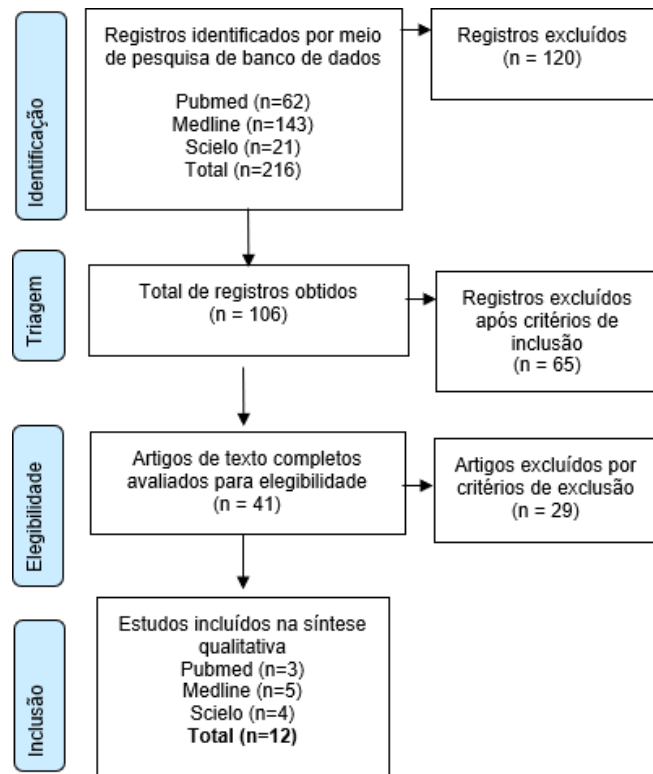
Após a busca e seleção, as publicações foram analisadas de forma qualitativa, evidenciando as informações convergentes e divergentes entre os autores, a fim de alcançar os objetivos do presente estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontradas 226 publicações, das quais, após análise inicial, por tipo de estudo, foram excluídos 120 registros, entre teses, dissertações, editoriais e projetos. Restaram 106 registros, sendo em seguida aplicados os critérios de inclusão, quanto ao recorte temporal dos últimos dez anos e à disponibilidade na íntegra, de modo que foram excluídos 65 artigos, por serem publicados em ano anterior a 2015, restando 41 artigos. Desses, a partir da leitura dos títulos e resumos, foram aplicados os critérios de exclusão, quanto à duplicidade em

mais de uma base de dados e aqueles cujo conteúdo não respondia à questão problema desse estudo, restando 12 artigos, publicados entre 2018 e 2024, os quais foram selecionados para análise e discussão (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção dos dados



Fonte: Autoria própria (2025)

Os artigos obtidos foram sumarizados de modo a favorecer uma percepção global quanto ao ano de publicação, objetivos, método, amostra e resultados (Tabela 1). Desse modo, pode-se verificar que os 12 achados foram essenciais para o desenvolvimento de uma discussão que contribua com o alcance de uma resposta para o problema dessa pesquisa.

Tabela 1 – Sumarização dos resultados em autor/ano, objetivo, método, amostra e resultados.

Autor/Ano	Objetivo	Método	Amostra	Resultados
Garcia <i>et al.</i> , 2018	Identificar a presença de compulsão alimentar em pacientes com Doenças cardiovasculares e verificar sua relação com variáveis sociodemográficas e clínicas e presença de sintomas	Estudo correlacional, de corte transversal.	111 pacientes com doenças cardiovasculares	15 pacientes foram Diagnosticados com compulsão alimentar leve e 5 com compulsão alimentar grave. Todos eles Apresentaram sintomas de ansiedade, a qual

	ansiosos e depressivos			está associada ao índice de massa corporal.
Fusco et al., 2020	Analisar a relação entre ansiedade, compulsão alimentar e qualidade do sono em adultos com sobrepeso ou obesidade.	Estudo transversal	130 indivíduos, de ambos os sexos, com idades entre 20 e 59 anos, com IMC igual ou superior a 25 kg/m ² .	Os adultos jovens Apresentaram maior índice de ansiedade e de Compulsão alimentar; os de meia idade e idosos Apresentaram menor índice de ansiedade.
Freire et al., 2020	Examinar a relação entre atividade física (AF) e ansiedade em pacientes com TCAP	Estudo de caso com aplicação de entrevista	32 pacientes com idades entre 18 e 65 anos	Quanto maiores são os níveis de ansiedade, maior o TCAP, sendo a AF, uma possibilidade de redução dos sintomas de ansiedade, ao mesmo tempo geradores e decorrentes da preocupação com o peso, com o apetite e imagem corporal.
Albuquerque; Bahia; Maynard, 2021	Avaliar a relação da compulsão alimentar com os transtornos psicológicos da ansiedade e da depressão em mulheres	Estudo transversal e descritivo	93 mulheres, na faixa etária de 20 a 50 anos	Houve 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%)
Dacoregio; Bussolo; Mazzucchetti, 2022	Avaliar a prevalência de TCAP em estudantes mulheres do curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, campus Tubarão/SC	Formulário aplicado online, contendo a Escala de Compulsão Alimentar Periódica e dados sociodemográficos e clínicos das participantes	185 participantes	A prevalência encontrada de TCAP entre as pesquisadas foi de 30,81%, sendo 24,86% classificado como moderado e 5,95% como grave. Há elevada Concomitância entre Transtorno

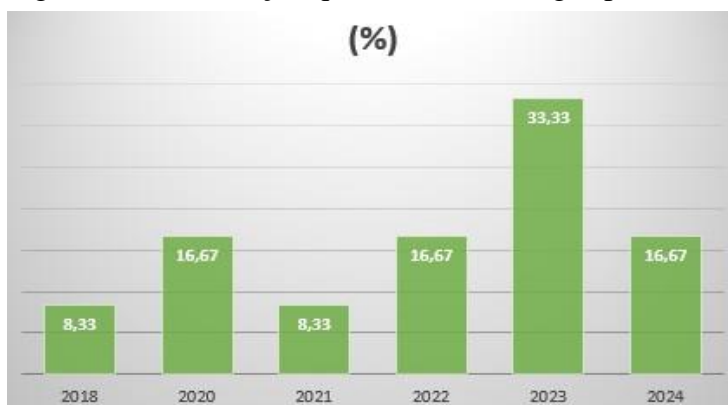
				de Ansiedade Generalizada e Transtornos Alimentares.
Valdez-Aguilar <i>et al.</i>, 2022	Avaliar a eficácia de uma intervenção online multidisciplinar (psicológica, médica e nutricional) em mulheres com TCAP	Estudo de caso clínico multidisciplinar	05 mulheres diagnosticadas com TCAP, com idade média de 43,2 anos e peso corporal inicial médio de 90 kg.	Foram Apresentados sintomas de depressão e ansiedade. Com o tratamento, houve redução desses sintomas e melhor Regulação emocional, com Consequente adaptação a uma dieta prescrita e posterior redução de peso.
Candido <i>et al.</i>, 2023	Investigar e analisar de maneira abrangente a inter-relação entre a ansiedade e os transtornos alimentares	Revisão integrativa de literatura	20 artigos	As pessoas com Transtornos Alimentares podem usar a comida para amenizar a ansiedade. A distorção da imagem corporal e os ciclos de vergonha e culpa, podem intensificar os quadros ansiosos, agravando a compulsão ou Restrição alimentar.
Silva; Gomes, 2023	Identificar as implicações alimentares advindas do Transtorno de Ansiedade, tendo lente focal ao Transtorno de Compulsão Alimentar	Revisão de literatura	12 artigos	O Transtorno de Ansiedade é peça geradora de transtornos alimentares, em especial o TCAP
Hübel <i>et al.</i>, 2023	Investigar os sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos com transtornos alimentares	Aplicação de questionário de autorrelato sobre qualidade de vida e da Escala Abrangente de Avaliação Psicopatológica para Síndromes Afetivas (CPRS-S-A)	9.509 pacientes com transtornos alimentares, de 45 unidades de tratamento da Suécia.	Pacientes com anorexia nervosa do subtipo Compulsão alimentar/purgaça o obtiveram as pontuações mais altas de transtorno de ansiedade, depressão e desinteresse.
Lewandowska <i>et al.</i>, 2023	Investigar a imagem corporal e a	Entrevista com o uso da Escala de	105 mulheres diagnosticadas	Foi identificado um grande número de

	ansiedade relacionada à massa corporal em pessoas com TCAP	Autoestima Corporal (BES) e da Escala de Ansiedade Relacionada à Massa Corporal (BMAS-20)	com TCAP, com idades entre 18 e 66 anos	pessoas com ansiedade por ganho de peso (AGP), e com transtorno de compulsão alimentar.
Hagan et al., 2024	Caracterizar as trajetórias dos sintomas de transtornos alimentares e sintomas internalizantes (ansiedade, depressão) em estudantes universitários com e sem histórico de AN atípica, AN e BN	Estudo de coorte prospectivo	6.778 Estudantes universitários dos Estados Unidos	Pessoas com AN, ANA e BN Apresentaram índices elevados de ansiedade em relação ao grupo controle.
Mammì et al., 2024	Avaliar a prevalência de TCAP em indivíduos com CF, ansiedade/depressão (AD) e indivíduos saudáveis	Estudo de casos clínicos	Indivíduos com idade superior a 18 anos.	Indivíduos com Transtorno de Ansiedade têm mais propensão a Transtorno Alimentar

Fonte: Autoria própria (2025)

A distribuição dos artigos por ano evidencia uma maior concentração de publicações no ano 2023, que representa 33,33% do total de estudos selecionados (04). Os anos de 2020, 2022 e 2024 também apareceram com frequência significativa (cada um com dois artigos, representando 16,67% do total). Os anos de 2018 e 2021 apresentaram um artigo cada (8,33% cada). Observa-se uma tendência de crescimento progressivo do interesse científico sobre a relação entre ansiedade e transtornos alimentares a partir de 2020, atingindo o auge em 2023, o que indica que o tema tem ganhado relevância crescente na literatura recente (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição quantitativa de artigos por ano (%)

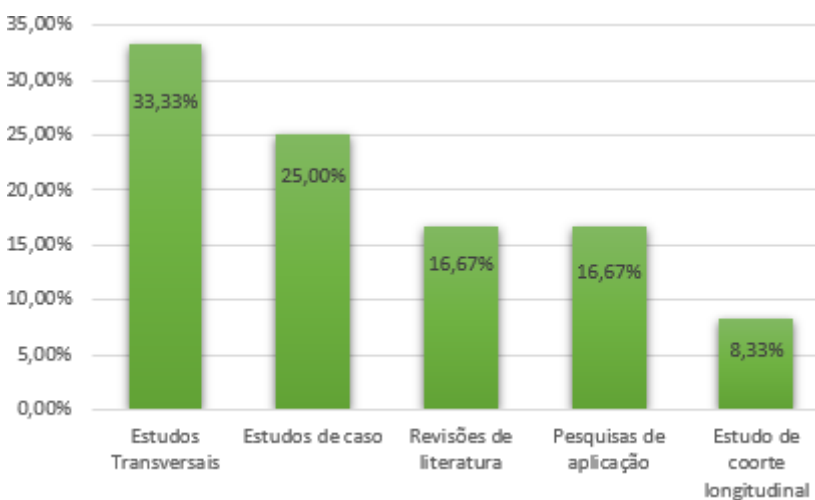


Fonte: Autoria própria (2025)

Quanto aos objetivos, percebe-se que os artigos convergem principalmente para quatro grandes eixos temáticos: (1) investigar a relação entre ansiedade e compulsão alimentar (Garcia et al., 2018; Fusco et al., 2020; Albuquerque; Bahia; Maynard, 2021; Lewandowska et al., 2023; Mammì et al., 2024); (2) avaliar a prevalência de TCAP em grupos específicos (Dacoregio; Bussolo; Mazzucchetti, 2022; Hagan et al., 2024); (3) examinar a eficácia de intervenções e fatores moduladores da ansiedade e da compulsão alimentar (Freire et al., 2020; Valdez-Aguilar et al., 2022); e (4) revisar a literatura para sintetizar evidências sobre a inter-relação entre ansiedade e transtornos alimentares (Candido et al., 2023; Silva; Gomes, 2023). Em conjunto, os objetivos demonstram que o campo se divide entre estudos que buscam compreender mecanismos psicopatológicos, mapear prevalências e propor intervenções, compondo um panorama abrangente e consistente sobre o fenômeno.

Em relação aos métodos, observa-se o predomínio de estudos transversais, que correspondem a 33,3% do total (4 artigos). Revisões de literatura (integrativa e narrativa) totalizaram 16,6% (2 artigos). Estudos de caso ou clínicos (Freire et al., 2020; Valdez-Aguilar et al., 2022; Mammì et al., 2024) somaram 25% dos artigos. Pesquisas com aplicação de escalas psicométricas e instrumentos padronizados (Hübel et al., 2023; Lewandowska et al., 2023) representaram 16,6%, enquanto o estudo de coorte longitudinal (Hagan et al., 2024) representou 8,3%. Essa distribuição mostra que a área ainda é fortemente baseada em métodos descritivos e de corte transversal, o que favorece a identificação de correlações, mas limita inferências causais (Figura 3).

Figura 3 – Distribuição dos artigos por tipo de estudo (%)



Fonte: autoria própria (2025)

Quanto às amostras, os estudos transversais somaram um total significativo de participantes: 111 (Garcia et al., 2018), 130 (Fusco et al., 2020), 93 (Albuquerque et al., 2021)

e as 185 participantes de Dacoregio et al. (2022), resultando em 519 indivíduos avaliados nesses quatro estudos. Já os estudos baseados em entrevistas e instrumentos clínicos aplicados individualmente contaram com amostras menores: 32 participantes no estudo de caso com entrevista (Freire et al., 2020), 105 mulheres com TCAP (Lewandowska et al., 2023) e 9.509 pacientes na pesquisa multicêntrica de Hübel et al. (2023), esta última sendo a maior amostra do conjunto. Os estudos de caso clínico apresentaram amostras reduzidas, variando entre 5 pacientes (Valdez-Aguilar et al., 2022) e grupos clínicos específicos (Mammì et al., 2024). Já as revisões apresentaram 20 e 12 artigos, respectivamente (Candido et al., 2023; Silva; Gomes, 2023), refletindo sínteses robustas da literatura.

Em relação aos principais resultados, todos os artigos apresentaram evidências consistentes da forte associação entre ansiedade e comportamentos de compulsão alimentar. Estudos como os de Garcia et al. (2018) e Fusco et al. (2020) demonstraram que níveis mais altos de ansiedade estão diretamente ligados a maior frequência de episódios compulsivos, sobretudo em indivíduos jovens, obesos ou com sobrepeso. Albuquerque et al. (2021) e Dacoregio et al. (2022) reforçaram a presença significativa de indicadores de ansiedade em mulheres com TCAP destacando prevalências expressivas de sintomas moderados e graves.

Estudos como Freire et al. (2020) e Valdez-Aguilar et al. (2022) mostraram que intervenções comportamentais e físicas podem reduzir sintomas de ansiedade e compulsão, sugerindo a importância de abordagens integradas. Os resultados de larga escala, como os de Hübel et al. (2023) e Hagan et al. (2024), reforçam que indivíduos com transtornos alimentares apresentam níveis significativamente superiores de ansiedade em comparação a populações controle.

Tais resultados favorecem um diálogo entre esses autores, de modo a buscar respostas para o problema dessa pesquisa, e assim, atender aos objetivos. Isto implica em uma discussão, que identifique os fatores associados ao binômio transtornos de ansiedade-transtorno de compulsão alimentar, a partir de evidências disponíveis na literatura selecionada.

De acordo com Dacoregio, Bussolo e Mazzucchetti (2022), as patologias de humor, tais como Transtorno Depressivo Maior e os Transtornos de Ansiedade pode ser tanto fatores preditivos para o acometimento de transtornos alimentares, como também uma comorbidade desses. Assim sendo, é preciso compreender a complexidade dessa relação entre essas patologias, que podem tanto ocorrer como causas primárias, como consequência de outras patologias, bem como das relações interpessoais em ambientes sociais e familiares.

A partir dos estudos analisados, observa-se que a investigação de Mammì et al. (2024)

constitui um estudo de campo de caráter multicêntrico e metodologicamente robusto entre os materiais fornecidos, envolvendo três grupos distintos: pacientes com crises funcionais (n=48), pacientes com ansiedade e depressão (n=35) e indivíduos saudáveis (n=44), recrutados em centros clínicos da Itália, incluindo o Regional Epilepsy Centre of Great Metropolitan Hospital of Reggio Calabria e o Department of Medical and Surgical Sciences “Magna Græcia” University of Catanzaro and the Department of Mental Health. Os participantes foram adultos acima de 18 anos, com diagnóstico recente e sem uso de medicamentos que pudessem alterar o comportamento alimentar. O estudo utilizou instrumentos validados, como a Binge Eating Scale (BES) e o State-Trait Anxiety Inventory (STAI), permitindo analisar de forma comparativa a relação entre ansiedade e comportamentos de compulsão alimentar.

Mammì et al. (2024) demonstram que indivíduos com crises funcionais apresentaram escores significativamente maiores de compulsão alimentar quando comparados ao grupo saudável, revelando que sintomas ansiosos e dissociativos podem intensificar comportamentos alimentares desregulados. Embora apenas um participante tenha preenchido critérios formais para o Transtorno de Compulsão Alimentar, o estudo revelou prevalência elevada de episódios de compulsão subclínica, sugerindo que a ansiedade pode atuar como gatilho para ingestão alimentar descontrolada, mesmo quando não se configura um diagnóstico fechado.

No estudo de Lewandowska et al. (2023), realizado na Polônia com 105 mulheres entre 18 e 66 anos, investigou-se a ansiedade relacionada ao peso e sua associação com a gravidade dos sintomas de compulsão alimentar. As participantes foram recrutadas em centros de tratamento de obesidade e transtornos alimentares, incluindo hospitais, clínicas bariátricas e grupos de apoio anônimos para comedores compulsivos. Todas atendiam aos critérios diagnósticos de TCAP segundo o DSM-5, o que permitiu a análise da severidade dos episódios em relação a diferentes tipos de ansiedade corporal. Os resultados evidenciaram que maiores níveis de ansiedade relacionada ao peso e medo de engordar estavam positivamente associados à frequência e à intensidade dos episódios de compulsão alimentar, reforçando o papel da ansiedade como mantenedora do transtorno.

A pesquisa de Lewandowska et al. (2023) também destacou que, quanto maior a diversidade de sintomas de compulsão alimentar, maior o nível de autocrítica corporal e ansiedade específica sobre o peso observado nas participantes. Essa relação reforça que a ansiedade, além de anteceder os episódios compulsivos, influencia a avaliação negativa do corpo, criando um ciclo psicopatológico em que preocupação corporal, angústia antecipatória e comportamentos alimentares impulsivos se retroalimentam. Trata-se de um conjunto de

achados que complementa os resultados de Mammì et al. (2024), ao detalhar aspectos cognitivos e emocionais relacionados à ansiedade que impactam diretamente o comportamento alimentar.

No conjunto dos estudos reunidos na revisão de Silva e Gomes (2023), encontra-se uma síntese de pesquisas realizadas entre 2012 e 2022, envolvendo diferentes perfis de amostra, como universitários, adultos com sobrepeso ou obesidade, pacientes candidatos à cirurgia bariátrica e adolescentes. A autora destaca que, em todos os estudos revisados, a ansiedade aparece como um fator de risco significativo para o desencadeamento ou agravamento da compulsão alimentar, especialmente quando associada a dificuldades na regulação emocional, impulsividade e padrões de isolamento social. Embora a revisão não apresente diretamente um estudo de caso único, ela compila evidências mostrando que populações clínicas e não clínicas, principalmente de jovens adultos universitários, apresentam padrões semelhantes: níveis elevados de ansiedade estão consistentemente associados a maior frequência de episódios compulsivos alimentares, como formas de manejar as emoções negativas.

Além disso, os estudos incluídos por Silva e Gomes (2023) que analisam pacientes com obesidade e candidatos à cirurgia bariátrica, revelam que a ansiedade é frequentemente subdiagnosticada nesses grupos, embora esteja diretamente associada tanto ao início quanto à manutenção de comportamentos compulsivos, conforme observado no estudo de Fusco et al. (2020) sobre adultos com sobrepeso.

Nesses grupos evidenciados por Fusco et al. (2020), a compulsão alimentar aparece também relacionada à baixa qualidade do sono e ao aumento dos níveis de estresse, configurando um conjunto de fatores fisiológicos e emocionais que intensificam a dificuldade de controle alimentar. A investigação empregou o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, a Escala de Compulsão Alimentar Periódica e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. Os participantes foram recrutados intencionalmente, compondo uma amostra heterogênea, porém coerente com o escopo da pesquisa, que buscava explorar o papel da ansiedade na manifestação de comportamentos compulsivos.

Em outra revisão, o estudo de Cândido et al. (2023), embora não apresente pesquisa de campo, complementa dialogicamente os demais ao enfatizar que a ansiedade intensifica sintomas de transtornos alimentares, sobretudo quando associada a emoções negativas, como frustração, tristeza e tédio, que frequentemente acompanham episódios de compulsão alimentar. Esta análise mostra que comportamentos compulsivos surgem como tentativa de alívio emocional imediato, reforçando padrões desadaptativos de enfrentamento. A intensificação dos

sintomas ansiosos, nesses casos, amplia a frequência dos episódios compulsivos, criando um ciclo em que a ingestão desregulada é utilizada como mecanismo para regulação emocional deficiente.

Convém observar que os transtornos de ansiedade também são consequências evidenciadas em pessoas com transtornos alimentares. Garcia et al. (2018) identificaram tais evidências ao conduzir uma pesquisa de corte transversal com 111 pacientes internados em uma unidade cardiovascular de um hospital público do interior paulista, selecionados por amostragem consecutiva. A amostra incluía adultos com sobrepeso ou obesidade, de ambos os sexos, sendo avaliados por instrumentos padronizados de ansiedade e depressão, além da Escala de Compulsão Alimentar Periódica, com o objetivo de identificar a prevalência da compulsão e suas relações com variáveis clínicas e sociodemográficas.

Os resultados apontados por Garcia et al. (2018) trabalharam predominantemente com pacientes hospitalizados portadores de doenças cardiovasculares, muitos com múltiplas comorbidades associadas, como hipertensão, diabetes e dislipidemia. A média de IMC encontrada reflete um grupo com sobrepeso significativo, característica frequentemente associada à compulsão alimentar. Suas evidências demonstram que há uma interrelação entre a ansiedade e a imagem corporal de pessoas cardiopatas com sobrepeso; e que esse quadro ansioso pode gerar episódios de compulsão alimentar, bem como ser provocado por essa compulsão.

Garcia et al. (2018) identificaram que a compulsão esteve presente em 18% da amostra e se associou significativamente à presença de sintomas ansiosos, sobretudo quando analisada de modo dicotômico entre presença e ausência do transtorno. A média de ansiedade encontrada foi de 8,8 pontos, sugerindo níveis relevantes de sintomatologia ansiosa entre os indivíduos avaliados.

Em outra perspectiva, Freire et al. (2020) realizaram seu estudo em contexto hospitalar, com 32 adultos diagnosticados com transtorno de compulsão alimentar, acompanhados nos serviços de psiquiatria, psicologia e endocrinologia de um hospital universitário em Lisboa. Trata-se de um estudo com amostra pequena e não probabilística, composta por indivíduos entre 18 e 65 anos, todos avaliados mediante entrevista clínica, questionários psicométricos e instrumentos validados para mensuração de ansiedade, depressão e comportamentos alimentares, o que permitiu uma análise aprofundada das associações entre atividade física, compulsão alimentar e ansiedade.

Os achados de Freire et al. (2020) ampliam essa discussão ao demonstrar que indivíduos

com compulsão alimentar apresentam níveis de ansiedade que se correlacionam com padrões de atividade física. A pesquisa sugere que a prática regular de atividade física pode atuar como moderadora dos sintomas ansiosos, reduzindo preocupações relacionadas ao peso, à forma corporal e ao apetite, indicando que intervenções comportamentais podem impactar positivamente o ciclo emocional associado ao transtorno

Os autores selecionados (Tabela 1) dialogam ainda ao reconhecer que a ansiedade não atua isoladamente, mas integra um conjunto de fatores emocionais e psicossociais que influenciam o comportamento alimentar compulsivo. Garcia et al. (2018), por exemplo, apresentam evidências de que episódios de estresse e déficits emocionais podem desencadear hiperfagia, reforçando a associação entre ansiedade e compulsão. Fatores como sensação de perda de controle, estratégias desadaptativas de enfrentamento e dificuldades de regulação emocional são apontados como elementos centrais na gênese do transtorno, o que coincide com os resultados de Fusco et al. (2020) e Freire et al. (2020).

Os estudos também reconhecem que sintomas ansiosos podem anteceder ou resultar da compulsão alimentar, configurando uma relação bidirecional. Garcia et al. apontam que a compulsão pode aumentar o risco de desenvolvimento de transtornos ansiosos, assim como de depressão e doenças cardiovasculares. A literatura citada em seu estudo sugere que a coexistência entre ansiedade e compulsão alimentar é frequente e possui implicações clínicas significativas, reforçando a necessidade de investigação específica desses fatores em intervenções terapêuticas.

Freire et al. (2020) enfatizam que intervenções multiprofissionais, particularmente envolvendo atividade física orientada, podem reduzir sintomas ansiosos e contribuir para a melhora dos padrões compulsivos, o que reforça o papel regulador da atividade física no campo da saúde mental de pacientes com compulsão alimentar.

Alguns estudos apresentados nessa pesquisa (Tabela 1) diferem quanto aos critérios de inclusão e ao contexto clínico. Enquanto Valdez-Aguilar et al. (2022) trabalharam exclusivamente com mulheres diagnosticadas com transtorno por compulsão alimentar e perfil de obesidade, em regime de intervenção semanal, Albuquerque, Bahia e Maynard (2021) incluíram mulheres adultas da comunidade, sem diagnóstico formal, mas avaliadas por escalas de compulsão alimentar e de ansiedade e depressão.

Hagan et al. (2024) adotaram critérios diagnósticos derivados de autorrelato e medidas psicométricas, que identificavam histórico de anorexia nervosa atípica, anorexia nervosa, bulimia nervosa e ausência de transtorno alimentar, capturando trajetórias sintomatológicas

durante a vida universitária. Por outro lado, Hübel et al. (2023) utilizaram diagnósticos clínicos registrados em serviços especializados, analisando perfis sintomatológicos de ansiedade e depressão em diferentes subtipos de transtornos alimentares. As variações metodológicas influenciam a forma como a compulsão alimentar se relaciona com ansiedade, permitindo observar desde manifestações leves até quadros graves registrados em ambiente clínico especializado.

Quanto à caracterização dos participantes, observa-se predominância de mulheres nos estudos brasileiros (Albuquerque; Bahia; Maynard, 2021) e mexicanos (Valdez-Aguilar et al., 2022), enquanto nas bases norte-americanas e suecas há maior diversidade de gênero e raça, especialmente no trabalho de Hagan et al. (2024), que destaca a presença significativa de pessoas negras no grupo de anorexia nervosa atípica. Essa informação é relevante, pois indica que padrões de compulsão alimentar e ansiedade podem variar segundo fatores socioculturais, ampliando a compreensão dos diferentes perfis envolvidos (Hagan et al., 2024).

No estudo de Valdez-Aguilar et al. (2022), as participantes apresentavam idade média de 43,2 anos e IMC acima de 36, enquanto Albuquerque et al. (2021) incluíram mulheres de 20 a 50 anos com variados perfis nutricionais. Esses contrastes mostram a amplitude etária e corporal nos quadros investigados, mas também sugerem que a compulsão alimentar se manifesta de forma transversal a diferentes faixas e condições físicas.

Todos os estudos (Tabela 1) convergem ao indicar que sintomas de ansiedade constituem fator associado e, em alguns casos, preditor da compulsão alimentar. No estudo de Albuquerque, Bahia e Maynard (2021), 30,6% das mulheres com compulsão alimentar apresentaram também sintomas de ansiedade e depressão, e mesmo entre aquelas sem compulsão alimentar diagnosticada houve elevada prevalência de indicadores ansiosos. Valdez-Aguilar et al. (2022) identificaram redução significativa dos sintomas de ansiedade após intervenção multidisciplinar, sugerindo que compulsão alimentar está fortemente vinculada à dificuldade de regulação emocional e ao afeto negativo.

Os resultados apresentados por Hagan et al. (2024) ampliam a compreensão dessa associação ao mostrarem que estudantes com histórico de anorexia nervosa atípica exibem trajetórias crescentes de ansiedade ao longo do período universitário, além de apresentarem níveis elevados de comportamentos alimentares desregulados, incluindo episódios de compulsão.

Essa interação entre ansiedade persistente e sintomas alimentares sugere que o transtorno pode se agravar diante de demandas ambientais estressoras, como transições

acadêmicas. Além disso, o estudo aponta que participantes com bulimia nervosa apresentam trajetórias consistentes de compulsão alimentar e elevada ansiedade, reforçando padrões já estabelecidos na literatura sobre o vínculo entre impulsividade alimentar e afetos negativos duradouros (Hagan et al., 2024).

No estudo de Hübel et al. (2023), a análise fatorial dos sintomas de ansiedade e depressão revelou que diferentes subtipos de transtornos alimentares apresentam perfis distintos de sofrimento psicológico. Pacientes com anorexia nervosa do tipo compulsão/purgação foram os que mais apresentaram sintomas somáticos e de medo, seguidos por bulimia e transtorno por compulsão alimentar. Esses resultados indicam que a compulsão alimentar possui um componente emocional relevante, mas que a gravidade dos sintomas ansiosos pode variar conforme o subtipo diagnóstico. A presença de preocupações intensas, medo e somatizações sugere que a ansiedade não apenas acompanha o transtorno alimentar, mas contribui para a sua intensificação e manutenção.

Ao contrastar os tipos de ansiedade identificados, observa-se que, além da ansiedade generalizada, surgem sintomas somáticos, medo, preocupação excessiva, desinteresse e alterações depressivas que, segundo Hübel et al. (2023), se distribuem de maneira desigual entre os diagnósticos.

Percebe-se convergência entre Lewandowska et al. (2023) e Hagan et al. (2024), quanto à compreensão de que a compulsão alimentar emerge frequentemente como uma resposta a estados emocionais aversivos, especialmente ansiedade antecipatória. A análise dialógica permite identificar que populações reproduzem o mesmo padrão psicopatológico: sintomas ansiosos elevam a probabilidade de comportamentos alimentares impulsivos e desregulados, que por sua vez retroalimentam sentimentos de culpa e vergonha, fortalecendo o ciclo compulsivo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese dos achados desta revisão evidencia que a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar é consistente e recorrente na literatura analisada. Em diferentes contextos clínicos, populacionais e metodológicos, observa-se que a ansiedade se manifesta como elemento central na dinâmica da compulsão alimentar, seja como fator desencadeante, como mecanismo mantenedor ou como consequência dos episódios compulsivos. Essa convergência revela que os dois fenômenos não podem ser compreendidos de modo isolado, mas como partes de um mesmo processo psicopatológico marcado por dificuldades de

regulação emocional, impulsividade e estratégias desadaptativas de enfrentamento.

No que se refere ao primeiro objetivo específico, constatou-se que os transtornos de ansiedade apresentam características que os tornam particularmente sensíveis à interação com comportamentos alimentares. A persistência dos sentimentos de apreensão, a hipervigilância e o medo antecipatório compõem um cenário emocional que favorece a busca de alívio imediato. Esse padrão se articula com a natureza do Transtorno de Compulsão Alimentar, marcado pela perda de controle, ingestão exagerada e sofrimento subsequente. Ao caracterizar ambos os transtornos, observa-se que compartilham componentes emocionais e cognitivos que se retroalimentam, reforçando um ciclo de sofrimento psíquico.

O segundo objetivo específico também foi plenamente contemplado, uma vez que a literatura revisada apresentou múltiplos casos em que sintomas de ansiedade aparecem associados à compulsão alimentar em adultos. Os estudos mostram que, em diferentes populações, tais como mulheres da comunidade, pacientes em acompanhamento clínico, estudantes universitários, pessoas com obesidade ou comorbidades psiquiátricas, a presença de ansiedade está diretamente relacionada ao aumento da frequência e da intensidade dos episódios compulsivos. Muitas vezes, estados ansiosos precedem a ingestão alimentar desregulada, mas também podem surgir de forma agravada após os episódios, especialmente quando acompanhados de culpa, vergonha e autocensura, evidenciando a natureza bidirecional dessa relação.

Apesar da robustez dos achados, algumas lacunas tornam-se visíveis. Predomina, ainda, o uso de métodos transversais, o que limita inferências sobre causalidade. Além disso, a maioria dos estudos é conduzida com mulheres, o que reduz a generalização para outros grupos. Há também escassez de pesquisas que articulem de maneira integrada fatores biológicos, emocionais e socioculturais, bem como poucas investigações que acompanhem a evolução dos sintomas ao longo do tempo.

Mesmo diante dessas lacunas, o presente estudo oferece uma visão abrangente e fundamentada sobre a relação entre ansiedade e compulsão alimentar. Os resultados apontam para a necessidade de que profissionais da saúde compreendam essa associação de maneira ampliada, reconhecendo que intervenções eficazes devem considerar não apenas o comportamento alimentar, mas também o manejo da ansiedade e o fortalecimento das habilidades de regulação emocional. Trata-se de um conhecimento fundamental para a prática clínica contemporânea, visto que a demanda relacionada à saúde mental e aos transtornos alimentares cresce de forma acentuada.

Diante disso, recomenda-se que estudantes e profissionais de Psicologia, bem como de outras áreas da saúde, apropriem-se das reflexões trazidas por este estudo. A compreensão integrada dos fenômenos aqui discutidos contribui para práticas mais sensíveis, éticas e eficazes, ampliando a capacidade de intervenção nos diferentes contextos em que a compulsão alimentar e a ansiedade se manifestam. Sugere-se, ainda, que novas pesquisas sejam desenvolvidas com metodologias longitudinais, maior diversidade amostral e integração entre variáveis emocionais, comportamentais e contextuais, de modo a aprofundar a compreensão sobre esses transtornos e favorecer o desenvolvimento de estratégias terapêuticas inovadoras e baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. L. de; BAHIA, F. C. de C.; MAYNARD, D. da C. Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e380101623982, 2021.
- APA. American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- ATTIA, E.; WALSH, T. Transtorno de compulsão alimentar. **MSD Manual - Versão para profissionais de saúde**. New York-Presbyterian Hospital. Jul. 2022. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/transtornos-alimentares/transtorno-de-compuls%C3%A3o-alimentar>. Acesso em: 20 nov. 2025.
- BARNHILL, J. W. Visão geral dos transtornos de ansiedade. **MSD Manual - Versão para profissionais de saúde**. New York-Presbyterian Hospital. Ago., 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/ansiedade-e-transtornos-relacionados-a-estressores/vis%C3%A3o-geral-dos-transtornos-de-ansiedade>. Acesso em: 27 abr. 2025.
- BRASIL. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar. Saúde Mental**. Ministério da Saúde. Nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 18 mar. 2025.
- CANDIDO, A. J. de P. S. *et al.* A influência da ansiedade nos transtornos alimentares. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, e108121043497, 2023.
- DACOREGIO, A. C.; BUSSOLO, A. G.; MAZZUCCHETTI, L. Avaliação da Prevalência de Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em Acadêmicas de Medicina de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. **Rev. AMRIGS**, Porto Alegre, n. 66, v. 3, 777-782, jul.-set. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425043/19-3006-revista-amrigs.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2025.
- D'ARGENIO, A. *et al.* Early trauma and adult obesity: is psychological dysfunction the

mediating link? **Psychiatry Research**, v. 165, p. 103–107, 2009.

FREIRE, A. A. da S. *et al.* Correlação entre níveis de atividade física e ansiedade e em pacientes com transtorno da compulsão alimentar periódica. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 20, n. 3, p. 55-64, 2020.

FUSCO, S. de F. B. *et al.* Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, e03656, 2020.

GARCIA, G. D. *et al.* Relação entre sintomatologia ansiosa, depressiva e compulsão alimentar em pacientes com doenças cardiovasculares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 26, e3040, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUIMARÃES, T. Da anorexia à compulsão, por que a incidência de transtornos alimentares nas adolescentes nunca foi tão alta. **Jornal O Globo**, 25 abr. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/bem-estar/da-anorexia-compulsao-por-que-incidencia-de-transtornos-alimentares-nas-adolescentes-nunca-foi-tao-alta-25488072>. Acesso em: 18 mar. 2025.

HAGAN, K. E. *et al.* Naturalistic Symptom Trajectories of Atypical Anorexia Nervosa, Anorexia Nervosa, and Bulimia Nervosa in a Prospective Cohort Study of United States College Students. **Int J Eat Disord.**; v. 57, n. 4, p. 924–936, 2024.

HÜBEL, C. *et al.* Latent anxiety and depression dimensions differ amongst patients with eating disorders: A Swedish Nationwide investigation. **Int J Methods Psychiatr Res.**, v. 32, e1961, 2023.

HUDSON, J. I. *et al.* The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. **Biological Psychiatry**, v. 61, n. 3, p. 348–358, 2007. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1892232/>. Acesso em: 01 dez 2025.

KESSLER, R. M. *et al.* The neurobiological basis of binge-eating disorder. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 63, p. 223-238, abr. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763415302542?via%3Dihub>. Acesso em: 01 dez 2025.

LEEHR, E. J. *et al.* Emotion regulation model in binge eating disorder and obesity: a systematic review. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 49, p. 125–134, 2015.

LEWANDOWSKA, K. *et al.* Diversity of Binge-Eating Disorder Symptoms Is Associated with Anxiety about Getting Fat Rather Than Body Image: A Clinical Study of Women in Poland. **Nutrients**, v. 15, 4572, 2023.

LIAN, Y. *et al.* Emotion dysregulation and eating disorder symptoms: a network analysis in college students with subclinical eating disorders. **Journal of eating disorders**, v. 13, n. 161, p. 1-16, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01325-8>. Acesso em: 01 dez. 2025.

LIMA, C. L. S. *et al.* Bases fisiológicas e medicamentosas do transtorno da ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e808997780, p. 1-26, 2020.

LINARDON, J *et al.* The efficacy of cognitive-behavioral therapy for eating disorders: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 85, n. 11, p. 1080–1094, 2017.

MAMMÌ, A. *et al.* Functional seizures and binge eating disorder: A cross-sectional study. **Epilepsy & Behavior**, v. 158, 109943, 2024.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARQUES, R. I. N. **Intervenções psicoeducativas do enfermeiro especialista em saúde mental e psiquiátrica no controlo da ansiedade, tendo por base o Mindfulness**. [Mestrado em Enfermagem em Associação - Área de especialização: Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica] – Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus; Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Setúbal, 2023.

MINARI, T. P. *et al.* Effects of Mindful Eating in Patients with Obesity and Binge Eating Disorder. **Nutrients**, v. 16, n. 884, p. 1-20, 2024.

OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11)**. Genebra: Organização Mundial Da Saúde, 2022.

PACANOWSKI, C. R. *et al.* Weight change over the course of binge eating disorder treatment: relationship to binge episodes and psychological factors. **Obesity (Silver Spring)**, v. 26, n. 5, p. 838–844, May 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29533531/>. Acesso em: 24 maio 2025.

PEREZ-BUSTINZAR, Ana Regina *et al.* Sociocultural influences on body image in female patients with eating disorders: an explanatory model. **Psychology, Society & Education**, Córdoba, v. 15, n. 2, p. 1-9, ago. 2023. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-709X2023000200001&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 02 dez. 2025.

SILVA, G. P. da.; ALMEIDA, S. de S.; BRAGA COSTA, T. M. Family influence on the nutritional status and eating habits of six to nine year-old children. **Revista de Nutrição**, v. 34, p. e200165, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/q63Rz6HncnSM7DPVngBMxkw/?lang=en>. Acesso em: 01 dez 2025.

SILVA, A. K. da; GOMES, M. L. As consequências da ansiedade na esfera alimentar: um olhar para o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP). **Revista de Casos e Consultoria**, v. 14, n. 1, e31092, 2023.

VALDEZ-AGUILAR, M. *et al.* Intervención multidisciplinar en línea para mujeres con trastorno por atracón. **Terapia Psicológica**, v. 40, n. 2, p. 171-195, 2022.