

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

ISABELA ALVES ELEUTÉRIO

**A RELAÇÃO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA
COM O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA**

VOLTA REDONDA - RJ

2025

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**A RELAÇÃO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA
COM O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado no Centro Universitário de
Volta Redonda – UniFOA, como parte das
exigências para a obtenção do diploma de
graduação em Nutrição.

Aluna: Isabela Alves Eleutério

Orientadora: Profª Me. Paula Alves Leoni

VOLTA REDONDA - RJ

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

E39r Eleutério, Isabela Alves

A relação do transtorno de compulsão alimentar periódica com o transtorno de ansiedade generalizada. / Isabela Alves Eleutério. – Volta Redonda: UniFOA, 2025. 23 p. II.

Orientador (a): Profa. Me. Paula Alves Leoni

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2025.

1. Nutrição - TCC. 2. Transtorno de ansiedade. 3. Compulsão alimentar - transtorno. I. Leoni, Paula Alves. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

A RELAÇÃO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA COM O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Elaborado por Isabela Alves Eleutério, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 05 de 11 de 2025

Banca Avaliadora:



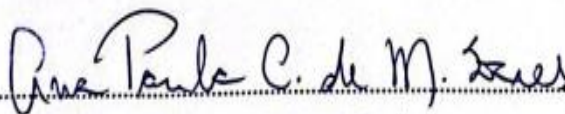
Professora Orientadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Lisa Freire de Vasconcellos, Mestranda, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Ana Paula Caetano de Menezes Soares, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por ter me permitido viver a realização de um sonho: a graduação.

A mim por não ter desistido nos momentos difíceis e desafiadores durante o curso e aos meus pais que me ajudaram a tornar esse sonho possível.

A todos os funcionários da instituição que ao longo dos anos me ajudaram de alguma forma e aos queridos professores pela transmissão de conhecimento durante os quatro anos de aprendizado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado forças nos momentos de fraqueza e por ter me guiado por todos esses anos me sustentando, abrindo e mostrando os caminhos para que eu chegasse aonde quero e estou hoje.

Agradeço aos meus pais que se dedicaram muito para a realização desse sonho, sempre me dando palavras reconfortantes de incentivo e apoio, que foram fundamentais em todos os momentos.

Agradeço a todos os professores que contribuíram para o meu aprendizado e aos amigos que contribuíram para fazer da graduação um momento mais leve.

Agradeço a minha querida professora e orientadora Paula Alves Leoni, que durante a graduação foi muito solícita, empática e dedicada e que aceitou de coração aberto ser minha orientadora.

"Entrega o teu caminho ao Senhor; confia nele, e ele tudo fará".

Salmos 37:5.

RESUMO

O transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) é definido como um transtorno alimentar caracterizado pela ingestão demasiada de alimentos em um curto período, de forma rápida e sem sentir fome física controlado pelas emoções e comportamentos compensatórios. Já o transtorno de ansiedade é definido como uma patologia em que ocorre sentimento ansioso exacerbado afetando atividades cotidianas através de sintomas físicos e emocionais reais ou ilusórios. Os dois transtornos estão associados, portanto, alguns fatores podem agravar comportamentos compulsivos e ansiosos: estresse e alterações na rotina e qualidade do sono, especialmente privação, ocasionam alterações metabólicas no controle dos hormônios leptina e grelina, responsáveis pelos sentimentos de saciedade e fome, tais quais podem modificar o comportamento alimentar habitual. Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a relação do transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) com o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) em indivíduos adultos. A pesquisa consistiu em uma revisão de literatura, com o objetivo de analisar publicações relevantes sobre a relação do Transtorno de Ansiedade Generalizada com o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica, para tal foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Em síntese, os estudos apresentados no trabalho apontam que mulheres são mais propensas a desenvolver ambos os transtornos, através de episódios recorrentes podem aumentar o peso corporal da pessoa e afetar a autoestima agravando quadros ansiosos e compulsivos. No entanto, pessoas que possuem TACP também possuem algum grau de ansiedade, mas nem toda pessoa com TAG desenvolve compulsão alimentar.

Palavras-chave: Transtorno de Ansiedade Generalizada; Transtorno da Compulsão Alimentar; Nutrição.

ABSTRACT

Binge eating disorder (BED) is defined as an eating disorder characterized by the excessive consumption of food in a short period, rapidly and without feeling physically hungry, controlled by emotions and compensatory behaviors. Anxiety disorder, on the other hand, is defined as a pathology in which exacerbated feelings of anxiety affect daily activities through real or illusory physical and emotional symptoms. The two disorders are associated; therefore, some factors can aggravate compulsive and anxious behaviors: stress and changes in routine and sleep quality, especially sleep deprivation, cause metabolic changes in the control of the hormones leptin and ghrelin, responsible for feelings of satiety and hunger, which can modify habitual eating behavior. Given the above, this study aimed to evaluate the relationship between binge eating disorder (BED) and generalized anxiety disorder (GAD) in adult individuals. This research consisted of a literature review aimed at analyzing relevant publications on the relationship between Generalized Anxiety Disorder and Binge Eating Disorder. The electronic databases Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SciELO) were used for this purpose. In summary, the studies presented in this work indicate that women are more prone to developing both disorders, as recurrent episodes can increase a person's body weight and affect self-esteem, exacerbating anxious and compulsive behaviors. However, people with Binge Eating Disorder also have some degree of anxiety, but not everyone with GAD develops binge eating.

Keywords: Generalized Anxiety Disorder; Binge Eating Disorder; Nutrition.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	13
2.MÉTODOS.....	14
3.REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA): conceito, diagnóstico, características e prevalência	15
3.2 Transtorno de Ansiedade Generalizada: Conceito, diagnóstico características e prevalência.....	16
3.3 Relação entre o Transtorno de Ansiedade Generalizada e o Transtorno de Compulsão Alimentar periódica	18
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS	22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Sinais e sintomas para a classificação de TCA.....	15
Quadro 2: Artigos pesquisados sobre a relação entre o Transtorno de Ansiedade Generalizada e o Transtorno de Compulsão Alimentar	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TCA - Transtorno de Compulsão Alimentar

TA - Transtorno Alimentar

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

CID - Classificação Internacional de Doenças

ECAP - Escala de Compulsão Alimentar Periódica

TAG - Transtorno de Ansiedade Generalizada

TOC - Transtorno Obsessivo Compulsivo

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS - Organização Mundial da Saúde

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

TCAP - Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica

CAP - Compulsão Alimentar Periódica

1.INTRODUÇÃO

O Transtorno de Compulsão Alimentar é caracterizado como um transtorno alimentar (TA) de acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) publicada em 2013 e a 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID 11) publicada em 2018 (Hiluy *et al.*, 2019).

O TCA pode se desenvolver em pessoas eutróficas, que possuem sobrepeso ou obesidade e em qualquer faixa etária, entretanto, a qualidade do sono, o estresse e o transtorno de ansiedade generalizada são fatores que podem agravar a compulsão alimentar (Fusco *et al.*, 2020).

Segundo o DSM-5 o Transtorno de Ansiedade Generalizada é caracterizado como uma patologia em que ocorre sentimento passageiro de antecipação do perigo, podendo ser real ou ilusório. Além dos sintomas psicológicos a ocorrência de sintomas físicos também é comum (Sousa; Souza, 2021).

A ansiedade está cada vez mais presente no cotidiano de milhares de pessoas por diversos motivos, além disso, dependendo da gravidade da patologia podem ocorrer crises de ansiedade as quais prejudicam a vida de quem está passando por essa situação: crises de choro, incapacidade de realizar simples tarefas, modificações de comportamento alimentar e comer compulsivamente estão entre fatores comuns para quem sofre desse transtorno (Sousa; Souza, 2021).

De acordo com Fusco *et al.* (2020), indivíduos que apresentam variações na qualidade de sono, principalmente episódios de privação, geram alterações metabólicas, tal qual a diminuição na secreção do hormônio leptina responsável pelo controle de apetite e da saciedade e aumento dos níveis do hormônio grelina que promove armazenamento de gordura e estimula o apetite, provocando fome, e ao longo do dia a pessoa se sente ansiosa e estressada com mais facilidade.

Com o aumento do apetite as escolhas alimentares tendem a ser afetadas e o indivíduo submetido a situações de fome, ansiedade e estresse conjuntas vislumbra o alimento como uma forma de escape, alívio e conforto imediato optando assim por alimentos industrializados, prontos para consumo, hiperpalatáveis e capazes de gerar prazer sensorial, devido ao alto teor de gordura, açúcar e sal contidos, ocasionando a compulsão alimentar, e se os episódios de compulsão forem frequentes pode gerar aumento de peso corporal e agravamento de sintomas (Fusco *et al.*, 2020).

O ato de consumir algo saboroso está associado a sensações de prazer e bem-estar, visto que o alimento tem valor afetivo e cultural em todo o mundo e a relação que uma pessoa desenvolve com o alimento pode gerar impactos positivos ou negativos em sua qualidade de vida física e emocionalmente. Dessa forma, as dificuldades de regular emoções podem agravar casos de compulsão alimentar e ansiedade, uma vez que a compulsão é capaz de amenizar sentimentos ruins em um curto período e, em seguida, os sentimentos voltam piores e a pessoa se sente culpada e constrangida pela perda de controle na ingestão alimentar exagerada (Openheimer *et al.*, 2024).

Diante disso, o objetivo do trabalho consiste em relacionar o transtorno de ansiedade generalizada com o transtorno de compulsão alimentar periódica em indivíduos adultos, visto que a maioria dos episódios de compulsão alimentar ocorrem após ou durante níveis elevados de ansiedade, fator que a longo prazo é prejudicial à saúde física e mental ocasionando, na parte mental, sentimentos ruins como culpa e na parte física agravamento e/ou desenvolvimento de comorbidades além aumento do peso corporal.

2.MÉTODOS

A presente pesquisa consistiu em uma revisão de literatura, com o objetivo de analisar publicações relevantes sobre a relação do Transtorno de Ansiedade Generalizada com o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica e para tal foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) com a aplicação das seguintes palavras-chave na busca: "compulsão"; "compulsão alimentar"; "ansiedade"; "relação"; "transtorno".

Para a realização desse trabalho foram selecionados artigos científicos em português e inglês, publicados entre 2015 e 2025.

3.REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA): conceito, diagnóstico, características e prevalência

O TCA é definido pela ingestão alimentar excessiva em um curto período e pode estar associado a diversos fatores: físicos, psicológicos, sociais, financeiros e emocionais, geralmente ligados a sentimentos de ansiedade, estresse ou insatisfação pessoal em que os alimentos ingeridos serão capazes de proporcionar prazer e alívio imediato e momentâneo no período do consumo, os quais reduzem os níveis de estresse e ansiedade. Diante disso a comida é usada mesmo que inconscientemente como um mecanismo compensatório de apoio emocional, o indivíduo ao consumi-los de maneira desenfreada se sente acolhido substituindo sentimentos ruins pela satisfação de se alimentar (Sousa; Souza, 2021).

De acordo com o DSM-5, o TCA é identificado através de ocorrências frequentes de compulsão alimentar correlacionados a marcadores como podem ser visualizados no quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Sinais e sintomas para a classificação de TCA

Critério	Característica
1	Comer de maneira muito rápida e em um curto espaço de tempo uma quantidade exacerbada de comida, mais que o suficiente para se sentir saciado, se sentir cheio e não conseguir parar de se alimentar.
2	Episódios associados ao ato de comer rápido demais, comer até sentir desconforto gástrico promovido pela saciedade, comer exageradamente mesmo se não há fome física, comer sozinho por sentir vergonha da quantidade ingerida, se sentir culpado, envergonhado ou deprimido após a refeição.
3	Comer em excesso sem sentir fome ou vontade de se alimentar, ocorrendo sofrimento evidente em relação aos episódios de compulsão alimentar.
4	Comer isoladamente por sentir vergonha da quantidade de alimento ingerido, quando os quadros ocorrem pelo menos 2 dias semanais durante 6 meses ou 1 dia semanal durante 3 meses.
5	Sentimento de culpa, desgosto ou depressão após ingestão alimentar, quando não está associada ao uso frequente de comportamentos compensatórios inadequados e não ocorrem durante quadros de bulimia ou anorexia nervosa.

Fonte: Berkman *et al.* (2015); Hiluy *et al.* (2019).

De acordo com Berkman *et al.* (2015) apenas um episódio isolado de compulsão não é o suficiente para o diagnóstico do TCA. Para ser identificado Transtorno de Compulsão Alimentar é necessário além do consumo excessivo de alimentos em um curto período e as alterações de comportamento alimentar, é fundamental manifestar sinais e sintomas característicos mencionados acima.

Portanto, é essencial a manifestação desses sintomas no mínimo uma vez por semana durante três meses para ser caracterizado TCA. Em suma, a magnitude do TCA é baseada na frequência de ocorrências semanais, sendo considerada leve de 1 a 3, moderada de 4 a 7, grave de 8 a 13 ou extrema 14 ou mais ocorrências semanais (Hiluy *et al.*, 2019).

A prevalência do TCA pode ser identificada por meio de triagem e entrevista, sendo utilizados como métodos de identificação questionários de dados gerais de acordo com os avaliadores, o local e a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) a qual demonstra eficiência ao avaliar a gravidade dos episódios de compulsão alimentar, pois, indivíduos considerados sem compulsão alimentar atingem a pontuação menor que 17, indivíduos que atingem a pontuação entre 18 e 26 possuem compulsão alimentar moderada e pontuação maior que 26 é considerada compulsão alimentar grave (Araújo *et al.*, 2025).

3.2 Transtorno de Ansiedade Generalizada: Conceito, diagnóstico características e prevalência

Segundo o DSM-5, o transtorno de ansiedade generalizada é caracterizado como uma patologia em que ocorre sentimento passageiro de antecipação do perigo, podendo ser real ou ilusório. Entretanto, a ansiedade é um sentimento comum que todo o ser humano vai sentir em algum período ao longo da vida, apesar disso, não é considerado saudável senti-la frequentemente durante realização de atividades recorrentes, visto que ao se tornar um hábito é prejudicial à saúde física e mental do indivíduo (Sousa; Souza, 2021).

O diagnóstico do TAG pode ser feito através de ferramentas de triagem validadas, como o Questionário de Ansiedade Generalizada - GAD-7 para avaliação de gravidade que foi desenvolvido e validado com base nos critérios do DSM-IV e o Questionário de Saúde do Paciente para Transtorno de Pânico - PHQ-9 que avaliam sintomas característicos de preocupação demasiada e sintomas somáticos sem explicação médica, portanto a avaliação deve ser considerar as individualidades de cada um, visto que o TAG pode se tornar recorrente (Macedo *et. al.*, 2025).

Para concluir o diagnóstico é necessário desconsiderar fatores associados, tais como comorbidades: hipertireoidismo, feocromocitoma, condições cardiopulmonares que causam arritmia ou doenças pulmonares obstrutivas, doenças neurológicas,

transtornos psiquiátricos e uso de substâncias estimulantes para garantir o diagnóstico correto e eficiente, a triagem e avaliação contínua associada a intervenções são capazes de amenizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente (Macedo *et al.*, 2025).

Em suma, quando não há nenhuma doença ou transtorno psiquiátrico existente os sintomas característicos como ansiedade, medo sem explicação, angústia e evitação de uma situação cotidiana ou específica são considerados sintomas de ansiedade primários de acordo com o DMS-IV. Portanto, a classificação preconiza alguns transtornos inerentes ao transtorno de ansiedade, tais como: transtorno de pânico, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), agorafobia, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e transtorno de ansiedade generalizada (TAG) (Costa, 2019).

De acordo com Sousa; Souza (2021), alguns sintomas são característicos da ansiedade tais como: preocupação excessiva, medo, irritabilidade, insônia, pensamentos intrusivos, esquecimentos e evitar algum tipo de situação, sudorese, taquicardia, tensão muscular, agitação, falta de ar e náuseas.

Ainda segundo os autores supracitados a ansiedade está cada vez mais presente no cotidiano de milhares de pessoas por diversos motivos e, a depender da gravidade da patologia, podem ocorrer crises de ansiedade e crises de choro que prejudicam a vida de quem está passando por essa situação. A incapacidade de realizar simples tarefas, modificações de comportamento alimentar e o fato de comer compulsivamente estão entre fatores comuns para quem sofre desse transtorno (Sousa; Souza, 2021).

Estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em indivíduos adultos com idade entre 18 e 35 anos da região Sul do Brasil apontam a prevalência de TAG no sexo feminino 32,5% em detrimento do sexo masculino 21,5% que podem estar relacionadas a tabagismo, etilismo, condições socioeconômicas, sobrecarga emocional, nível de escolaridade, ambiente de trabalho, local de moradia, dificuldade de adequação no meio inserido e comorbidades que surgem após o desenvolvimento do transtorno de ansiedade generalizada ou se agravam com o surgimento do mesmo (Costa, 2019).

Ademais mulheres são mais propensas a desenvolver quadros ansiosos ao longo da vida. De acordo com a OMS a prevalência do transtorno de ansiedade no continente americano atinge 7,7% do público feminino e 3,6% do público masculino. No entanto, o transtorno de ansiedade generalizada pode acometer indivíduos de

diferentes faixas etárias, dessa forma, quando desenvolvido durante a fase adulta em alguns casos pode ser relacionado a ansiedade originária na juventude afetando os comportamentos e decisões de forma negativa (Costa, 2019).

3.3 Relação entre o Transtorno de Ansiedade Generalizada e o Transtorno de Compulsão Alimentar periódica

É notório que o transtorno de ansiedade generalizada tem relação direta com o comportamento alimentar de determinadas pessoas visto que, as alterações de sono, situações estressantes vivenciadas no dia a dia, sobrecarga emocional, excesso de peso, pressão e padrões estéticos impostos, são fatores que podem agravar quadros de ansiedade e gerar cada vez mais casos de compulsão.

Contudo, a ansiedade pode ser uma forma de indução para ocorrência de um novo episódio de compulsão alimentar, pois é através do ato de se alimentar que alguns sintomas são amenizados brevemente. A fome emocional está associada a sentimentos e ocorre repentinamente quando as emoções estão desreguladas, dessa forma a pessoa encontra alívio através da comida e as emoções negativas desaparecem no período da alimentação, refletindo um momento de escape emocional (Sousa; Souza, 2021; Openheimer *et al.*, 2024).

Além disso, ocorre a prevalência de desenvolvimento de transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de compulsão alimentar periódica em pessoas com alterações de peso. Fatores como a transição nutricional, novos padrões de comportamento alimentar e o ambiente obesogênico vivenciados no século XXI também contribuem para o agravamento de quadros ansiosos e alimentares compulsivos, visto que, alimentos industrializados são fáceis, práticos, extremamente palatáveis, de baixo custo e na maioria dos casos estão prontos para consumo o que facilita o ato de se alimentar. Tais acontecimentos geram um *looping* no indivíduo entre se alimentar para aliviar a ansiedade e o estresse e sentir culpa e ansiedade após se alimentar compulsivamente. A longo prazo os dois transtornos associados podem desencadear comprometimentos à saúde, tais como: aumento de peso corporal e de massa gorda, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, colesterol elevado, obesidade, comprometimento da autoestima entre outros (Sousa; Souza, 2021).

Segundo Araújo *et al.* (2025), um estudo realizado a fim de avaliar a prevalência do TCAP em pacientes bariátricos no Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB nos meses de fevereiro, março e abril de 2023, avaliou 43 indivíduos do sexo masculino e feminino, nas faixas etárias de 21 a 67 anos, e os resultados obtidos em relação ao transtorno de compulsão alimentar periódica foram: 9,30% apresentaram TCAP, sendo que 4,65% das mulheres apresentaram CAP grave e 4,65% dos homens apresentaram CAP moderada, portanto, após a cirurgia ocorre perda de peso significativa principalmente no primeiro ano, ademais, é necessário mudanças no consumo e comportamento alimentar, pois consumir alimentos industrializados, palatáveis, gordurosos, com alto teor de açúcar e sal contribui para o reganho de peso e para novos episódios de compulsão alimentar (Araújo *et al.*, 2025).

No quadro 2 podemos observar que em todos os artigos foram encontradas relações entre os transtornos, entretanto, a ansiedade é o sentimento que antecede os casos de CA junto com pensamentos intrusivos que influenciam as escolhas e descontrola alimentar, visto que, ao comer compulsivamente a pessoa busca alívio ou fuga relacionado a sentimentos e emoções ruins e descompensadas causadas pela ansiedade ocasionando a supressão de pensamentos intrusivos, portanto, ao se alimentar ocorre satisfação momentânea, que logo é substituída por novos sentimentos ruins como culpa e arrependimento. Essas dificuldades de regulação emocional ocasionam cada vez mais quadros de CA, que a longo prazo podem gerar aumento de peso corporal e insatisfação da imagem corporal. A relação entre artigos indica que toda pessoa que possui TCAP tem algum grau de ansiedade, porém nem todos que possuem TAG terão CA.

Quadro 2: Artigos pesquisados sobre a relação entre o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA)

Ano de publicação	Autores	Título do artigo	Relação encontrada entre TAG e TCA	Conclusão do artigo
2024.	Openheimer <i>et al.</i>	Gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar.	O TCA está diretamente ligado a ansiedade, através de estímulos e gatilhos emocionais desagradáveis que estimulam o comportamento alimentar compulsório afim de atenuar sintomas ansiosos, o alimento trás conforto, prazer imediato e supressão de pensamentos intrusivos ao se alimentar, porém momentaneamente seguido pelo sentimento de culpa.	Episódios de CA estão ligadas a dificuldades de regulação emocional, tal qual acarretam a manutenção de episódios frequentes de CA, pensamentos ansiosos influenciam no comportamento alimentar compulsivo em busca de recompensa e alívio.
2025.	Gonçales <i>et al.</i>	Relação entre ansiedade e compulsão alimentar periódica em pacientes bariátricos pós-operatório.	Após a cirurgia bariátrica o paciente se sente saciado mais rápido e é comum sentir-se ansioso portanto, existe uma preocupação na ingestão alimentar e é necessário alterações no comportamento alimentar, a restrição apresenta riscos a pacientes com CA e ansiedade e se não houver mudanças comportamentais, ocorre o reganho de peso, a ansiedade e os quadros de CA se intensificam.	Pós cirurgia é comum se sentir ansioso, portanto, se os resultados não forem satisfatórios podem ocorrer cada vez mais pensamentos ansiosos e quadros de CA, tal qual são agravados principalmente se já houver TCAP, manter padrões alimentares antigos pode contribuir para mais casos ansiedade e CA, e consequentemente o reganho de peso acelerado.
2021.	Albuquerque; Carvalho; Costa	Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade.	Pesquisa realizada com mulheres indica que são mais propensas ao desenvolvimento dos dois transtornos devido a pressões estéticas e ao padrão de beleza imposto, o que pode intensificar a ansiedade e a baixa autoestima e ao desenvolvimento de casos compulsivos ao seguir dietas restritivas.	Em suma, sentimentos negativos e emoções não controladas geram ansiedade e busca pelo comensalismo como algo controlável, porém a CA gera sensação satisfatória e imediata, também não é controlada o que gera sentimento de perda de controle, culpa e desconforto após o ato de se alimentar e ao se tornar recorrente desencadeia o TCAP.

Continuação Quadro 2: Artigos pesquisados sobre a relação entre o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA)

2020.	Fusco <i>et al.</i>	Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade.	Pesquisa realizada com indivíduos que possuem sobrepeso e obesidade, identificou que esse grupo possui mais chances de desenvolvimento de TAG e TCAP, visto que, quanto maior a privação de sono maior será o sentimento de estresse associado a ansiedade e mais casos de CA e busca pelo alimento como conforto.	Em síntese, a qualidade do sono influencia no comportamento ansioso e compensatório, quanto menor for a duração do sono maior será a ansiedade, a fome e a busca por consumir alimentos palatáveis com alto teor de açúcar e gordura, o qual favorece a CA e o aumento de peso.
2023.	Silva; Gomes.	As consequências da ansiedade na esfera alimentar: um olhar para o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP).	A CA se manifesta como uma consequência do TA não gerenciado da maneira correta, é importante se atentar aos sintomas, causas e consequências dos dois transtornos, pois estão relacionados, entretanto, nem todos que tem TAG irão desenvolver TCAP, mas todos que possuem TCAP tem algum grau de ansiedade.	Logo, sentimentos ansiosos demasiadamente, impactam nas escolhas alimentares de casos de CA, o ambiente também afeta o comportamento ansioso e compulsivo, uma das principais consequências do TCAP é o ganho de peso proveniente de ansiedade e episódios recorrentes de CA.
2022.	Freitas; Lorenzi; Maynard.	A influência da ansiedade na compulsão alimentar em universitárias do curso de nutrição.	A pesquisa feita com estudantes do curso de Nutrição evidencia que um transtorno exerce influência sobre outro, visto que, a ansiedade é o fator para o desenvolvimento e manutenção de comportamentos compulsivos usuais como uma solução para amenizar sintomas causados pela ansiedade. Logo, todas as estudantes que apresentaram CA também apresentaram ansiedade.	Assim, foi observado a relação do TAG e TCAP com a insatisfação de percepção da imagem corporal, a qual pode ser uma consequência de ambos os transtornos, visto que, a pressão estética exercida pela cultura da magreza, a restrição alimentar, influência de redes sociais e pessoas próximas podem ser indicadores para o desenvolvimento de TCAP e TAG.

Fonte: Autores, 2025.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas ao longo deste trabalho demonstram a relação entre os dois transtornos, uma vez que, quanto maior o grau de estresse e ansiedade presentes, mais recorrentes se tornam os episódios de comportamentos de compulsão alimentar.

O presente estudo demonstra que a ocorrência de compulsão alimentar pode ser identificada através do método de triagem, utilizando a escala de compulsão alimentar periódica (ECAP) e que tal transtorno se desenvolve principalmente em mulheres, devido a diversos fatores estressantes no cotidiano.

Portanto, para ser considerado TCAP é necessária uma junção de sinais e sintomas, divididos em 5 critérios, recorrentes no mínimo uma vez por semana durante 3 meses.

Já no transtorno de ansiedade generalizada, o diagnóstico é feito através do questionário de ansiedade generalizada (GAD-7) e do questionário de saúde do paciente para transtorno de pânico PHQ-9 que avaliam a frequência de quadros ansiosos. A prevalência de ansiedade também é maior no público feminino.

Em síntese, os estudos apresentados no trabalho apontam que mulheres são mais propensas a desenvolver ambos os transtornos, e a ocorrência de episódios recorrentes podem aumentar o peso corporal da pessoa e afetar a sua autoestima agravando quadros ansiosos e compulsivos. Portanto, conclui-se que toda pessoa que desenvolve TCAP é uma pessoa ansiosa, mas nem toda pessoa ansiosa irá desenvolver algum episódio de CA ao longo da vida.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. L.; CARVALHO, F.C.B.; COSTA, D.M. Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 16, pág. e380101623982-e380101623982, 2021.

ARAÚJO, A. B. G. *et al.* Análise da prevalência do transtorno de compulsão alimentar periódica em pacientes bariátricos no Hospital Universitário da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). **Nutrição Brasil**, v. 24, n. 2, p. 1440-1451, 2025.

BERKMAN, N.D. *et al.* Manejo e Resultados do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica. **Rockville (MD): Agência de Pesquisa e Qualidade em Saúde (EUA); Dezembro de 2015 (Revisões de Eficácia Comparativa, nº 160.) Tabela 1, critérios**

diagnósticos do DSM-IV e DSM-5 para transtorno da compulsão alimentar. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK338301/table/introduction.t1/>.

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 92-100, 2019.

FREITAS, A.P.; LORENZI, M.F.; MAYNARD, D.C. Influência da ansiedade na compulsão alimentar em universitárias do curso de nutrição. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 91, p. 1324-1332, 2020.

FUSCO, S. F. B. *et al.* Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03656, 2020.

GONÇALES, A. F. C. K. *et al.* Relação entre ansiedade e compulsão alimentar periódica em pacientes bariátricos pós-operatório. **Studies in Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. e14111-e14111, 2025.

HILUY, J. *et al.* Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. **Debates em Psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 6-13, 2019.

MACEDO, R. R. B. *et al.* Diagnóstico do Transtorno de Ansiedade Generalizada: Perspectivas Atuais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 1, p. 1931-1937, 2025.

OPENHEIMER, R. *et al.* Gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 18, n. 114, p. 540-547, 2024.

SILVA, A. K.; 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, p. e31092-e31092, 2023.

SOUSA, C.B.; SOUZA, D.V. **A influência da ansiedade no transtorno de compulsão alimentar: uma revisão integrativa.** 2021. 29f. Artigo (Graduação em Nutrição). – Centro Universitário Unifametro, Fortaleza, 2021.