

O COMER CONSCIENTE NO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR E NA PERDA DE PESO

Débora Cristina Nogueira Segantini¹; Renata Petrucci Flumian^{2*}

¹ Graduanda em Nutrição, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Mestre em Ciências da Saúde – UFMS; docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: renatanutri@outlook.com

RESUMO

O transtorno de compulsão alimentar se caracteriza pelo consumo alimentar desregrado onde o indivíduo perde o controle sobre o ato de comer vindo a sentir-se envergonhado e culpado, esses episódios ocorrem ao menos uma vez por semana, num período de até duas horas, dentro de três meses. Esses episódios ocasionam sérios riscos à saúde, desde problemas psicológicos levando a exclusão social até obesidade grave e síndrome metabólica que por sua vez desencadeia outros problemas como: doenças cardiovasculares. Como estratégia terapêutica a terapia cognitivo-comportamental tem sido a mais usada como tratamento do transtorno de compulsão alimentar, obesidade e comorbidades associadas, dentro dessa terapia muito tem se destacado nos últimos anos o comer consciente baseado em *mindfulness*, no qual exerce grande potencial sobre as compulsões alimentares e os problemas psicológicos que englobam o transtorno. O comer consciente ajuda o indivíduo sem a pressão de dietas e a desenvolver habilidades fundamentais na percepção das sensações internas, definição da fome física e emocional e ter atenção plena sobre o que come. Pois percebe-se que a prática do comer consciente em indivíduos que sofrem com o transtorno de compulsão alimentar, mostra melhorias significativas, na percepção da saciedade, diminuição da alimentação impulsiva e escolhas alimentares mais saudáveis, maior conscientização, autocontrole sobre os gatilhos ativadores da compulsão alimentar, resultando consequentemente na perda de peso e melhora na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: transtorno; compulsão alimentar; comer consciente; autocontrole; qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

As compulsões provêm da mente em meio ao sentimento de dor e anseio na busca por amenizá-lo; levando ao comportamento repetitivo com intenção de bloquear os sentimentos presentes (FERRÃO; FLORÃO, 2010).

Ao que se refere ao “transtorno de compulsão alimentar”, o indivíduo se alimenta descontroladamente em excessiva quantidade e mesmo sem fome, continua comendo até atingir desconforto, em seguida sente-se envergonhado e culpado (DSM-5, 2014).

Barnes et al. (2011) entendem que a alimentação desordenada traz na população em geral, uma relação com a síndrome metabólica, que consequen-

temente aumentam o risco de doenças cardíacas.

As consequências da compulsão alimentar seguem prejudicando a vida social, a saúde e aumentando os índices de morbidades e mortalidades, podendo levar o indivíduo a desenvolver obesidade e os indivíduos obesos são os mais acometidos pelo transtorno. A obesidade envolve várias complicações, sendo: o elevado ganho de peso, a percepção negativa em relação ao corpo, a maior distância do peso ideal, a depressão e a ansiedade, podendo ainda levar ao uso de drogas e ao etilismo (KLOBUKOSKI; HÖFELMANN, 2017; DSM-5, 2014).

Como tratamento, as terapias vêm sendo aplicadas em larga escala com ênfase a terapia cognitivo-comportamental

(TCC) para tratar o transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) e suas comorbidades (CAUDURO; PAZ; PACHECO, 2018).

A terapia *mindful eating* ou o comer consciente tem se destacado nos últimos anos, sendo uma via de acesso para melhorar problemas alimentares. Tal terapia foi desenvolvida por Jon Kabat-Zinn em 1979 ganhando maior ênfase em 1990 após a publicação de um livro no qual o objetivo era a conscientização dos benefícios da mesma (NELSON, 2017).

O estudo teve como objetivo avaliar a eficácia da prática do comer consciente como tratamento terapêutico no transtorno da compulsão alimentar e na perda de peso.

Este estudo tem por base o método de revisão sistemática, a pesquisa dos artigos científicos para o estudo foi realizada nas bases de dados eletrônicas *Scielo* (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed (*US National Library of Medicine National Institutes of Health*) e *Google Scholar* (*Google Acadêmico*). Foram utilizadas as seguintes palavras-chave, compulsão alimentar, transtornos alimentares, alimentação consciente, *mindfull eating*, terapias, *mindfulness* e mente plena.

A pesquisa foi realizada entre o período de março a julho de 2020, após a obtenção de todo conteúdo encontrado através das palavras-chave descrito acima, fez-se uma leitura analítica, seletiva e interpretativa, priorizou-se dados entre os anos de 2014-2019, porém não foram excluído alguns materiais antigos de relevância, para que o propósito em investigar a eficácia do Comer Consciente no transtorno de Compulsão Alimentar se apresente de forma clara e objetiva, trazendo melhor compreensão ao leitor.

2 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA

O transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) é descrito como um transtorno alimentar específico, sendo

caracterizado pelo excesso alimentar, dentro de um período de até duas horas. O indivíduo com o transtorno de compulsão alimentar, se alimenta descontroladamente e em grandes quantidades, mesmo sem sentir fome e até atingir certo desconforto, o que os leva a sentir-se envergonhados e deprimidos; os mesmos sentem culpa pelo ato do descontrole, e mesmo com todo esse sofrimento, tentam esconder os sintomas das demais pessoas se isolando, preferindo comer sempre sozinhos. Os episódios de compulsão alimentar (ECA) ocorrem ao menos uma vez por semana, nos últimos três meses. Os níveis de gravidade são de leve a extremo, sendo o leve de 1-2 ECAs por semana, moderado de 4-7 ECAs por semana, grave de 8-13 ECAs por semana e extrema 14 ECAs por semana. Esses episódios não são acompanhados por compensação, como nos casos de bulimia e anorexia (DSM-5, 2014).

A identificação do transtorno de compulsão alimentar pode ter algumas variações, as quais dependem do método utilizado para identificação da compulsão alimentar. Um desses métodos é a escala de compulsão alimentar periódica (ECAP) que trata de um questionário autoaplicável em indivíduos que sofrem com obesidade, sendo composta por 16 itens e 62 afirmativas (MOURA; SILVA; PAES-SILVA, 2018).

A ECAP teve validação no Brasil em 2002, sendo traduzida do estudo americano *binge eating scale* (BINGE); a mesma exerce grande potencial para rastrear a gravidade de compulsão alimentar e auxílio na decisão do melhor tratamento para cada indivíduo. A escala é composta por pontos e quando for menor ou igual a 17 pontos indica ausência, de 18-26 pontos indica moderado e em casos severos os pontos somam igual ou maior que 27 (SILVA, 2018).

O TCAP é o transtorno com maior prevalência mundial, em geral cerca de 1-3% da população sofre com o transtorno de compulsão alimentar periódico

(GORDON et al., 2019). Essa prevalência é mais comum em indivíduos que estão em quadro de obesidade (Franco et al., 2018).

Os gatilhos que antecedem os episódios de compulsão alimentar são muitos, incluindo dietas restritas, a falta de uma boa relação com a imagem corporal, entre outros. Porém o afeto negativo é descrito com maior prevalência (SCOTTON et al., 2019).

3 PREJUÍZOS À SAÚDE ASSOCIADOS AO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR

A síndrome metabólica é uma das patologias associadas com o TCAP, um dos sintomas característicos do TCAP seria o comer rapidamente, que por sua vez tem ligação com a síndrome metabólica em indivíduos obesos, elevando os níveis de lipídios séricos, aumentando as medidas de circunferência cintura e quadril e a desenvolver gordura no fígado e consequentemente aumenta o risco de doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e até do diabetes (BARNES et al., 2011).

A obesidade tem forte ligação com o TCAP, já que por sua vez é percebido que muitos candidatos à cirurgia bariátrica, portadores de obesidade grave, sofre com o TCAP, sendo de grande importância seguir o rastro do grau da prevalência da compulsão alimentar periódica nestes pacientes (PRAZERES et al., 2017).

Segundo Mauro et al. (2017), os relatos de caso de pacientes pós bariátrica também chamam atenção, revelando a prevalência do TCAP nesses indivíduos, que são submetidos a cirurgia bariátrica (CB) revelando o enfrentamento difícil entre perda de peso e compulsão alimentar, além do reganho de peso após a cirurgia.

Os problemas psicológicos como a ansiedade, depressão e outros sentimentos negativos também são percebidos com maior frequência em obesos portadores do TCAP, pois os mesmos se preocupam com sua forma física, por

estarem em um quadro de obesidade onde sua massa corpórea está bem acima do ideal, surge à insatisfação corporal e, na busca de escape para a dor e frustração do momento atual, poderá levar o indivíduo ao etilismo e até mesmo ao uso de drogas, impossibilitando os mesmos a terem uma melhor qualidade de vida (KLOBUKOSKI; HÖFELMANN, 2017).

Quando comparados mulheres com transtorno de compulsão alimentar e mulheres sem o transtorno, as que sofrem do mesmo apresentam um elevado grau de raiva, levando-as a expressarem comportamentos agressivos, a agirem por impulso, acarretando complicações e dificuldades em se relacionar com as demais pessoas (D'AUGUSTIN; PINHO; FALCONE, 2017). Ao longo da vida cerca de 80% dos indivíduos que sofrem com o TCAP, desenvolvem estes problemas psicológicos (McCUEN-WURST; RUGGIERI; ALLISON, 2018).

Segundo Franco et al. (2018), além dos problemas psicológicos, há também o sedentarismo destacado como grande empecilho no combate à obesidade, pois o indivíduo sedentário tem a energia reduzida, diminuindo a disposição em praticar exercício físico, o que leva a aumentar ainda mais sua massa corporal aumentando os níveis de estresse, levando o indivíduo a ver a comida como algo compensatório.

As consequências são muitas e seguem prejudicando o indivíduo em sua vida social, trazendo riscos na saúde e aumentando os níveis de morbidades e mortalidades (DSM-5, 2014).

4 OS BENEFÍCIOS E EFICÁCIA DO COMER CONSCIENTE

A terapia cognitivo-comportamental como estratégia terapêutica no tratamento do TCAP, tem sido a mais usada; é vista como fundamental no tratamento da obesidade e outras comorbidades associadas ao transtorno (CAUDURO; PAZ;

PACHECO, 2018).

Uma dessas terapias vem ganhando destaque nos últimos anos, sendo esta baseada em *mindfulness* e utilizando as técnicas do Comer Consciente, é vista como porta de escape para melhorar os problemas alimentares e os prejuízos à saúde adquiridos através do transtorno (O'REILLY et al., 2014)

O comer consciente tem demonstrado competência no tratamento desses problemas no qual é uma dura peleja para quem busca se livrar da compulsão e acabam por travar uma batalha no que se diz respeito ao controle da alimentação (WARREN; SMITH; ASHWELL, 2017).

Muitos benefícios à saúde e melhorias em adquirir conhecimento sobre a maneira de pensar e agir, a melhora no comportamento alimentar, inibição das respostas automáticas tem sido atribuído ao comer consciente (JANSSEN et al., 2018).

A prática do comer consciente prioriza o comer com atenção, prestando atenção no mastigar, no que se está comendo, com calma de forma meditativa, a ter uma experiência nova a cada momento. A prática orienta o indivíduo a não fazer julgamentos, a trabalhar sua mente como se tudo fosse novo, a confiar em si não se comparando a outras pessoas, sem o esforço de sentir a pressão de uma dieta, aceitar as experiências do momento e deixar ir embora todos os sentimentos e experiências ruins do passado. É aconselhado também a caminhada consciente e o comer várias vezes ao dia sem restrições de maneira intencional, percebendo se realmente está com fome (NELSON, 2017).

É percebida que a compulsão alimentar tem ligação direta com o comer emocional, dessa forma a prática do Comer Consciente tem o objetivo em ajudar o indivíduo a compreender suas emoções e por meio do prestar atenção o mesmo poderá definir sua fome como física ou emocional (SARTO, 2019).

Segundo Cucarella e Salgado

(2016), o comer descontrolado é de fato característico em indivíduos que não praticam o Comer Consciente, por isso é de grande importância entender a dinâmica da consciência em relação ao corpo, no contexto do tratamento.

Pesquisadores conduziram um estudo com 37 participantes adolescentes do sexo feminino, com sobrepeso e obesidade (IMC > percentil 90), com idade entre 14 e 17 anos, e abordaram a eficácia da intervenção alimentar *mindful* (MEI) grupo com (n= 14) focados a desenvolverem habilidades de percepção da fome e saciedade, a controlar os gatilhos que os levam a alimentação exagerada e a comerem lentamente de forma intencional com consciência plena X o grupo de controle (n=23) que recebeu uma sessão sobre nutrição e educação física, porém ocorreu uma retenção de participantes em ambos os grupos devido a perda de acompanhamento. A intervenção teve duração de 6 sessões semanais com 90 minutos (10 semanas). Os resultados foram positivos no grupo MEI, a intervenção do Comer Consciente focado na saciedade facilitou mudanças comportamentais para uma alimentação saudável, houve uma diminuição no IMC em seis semanas, reduzindo 1,1 kg/m² e 1,4 Kg/m² (semana 10) em comparação com o grupo de controle que aumentou o IMC (DALY et al., 2016).

No ano de 2017, Hendrikson e Rasmussen conduziram um estudo com 172 adolescentes em idade média de 13,13 anos e 176 adultos em idade média de 23,33 anos, objetivando descobrir a intensidade entre a idade, obesidade e escolhas impulsivas sobre alimentos e dinheiro, para o teste os participantes foram avaliados com o questionário de escolhas de alimento (FCQ) e o questionário de escolha monetária (MCQ), após responderem os participantes voltaram ao laboratório e um dos grupos realizou treinamento de atenção plena e alimentação consciente, assistiram DVD com conteúdo nutricional ou serviram como grupo

de controle e novamente responderam os FCQ e MCQ como medida pós-manipulação. Os resultados mostraram que os participantes com alto percentual de gordura fazem escolhas alimentares impulsivas, o grupo que recebeu treinamento de atenção plena e comer consciente apresentaram maior controle sobre alimentação X o grupo de controle que não apresentou alterações. Os autores sugerem que um treinamento de mindful eating pode ser promissor no combate de escolhas impulsivas e evitar o ganho de peso.

Em outra pesquisa, estudiosos realizaram um ensaio clínico randomizado piloto para avaliarem a aceitabilidade e eficácia de uma intervenção alimentar baseada na família (MEI) em adolescentes obesos X o conselho padrão dietético (SDC), ambos seguidos por avaliação de peso e risco cardiometabólico. Foram randomizados 22 adolescentes (11 em cada grupo), com idade entre 14 e 17 anos, do sexo feminino e masculino (quase na mesma proporção), com percentil para idade e sexo acima ou igual a IMC 95^o, os pais também foram cadastrados no programa. O grupo MEI recebeu abordagens de atenção plena e alimentação consciente, com sessões para avaliar a fome, prestar atenção no que está comendo na cor, sabor, tamanho da porção, comer lentamente apreciando a comida em pequenas mordidas, plenitude estomacal, além de aprenderem métodos para evitar a alimentação automática com propósito de desenvolverem alto controle. A intervenção foi composta por 4 sessões de 90 minutos, com equipe e médico terapeuta e o grupo SDC com nutricionista pediátrico seguido por aconselhamento dietético, tamanho de porções, substituições de alimentos altamente calóricos por alimentos saudáveis, educação nutricional e cuidados rotineiros. Ambos os grupos participaram de 12-24 semanas. Os resultados mostraram no grupo MEI aumentos na conscientização e diminuição na distração durante as refeições, não sendo o mesmo observado no grupo

SDC, que de forma surpreendente mostrou um aumento no colesterol em comparação com o grupo MEI. Ambos os grupos não mostraram diminuição no IMC (KUMAR et al., 2018).

Num artigo publicado em 2016, os autores utilizaram a atenção plena com a prática do comer consciente em seu estudo com foco na alimentação saudável reduzindo as calorias vazias em adultos obesos, objetivando diminuir o alto consumo de doces que, conseqüentemente, provém de compulsões alimentares, e deste modo, diminuir a glicemia de jejum. Essa intervenção ocorreu dentro de um período de 6 meses, e foram 16 sessões com duração de 2 horas cada. O estudo foi composto por 194 participantes divididos em dois grupos, a maioria do sexo feminino, com idade média de 47 anos. O grupo de intervenção (n=100), englobou técnicas do Comer Consciente, com meditações para varredura corporal e mini meditações antes das refeições para a percepção da sensação de fome e saciedade X o grupo de controle (n=94), que utilizou dieta, exercícios físicos, informações sobre alimentação e exercícios. Houve também discussão sobre escolhas alimentares. Os resultados do grupo intervenção mostraram maior conscientização alimentar em comparação ao grupo controle. Os dois grupos tiveram redução da ingestão de doces e da glicemia de jejum podendo indicar autocontrole e diminuição da compulsão alimentar. Porém ficou claro ao observar, que o grupo intervenção manteve essa redução durante o período de 6-12 meses após a intervenção X o grupo de controle que mostraram um aumento significativo (MASON et al., 2016).

No estudo controlado e randomizado de Daubenmier et al. (2016), os autores tiveram o objetivo em analisar os efeitos da adição de atenção plena a um outro de exercícios e dieta sobre a perda de peso, em obesos maiores de 18 anos. Essa intervenção ocorreu durante o período de cinco meses e meio, por meio de

16 sessões com duração de 2-2,5h. Foram recrutados 194 participantes que foram divididos em dois grupos, sendo o grupo de atenção plena (n=100), a qual foram incluídos treinamentos de *Mindfulness* para controlar o estresse, alimentação e exercícios, caminhadas conscientes, experiência sensorial, mini meditações e a prática do Comer Consciente baseada na atenção plena com o objetivo de conscientização e autorregulação da fome física; e o grupo de controle (n=94), que passaram informações sobre atividades físicas e alimentação, envolveu amparo social, discussão sobre questões sociais e perda de peso, atividades domésticas e lanches, relaxamento muscular, e de forma menos intensa do que o grupo intervenção foram incluído também treinamento cognitivo-comportamental. A média de idade dos participantes foi de 47,2 sendo mais da metade do sexo feminino (82,5%), a média do Índice de Massa Corporal (IMC) foi de $35,7 \pm 3,5$. O resultado do estudo mostrou uma perda peso de 1,7 kg no grupo de atenção plena e foi maior do que no grupo de controle, além de redução na quantidade de triglicerídeos, devido a melhora dos comportamentos alimentares e estresse. Os autores concluíram que a atenção plena juntamente com dieta e exercícios físicos, não mostrou perda significativa de peso, porém tiveram aumento na melhoria a longo prazo.

Resultado parecido foi percebido num artigo, cujos autores realizaram um estudo randomizado em pacientes obesas com TCAP, do sexo feminino com idade média entre 35,78 e 37,73 anos. Os participantes foram divididos em dois grupos de forma aleatória, o grupo intervenção (n=11) receberam instruções e encorajamento sobre atenção plena e as técnicas que a englobam, compaixão, alimentação consciente, meditações, conscientização sobre aceitação para melhorar o controle emocional e fatores que são gatilhos ativadores da compulsão alimentar X o grupo controle da lista de espera

(n=9) foram convidados a participar do programa somente após o término da intervenção, que foi de baixa intensidade durante o período de 4 semanas com sessões de 2,5h. Os resultados do grupo intervenção foram positivos, mostrando redução significativa da compulsão alimentar e sintomas de psicopatologia alimentar, sugerindo que o *mindfulness* e as técnicas que o englobam podem melhorar comportamentos alimentares e psicológicos produzindo bem-estar em indivíduos com TCAP (DUARTE; PINTO-GOUVEIA; STUBBS, 2017).

O estudo de Kristeller e Jordan (2018) contou com 117 participantes, desse total 25,6% sofriam com o transtorno de compulsão alimentar periódico, com IMC acima ou igual a 35 kg/m^2 e com idade média de 49,9 anos, grande parte do sexo feminino (87%). De forma aleatória foram selecionados 61 participantes para o programa de conscientização alimentar baseado na atenção plena (MB-EAT), que foram compostos por 12 sessões (10 semanais e 2 mensais com duração de 2 h), no qual contou com exercícios de conscientização alimentar, meditações e mini meditações, incluindo concentração na respiração, varredura corporal, 15 a 20 minutos por sessão para discutir progressos e dificuldades no tratamento. Os outros 56 participantes formaram o grupo controle da lista de espera e não receberam tratamento durante esse período, mas após a avaliação final, receberam uma oferta de 4 sessões. O resultado mostrou melhorias diminuindo os excessos de compulsão alimentar e emocional seguido de bem-estar espiritual, sabedoria, melhor conscientização e efeitos positivos no emocional e depressão.

O estudo randomizado de Kristeller, Wolever, Sheets (2014) comparou a eficácia do Comer Consciente (MB-EAT) X intervenção psicoeducacional cognitivo-comportamental (PECB) e controle de lista de espera, em obesos portadores do TCAP, com idades de 20 a 74 anos.

Foram recrutados 140 participantes dividido em três grupos, o MB-EAT (n=50) englobou a prática do Comer Consciente, mini meditações, atenção plena guiada, conscientização para percepção da fome e saciedade; o PECB (n=48) envolveu exercícios físicos para melhorar o condicionamento, controlar o estresse e instruções psicossociais para o controle da compulsão alimentar, exercícios focados em controle de porções; e o controle da lista de espera (n=42) recebeu o tratamento somente após o período de intervenção, que teve duração de 12 semanas (2h diárias) em ambos os grupos. As instruções foram para que os participantes focassem em aderirem uma alimentação mais saudável através da conscientização e não em perderem peso. O resultado da intervenção mostrou que o grupo MB-EAT obteve redução significativa dos impulsos, diminuição da compulsão alimentar, advindas do TCAP, redução da maneira negativa de se autojulgar, maior conscientização e percepção da fome e saciedade, e maior perda de peso, em comparação com os grupos PECB e controle da lista de espera.

De forma semelhante, Ruffault et al. (2016) realizaram um estudo randomizado em obesos diagnosticados com TCAP, com idades entre 18-65 anos, do sexo feminino e masculino, objetivando medir a eficácia do mindfulness para reduzir a alimentação impulsiva e o aumento da motivação em relação a exercícios. Foram selecionados aleatoriamente 120 pacientes e divididos em três grupos, o grupo condição experimental (n=40) receberam atenção plena e as técnicas que a englobam, prática de autocontrole, atenção na respiração, postura e sensação corporal para percepção, aceitação para controle das emoções através de um programa computadorizado com duração (10 minutos por dia) mais TAU; o grupo de condição ativa (n=40) recebam sessões de meditações através de áudio, com sons tranquilizantes como cachoeira e praia mais TAU; e o grupo de controle

inativo (n=40) receberam somente tratamento como de costume (TAU). Os resultados foram positivos, mostrando que a prática da atenção plena e suas técnicas podem levar a redução da alimentação impulsiva e aumentar o animo sobre a prática de exercícios físicos e esses efeitos poderiam levar a perda de peso em obesos com TCAP.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TCAP se mostra de forma preocupante devido a todas as consequências que o comer desordenado traz a saúde.

A população obesa é a mais atingida, pois o descontrole alimentar leva a obesidade que por sua vez desencadeia doenças alarmantes. O indivíduo com TCAP perde o controle sobre o que come e o exagero alimentar passa a ser como um bloqueio nos problemas psicológicos que causam sofrimento. Dessa maneira ainda que o paciente com obesidade grave passe por uma cirurgia bariátrica, sem ter tratamento adequado para controlar a compulsão alimentar, dificultará a perda de peso e implicará no reganho.

Os indivíduos com TCAP e obesidade têm dificuldades em aderirem uma dieta tanto pelo descontrole como pela fragilidade psicológica.

Nesse ponto, entra a prática do comer consciente baseada em *mindfulness* como um tratamento que se mostrou eficaz em adolescentes, adultos e idosos, sem pressão de dietas e de forma meditativa exercendo potencial, pois ajuda o paciente a ter atenção plena sobre o que come e controlar suas emoções, pois a percepção ajuda na diferenciação da fome física e emocional, escolhas alimentares mais saudáveis, o indivíduo se torna mais consciente, obtém autoestima, autocontrole e melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. Manual Diagnóstico e Estatístico

de Transtornos Mentais. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARNES, R. D. et al. Síndrome metabólica em pacientes obesos com transtorno da compulsão alimentar periódica em clínicas de cuidados primários: um estudo transversal. O acompanhante de atenção primária para distúrbios do SNC, v. 13, n. 2, p. 1-7, 2011.

CAUDURO, G. N.; PAZ, G. M.; PACHECO, J. T. B. Avaliação e intervenção no Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA): uma revisão sistemática. Psico, Porto Alegre, v. 49, n. 4, p. 384-394, 2018.

CUCARELLA, S. P.; SALGADO, P. R. Mindful eating and its relationship with body mass index, binge eating, anxiety and negative affect. Journal of Behavior, Health & Social Issues, Puebla - México, v. 8, n. 2, p. 19-24, 2016.

D'AUGUSTIN, J. F.; PINHO, V. D.; FALCONE, E. M. Avaliação de raiva e das habilidades sociais nos transtornos alimentares. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 113-121, dez. 2017.

DALY, P. et al. A mindful eating intervention: A theory-guided randomized anti-obesity feasibility study with adolescent latino females. Complementary Therapies in Medicine, v. 28, p. 22-28, out. 2016.

DAUBENMIER, J. et al. Efeitos de uma intervenção de perda de peso baseada em mindfulness em adultos com obesidade: um ensaio clínico randomizado. Obesidade (Silver Spring), Maryland, v. 24, n. 4, p. 794-804, 2016.

DUARTE, C.; PINTO-GOUVEIA, J.; STUBBS, R. J. Compassionate Attention and Regulation of Eating Behaviour: A pilot study of a brief low-intensity intervention for binge eating. Clinical Psychology

and Psychotherapy, v. 24, n. 6, p. 1437-1477, 2017.

FERRÃO, Y. A.; FLORÃO, M. S. Acomodação familiar e criticismo percebido em pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro v. 59, n. 1, p. 34-43, jan.-fev./2010.

FRANCO, C. R. et al. Compulsão alimentar periódica: aspecto negligenciado na abordagem de pacientes com síndrome metabólica. HU Revista, Juiz de Fora, v. 44, n. 2, p. 165-173, abr./jun. 2018.

GORDON, G. et al. Combinando treinamento de modificação do viés cognitivo (CBM) e estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) para tratar o transtorno da compulsão alimentar periódica: protocolo de estudo de um estudo de viabilidade controlado randomizado. BMJ Open, v. 9, n. 10, p. 30023, 2019.

HENDRICKSON, K. L.; RASMUSSEN, E. B. Mindful eating reduces impulsive food choice in adolescents and adults. Health Psychology, v. 36, n. 3, p. 226-235, 2017.

JANSSEN, L. K. et al. Greater mindful eating practice is associated with better reversal learning. Scientific Reports, v. 8, n. 1, p. 5702, abr. 2018.

KLOBUKOSKI, C.; HÖFELMANN, D. A. Compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. Caderno Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 443-452, out./dez. 2017.

KRISTELLER, J. L.; JORDAN, K. D. Alimentação consciente: conexão com o eu sábio, o eu espiritual. Frontiers in Psychology, v. 9, p. 1271, ago. 2018.

KRISTELLER, J.; WOLEVER, R. Q.; SHEETS, V. Treinamento em conscientização alimentar baseada em atenção

(MB-EAT) para compulsão alimentar: um ensaio clínico randomizado. *Mindfulness*, p. 282-297, 2014.

KUMAR, S. et al. Intervenção sobre alimentação consciente baseada na família em adolescentes com obesidade: um ensaio clínico randomizado piloto. *Children*, Basileia-Suíça, v. 5, n. 7, p. 93, jul. 2018.

MASON, A. E. et al. Efeitos de uma intervenção baseada na atenção plena sobre a alimentação consciente, o consumo de doces e os níveis de glicemia de jejum em adultos obesos: dados do estudo controlado randomizado SHINE. *Journal of behavioral medicine*, v. 39, n. 2, p. 201-213, abr. 2016.

MAURO, M. F. O transtorno da compulsão alimentar (TCA) tem impacto no reganho de peso após a cirurgia bariátrica? Relato de caso. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 66, n. 4, p. 221-224, 2017.

MCCUEN-WURST, C.; RUGGIERI, M.; ALLISON, K. C. Disordered eating and obesity: associations between binge eating-disorder, night-eating syndrome, and weight-related comorbidities. *Ann NY Acad Sci*, n. 1, p. 96-105, jan. 2018.

MOURA, L. A.; SILVA, T. D. C.; PAES-SILVA, R. P. Frequência do transtorno de compulsão alimentar periódica em pacientes obesos e naqueles submetidos à cirurgia bariátrica. *Nutrición clínica y Dietética Hospitalaria*, Caruaru, v.38. n. 3, p. 34-39, 2018.

NELSON, B. J. Alimentação consciente: A arte da presença enquanto você come. *Diabetes Spectrum*, v. 30, n. 3, p. 171-174, ago. 2017.

O'REILLY, G. A. et al. Intervenções baseadas na atenção plena para comportamentos alimentares relacionados à obesidade: uma revisão da literatura. *Revisões*

da obesidade: um jornal oficial da associação Internacional para Estudo da Obesidade. v. 15, n. 6, p. 453-461, jun. 2014.

PRAZERES, I. S. et al. Prevalência da compulsão alimentar periódica e desenvolvimento de obesidade grave. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 75-79, abr-jun/2017.

RUFFAULT, A. et al. Randomized controlled trial of a 12-month computerized mindfulness-based intervention for obese patients with binge eating disorder: The MindOb study protocol. *Contemporary Clinical Trial*, v. 49, p. 126-133, ago. 2016.

SARTO, H. M. et al. Eficácia de um programa de alimentação consciente para reduzir a alimentação emocional em pacientes que sofrem de sobrepeso ou obesidade nos cuidados primários: um protocolo de estudo randomizado por cluster. *BMJ open*, v. 9, n. 11, nov. 2019.

SCOTTON, I. L. et al. Aspectos psicológicos em indivíduos com sobrepeso e obesidade. *Saúde e Pesquisa*, Maringá, v. 12, n. 2, p. 295-307, maio/ago. 2019.

SILVA, C. A. Frequência de aparecimento de critérios sugestivos para transtorno de compulsão alimentar periódica em pacientes atendidos no ambulatório de nutrição da Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro, da Universidade Federal Fluminense. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Niterói, v. 13, n. 1, p. 209-222, 2018.

WARREN, J. M.; SMITH, N.; ASHWELL, M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition Research Reviews*, vol. 30, n. 2, p. 272-283, dez. 2017.