

Transtorno de compulsão alimentar: perfil nutricional e comportamento alimentar de mulheres adultas

Binge eating disorder: nutritional profile and eating behavior of adult women

Victória Camilly Da Silva Raimundo
Cláudia Maria Barbosa Santos (orientadora)
Antônio José de Rezende (orientador)

RESUMO

O transtorno de compulsão alimentar (TCA) caracteriza-se pela ocorrência de episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos acompanhados por sensação de perda de controle, sendo considerado um importante problema de saúde pública devido aos seus impactos físicos, nutricionais e psicológicos. O presente estudo teve como objetivo analisar a caracterização do transtorno de compulsão alimentar, com enfoque no perfil nutricional e no comportamento alimentar de mulheres adultas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de pesquisas em bases de dados científicas, especialmente PubMed, considerando estudos publicados entre os anos de 2016 e 2026. Os resultados evidenciaram que mulheres adultas com transtorno de compulsão alimentar frequentemente apresentam alterações no estado nutricional, especialmente excesso de peso e obesidade, além de padrões alimentares desorganizados e maior consumo de alimentos ultraprocessados. Observou-se ainda forte associação entre episódios compulsivos e fatores emocionais, como ansiedade, estresse e dificuldades na regulação emocional. Além disso, fatores socioculturais, incluindo influência da mídia e redes sociais, mostraram-se relevantes na percepção corporal e no comportamento alimentar feminino. Conclui-se que o transtorno

apresenta etiologia multifatorial, exigindo abordagem multiprofissional e estratégias terapêuticas individualizadas voltadas à promoção da saúde física e mental.

Palavras-chave: Transtorno de compulsão alimentar; Mulheres adultas; Perfil nutricional; Comportamento alimentar; Saúde mental.

ABSTRACT

Binge eating disorder (BED) characterized by recurrent episodes of excessive food intake accompanied by a sense of loss of control and is considered an important public health issue due to its physical, nutritional, and psychological impacts. The present study aimed to analyze the characterization of binge eating disorder, focusing on the nutritional profile and eating behavior of adult women. This study is an integrative literature review carried out through searches in scientific databases, especially PubMed, considering studies published between 2016 and 2026. The findings showed that adult women with binge eating disorder frequently present changes in nutritional status, especially overweight and obesity, in addition to disorganized eating patterns and greater consumption of ultra-processed foods. A strong association was also observed between binge eating episodes and emotional factors such as anxiety, stress, and difficulties in emotional regulation. Furthermore, sociocultural factors, including media influence and social networks, proved relevant in body perception and female eating behavior. It is concluded that the disorder has a multifactorial etiology, requiring a multidisciplinary approach and individualized therapeutic strategies aimed at promoting physical and mental health.

Keywords: Binge eating disorder. Adult women. Nutritional profile. Eating behavior. Mental health.

1. Introdução

O transtorno de compulsão alimentar (TCA) é caracterizado por episódios recorrentes de ingestão de grandes quantidades de alimentos, acompanhados por sensação de perda de controle e ausência de comportamentos compensatórios inadequados (GIEL et al., 2022). Trata-se de uma condição de elevada relevância clínica, associada a prejuízos significativos na saúde física e mental, além de impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos acometidos (GRILO, 2023).

A prevalência do TCA tem aumentado nas últimas décadas, sendo mais frequente entre mulheres adultas (GIEL et al., 2022). Esse cenário pode ser explicado pela interação de fatores biológicos, psicológicos e socioculturais, incluindo pressão por padrões estéticos, insatisfação corporal e maior vulnerabilidade a transtornos de ansiedade e depressão (BROWNLEY et al., 2016). Ademais, o transtorno apresenta etiologia multifatorial, envolvendo alterações nos mecanismos de recompensa, controle inibitório e regulação emocional (AGÜERA et al., 2020).

Do ponto de vista nutricional, o TCA está frequentemente associado ao sobrepeso e à obesidade, sendo considerado um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças metabólicas (AGÜERA et al., 2020). Durante os episódios de compulsão alimentar, observa-se o consumo predominante de alimentos com alta densidade energética, ricos em açúcares e gorduras, contribuindo para o desequilíbrio nutricional (MOURILHE et al., 2021). Além disso, indivíduos com TCA podem apresentar deficiências nutricionais decorrentes de padrões alimentares inadequados.

Os fatores emocionais desempenham papel central na gênese e manutenção do transtorno. Estados emocionais negativos, como ansiedade, estresse e humor deprimido, atuam como importantes gatilhos para episódios de compulsão alimentar (MOURILHE et al., 2021). Nesse contexto, o comer emocional configura-se como uma estratégia de enfrentamento disfuncional, contribuindo para a perpetuação do transtorno (GRILO, 2023).

Além disso, o TCA está frequentemente associado a comorbidades psiquiátricas e clínicas, como depressão, transtornos de ansiedade e doenças cardiovasculares, evidenciando a complexidade do quadro e a necessidade de abordagens terapêuticas integradas (BROWNLEY et al., 2016). A intervenção

precoce e o acompanhamento multiprofissional são fundamentais para minimizar os impactos negativos do transtorno.

Diante desse contexto, torna-se essencial compreender o perfil nutricional e o comportamento alimentar de mulheres adultas com transtorno de compulsão alimentar, bem como os fatores emocionais associados. A análise da literatura científica recente, especialmente estudos indexados na base PubMed entre os anos de 2015 e 2025, possibilita a identificação de padrões relevantes e contribui para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes no manejo do transtorno.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Conceito e Caracterização

O transtorno de compulsão alimentar (TCA) é caracterizado por episódios recorrentes de ingestão de grandes quantidades de alimentos em um curto período de tempo, acompanhados por sensação de perda de controle sobre o comportamento alimentar (GIEL et al., 2022). Esses episódios ocorrem, em geral, de forma rápida e desorganizada, frequentemente sem a presença de fome fisiológica, estando associados a sofrimento psicológico significativo, como sentimento de culpa, vergonha e angústia (UDO; GRILO, 2018). Além disso, o TCA diferencia-se de outros transtornos alimentares pela ausência de comportamentos compensatórios inadequados, como vômitos auto induzidos, o que contribui para sua associação com o ganho de peso e o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade (HILBERT, 2019).

O reconhecimento do TCA como categoria diagnóstica independente representou importante avanço para a compreensão clínica dos transtornos alimentares. Conforme descrito por Hilbert (2019), a inclusão do transtorno no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) possibilitou maior especificidade diagnóstica. Além disso, Giel et al. (2022) ressaltam que o TCA se diferencia da bulimia nervosa pela ausência de comportamentos compensatórios recorrentes. Em concordância, Brownley et al. (2016) enfatizam que práticas como vômitos autoinduzidos, uso de

laxantes, jejuns prolongados ou exercícios excessivos não fazem parte dos critérios diagnósticos do transtorno.

De acordo com Giel et al. (2022), indivíduos acometidos pelo transtorno frequentemente apresentam alterações importantes relacionadas ao comportamento alimentar e à regulação emocional. Os autores descrevem que os episódios compulsivos devem estar associados a características específicas, como comer mais rapidamente do que o habitual, ingerir alimentos até sentir desconforto físico importante, alimentar-se sem fome fisiológica, comer sozinho devido ao constrangimento e apresentar sentimentos intensos de culpa e sofrimento após os episódios (GIEL et al., 2022; MARS; IQBAL; REHMAN, 2024).

2.2 Critérios Diagnósticos

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5-TR*, o diagnóstico do transtorno de compulsão alimentar (TCA) requer a presença de episódios recorrentes de compulsão alimentar, ocorrendo, em média, ao menos uma vez por semana durante um período mínimo de três meses (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). Esses episódios caracterizam-se pela ingestão de quantidade de alimentos significativamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em circunstâncias semelhantes, acompanhada pela sensação de perda de controle durante o episódio (BROWNLEY et al., 2016).

Além da frequência dos episódios, o DSM-5-TR estabelece que a compulsão alimentar esteja associada a características específicas, como alimentação em velocidade significativamente aumentada, ingestão alimentar até desconforto físico intenso, consumo de grandes quantidades de alimentos mesmo na ausência de fome fisiológica, alimentação solitária devido a sentimentos de vergonha e presença de sentimentos negativos após os episódios, incluindo culpa, tristeza ou intenso desconforto emocional (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; HILBERT, 2019).

Adicionalmente, é necessária a presença de sofrimento clinicamente significativo relacionado ao comportamento alimentar, sendo inexistentes práticas compensatórias regulares, como vômitos autoinduzidos, uso

inadequado de laxantes ou exercícios físicos excessivos, característica que diferencia o TCA de outros transtornos alimentares, especialmente da bulimia nervosa (HILBERT, 2019).

Estudos recentes demonstram que a avaliação diagnóstica do transtorno não deve considerar exclusivamente a frequência quantitativa dos episódios compulsivos, mas também o impacto funcional e psicossocial causado pela condição. Evidências sugerem associação entre o TCA e alterações em funções executivas, mecanismos de recompensa cerebral e controle inibitório, fatores que podem influenciar a apresentação clínica e a gravidade dos sintomas observados (GIEL et al., 2022; PLANO et al., 2022).

Sob essa perspectiva, pesquisas indicam que alterações neurobiológicas relacionadas ao processamento emocional e aos circuitos cerebrais envolvidos no comportamento alimentar podem contribuir para diferentes manifestações clínicas do transtorno. Estudos apontam participação de estruturas cerebrais associadas ao sistema de recompensa e ao controle dos impulsos alimentares, reforçando a complexidade dos mecanismos envolvidos no processo diagnóstico do TCA (PRESS et al., 2022; PLANO et al., 2022).

2.3 Epidemiologia do Transtorno de Compulsão Alimentar em Mulheres Adultas

O transtorno de compulsão alimentar (TCA) é considerado o transtorno alimentar mais prevalente na população geral, apresentando maior incidência entre mulheres adultas (GIEL et al., 2022). Estudos epidemiológicos apontam prevalência variável, geralmente entre 0,6% e 1,8%, embora o transtorno ainda seja frequentemente subdiagnosticado, dificultando a identificação precoce e a implementação de intervenções adequadas (BROWNLEY et al., 2016; UDO; GRILO, 2018).

O início do transtorno ocorre, em geral, no final da adolescência ou início da vida adulta, podendo apresentar curso prolongado quando não tratado adequadamente (HILBERT, 2019). Entre as mulheres, a maior ocorrência do transtorno tem sido associada a fatores biopsicossociais complexos, incluindo pressão estética, histórico de dietas restritivas e insatisfação com a imagem corporal (GIEL et al., 2022). Esses fatores podem contribuir significativamente

para maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de comportamentos alimentares desadaptativos.

Além disso, estudos demonstram associação entre TCA e estigma relacionado ao peso corporal, aspecto frequentemente associado ao agravamento dos sintomas alimentares e prejuízos psicossociais relevantes (PLANO et al., 2022). A literatura evidencia que mulheres expostas à discriminação relacionada ao peso apresentam maior risco de sofrimento emocional e pior percepção da imagem corporal, fatores que podem influenciar a manutenção do transtorno (JOHNSON; FORBUSH; SWANSON, 2022).

Outro aspecto importante refere-se às comorbidades frequentemente observadas em mulheres adultas com TCA. Evidências apontam associação significativa entre compulsão alimentar e transtornos psiquiátricos, especialmente ansiedade e depressão, podendo ocorrer importante impacto na qualidade de vida e no funcionamento social dessas mulheres (GIEL et al., 2022; MARS; IQBAL; REHMAN, 2024).

Além dos dados de prevalência, a epidemiologia do transtorno em mulheres adultas apresenta características relacionadas ao perfil nutricional e ao comportamento alimentar. Estudos demonstram que mulheres acometidas pelo TCA frequentemente apresentam maior consumo de alimentos altamente palatáveis, ricos em açúcares simples e gorduras, além de maior frequência de episódios alimentares acompanhados por perda de controle alimentar (MOURILHE et al., 2021; CÓRDOVA et al., 2017). Esse padrão pode favorecer alterações no estado nutricional e contribuir para repercussões metabólicas ao longo do tempo.

Paralelamente, pesquisas indicam maior tendência a padrões alimentares irregulares, caracterizados por ciclos repetitivos de restrição alimentar seguidos por episódios compulsivos recorrentes. Práticas restritivas excessivas podem favorecer alterações nos mecanismos fisiológicos relacionados à fome e saciedade, aumentando a vulnerabilidade aos episódios compulsivos (HILBERT, 2019; BROWNLEY et al., 2016).

Em relação ao perfil nutricional, embora o transtorno possa ocorrer em indivíduos com diferentes estados nutricionais, estudos epidemiológicos apontam maior frequência de sobrepeso e obesidade entre mulheres

diagnosticadas com TCA (UDO; GRILO, 2018; AGÜERA et al., 2021). Além disso, alterações metabólicas, como resistência à insulina, síndrome metabólica e aumento do risco cardiovascular, têm sido frequentemente descritas nessa população (MOURILHE et al., 2021; AGÜERA et al., 2021).

Adicionalmente, estudos recentes demonstram que percepção corporal negativa e insatisfação com a imagem corporal representam fatores relevantes na caracterização epidemiológica do transtorno em mulheres adultas. Preocupações relacionadas ao peso corporal apresentam associação significativa com maior frequência de comportamentos alimentares desordenados e pior qualidade de vida (SIMONE et al., 2022).

Dessa forma, a epidemiologia do transtorno de compulsão alimentar em mulheres adultas ultrapassa a análise isolada da prevalência, abrangendo fatores nutricionais, comportamentais, clínicos e psicossociais que contribuem para uma compreensão mais ampla da caracterização do transtorno.

2.4 Aspectos Clínicos e Curso do Transtorno de Compulsão Alimentar

Os aspectos clínicos do transtorno de compulsão alimentar envolvem manifestações comportamentais, emocionais e cognitivas complexas. Os episódios de compulsão alimentar geralmente são acompanhados por sentimentos intensos de culpa, vergonha, tristeza e sofrimento psicológico. Após os episódios, muitos indivíduos relatam sensação de fracasso e arrependimento, contribuindo para prejuízos emocionais importantes (GIEL et al., 2022; MARS; IQBAL; REHMAN, 2024). Além disso, observa-se forte associação com sobrepeso, obesidade e doenças metabólicas, o que reforça sua relevância no contexto da saúde pública (GIEL et al., 2022).

Além dos sintomas emocionais, estudos recentes sugerem alterações neurobiológicas relacionadas ao processamento de recompensa, impulsividade e controle inibitório. Evidências indicam participação de mecanismos cerebrais específicos relacionados à auto regulação alimentar e ao processamento emocional, sugerindo que fatores neurobiológicos participam da manutenção do transtorno (GIEL et al., 2022; PLANO et al., 2022).

Em relação ao curso clínico, pesquisas indicam que o TCA pode apresentar evolução prolongada e recorrente quando não tratado adequadamente. O atraso diagnóstico e a presença de comorbidades psiquiátricas podem favorecer agravamento progressivo dos sintomas, desenvolvimento de alterações metabólicas e comprometimento da qualidade de vida (MARS; IQBAL; REHMAN, 2024; GIEL et al., 2022).

2.5 Perfil Nutricional de Mulheres

O transtorno de compulsão alimentar (TCA) apresenta importante associação com alterações no estado nutricional, sendo frequentemente observado em indivíduos com sobrepeso e obesidade (GIEL et al., 2022). Os episódios de compulsão alimentar envolvem, em geral, o consumo de alimentos de elevada densidade energética e baixa qualidade nutricional, frequentemente associados à ingestão excessiva e à sensação de perda de controle alimentar (UDO; GRILO, 2018).

Mulheres acometidas pelo transtorno frequentemente apresentam padrões alimentares caracterizados por elevada ingestão calórica, maior consumo de açúcares simples, gorduras e produtos ultraprocessados. Esses hábitos alimentares podem favorecer repercussões clínicas importantes ao longo do tempo. Além disso, comportamentos repetitivos de restrição alimentar seguidos por episódios compulsivos podem contribuir para a manutenção de ciclos alimentares desadaptativos (GIEL et al., 2022; PLANO et al., 2022). Adicionalmente, a irregularidade alimentar, caracterizada pela alternância entre períodos de restrição e episódios de compulsão, pode comprometer mecanismos fisiológicos relacionados à fome e à saciedade, favorecendo a persistência do transtorno (UDO; GRILO, 2018).

Além das alterações relacionadas ao padrão alimentar, estudos recentes demonstram que mulheres adultas com transtorno de compulsão alimentar frequentemente apresentam inadequações qualitativas e quantitativas na ingestão de nutrientes, caracterizadas por menor consumo de alimentos in natura e maior participação de produtos ultraprocessados na alimentação diária (MOURILHE et al., 2021; CÓRDOVA et al., 2017). Esse perfil alimentar

pode contribuir para desequilíbrios nutricionais importantes e favorecer repercussões metabólicas progressivas ao longo do tempo.

Pesquisas também indicam associação entre TCA e maior ocorrência de alterações clínicas e metabólicas, incluindo resistência à insulina, síndrome metabólica, dislipidemias e aumento do risco cardiovascular (AGÜERA et al., 2021; UDO; GRILO, 2018). Embora o transtorno apresente elevada frequência entre indivíduos com excesso de peso e obesidade, evidências sugerem que o TCA não deve ser compreendido exclusivamente como consequência do estado nutricional, podendo acometer mulheres com diferentes características antropométricas (GIEL et al., 2022; HILBERT, 2019).

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto dos episódios compulsivos sobre a percepção corporal e a relação com a alimentação. Estudos demonstram que mulheres com TCA frequentemente apresentam sentimentos persistentes de culpa, frustração e insatisfação corporal após os episódios de compulsão alimentar, fatores que podem reforçar comportamentos alimentares inadequados e perpetuar o ciclo do transtorno (BROWNLEY et al., 2016; HILBERT, 2019).

2.6 Comportamento Alimentar e Fatores Emocionais

O comportamento alimentar no transtorno de compulsão alimentar é marcado por padrões desregulados, nos quais os episódios de ingestão excessiva estão frequentemente associados à sensação de perda de controle (GIEL et al., 2022). Tais episódios não decorrem, necessariamente, de necessidades fisiológicas, estando frequentemente relacionados a estados emocionais negativos, como ansiedade, estresse e tristeza (UDO; GRILO, 2018).

Nesse contexto, a compulsão alimentar pode ser compreendida como uma estratégia disfuncional de enfrentamento emocional, utilizada como forma de aliviar ou reduzir o sofrimento psíquico (HILBERT, 2019). Entretanto, após os episódios, é comum a presença de sentimento de culpa, vergonha e arrependimento, o que contribui para a perpetuação do ciclo de compulsão alimentar (GIEL et al., 2022).

Além disso, indivíduos com TCA frequentemente apresentam dificuldades na regulação emocional, o que favorece a recorrência dos episódios compulsivos e reforça o papel dos fatores psicológicos na manutenção do transtorno (UDO; GRILO, 2018). Aspectos como baixa autoestima, insatisfação corporal e pressões socioculturais também atuam como importantes gatilhos para o comportamento alimentar inadequado, especialmente em mulheres adultas (HILBERT, 2019).

2.7 Influência da Mídia e dos Padrões Socioculturais na Caracterização do Transtorno de Compulsão Alimentar: perfil nutricional e comportamento alimentar de mulheres adultas

A influência da mídia e dos padrões socioculturais sobre a percepção corporal e os hábitos alimentares tem recebido crescente atenção científica, especialmente devido ao aumento do uso das redes sociais e à ampla disseminação de conteúdos relacionados à estética corporal, emagrecimento e estilo de vida. Mulheres adultas constituem um grupo particularmente vulnerável a esses estímulos, considerando que frequentemente estão expostas a mensagens que reforçam ideais corporais difíceis de alcançar. Essa exposição contínua pode favorecer maior insatisfação corporal, comparações sociais frequentes e adoção de comportamentos alimentares desadaptativos, fatores frequentemente associados ao desenvolvimento e manutenção do transtorno de compulsão alimentar (TCA) (KIM; MACKERT, 2022; BRAY et al., 2022).

A literatura recente demonstra que o uso frequente de redes sociais apresenta associação importante com episódios de compulsão alimentar. Em revisão integrativa desenvolvida por Kim e Mackert (2022), os autores identificaram relação direta e indireta entre o uso de mídias sociais e o comportamento alimentar compulsivo. Os resultados sugeriram que quanto maior a exposição a redes sociais, maior a probabilidade de aumento do desejo alimentar, preocupação excessiva com peso corporal e intensificação de comportamentos relacionados à alimentação compulsiva. Segundo os autores, conteúdos digitais focados em padrões corporais idealizados podem

influenciar processos emocionais e cognitivos envolvidos na alimentação (KIM; MACKERT, 2022)

Outro aspecto relevante refere-se ao processo de comparação social estimulado pelos meios digitais. Mulheres expostas repetidamente a imagens corporais idealizadas frequentemente desenvolvem maior insatisfação com a própria aparência, podendo apresentar sofrimento emocional e alterações na percepção da imagem corporal. Press et al. (2022), ao investigarem mecanismos neurais relacionados ao processamento da imagem corporal em indivíduos com transtorno de compulsão alimentar, observaram alterações em áreas cerebrais associadas à percepção corporal e ao processamento emocional. Esses achados sugerem que dificuldades relacionadas à autoimagem podem exercer papel relevante na manutenção dos sintomas alimentares (PRESS et al., 2022).

Além disso, fatores sociais mais amplos relacionados ao estigma corporal e à pressão social também têm sido associados ao agravamento do transtorno. Bray et al. (2022) identificaram, a partir da percepção de especialistas em TCA, que mensagens sociais, preconceito relacionado ao peso e pressões culturais podem contribuir significativamente para o desenvolvimento e manutenção dos episódios de compulsão alimentar. Segundo os autores, aspectos socioculturais podem atuar em conjunto com fatores psicológicos e emocionais, intensificando vulnerabilidades já existentes (BRAY et al., 2022).

Estudos adicionais também sugerem que experiências negativas relacionadas à discriminação corporal e rejeição social podem influenciar o comportamento alimentar. Johnson, Forbush e Swanson (2022) observaram associação entre experiências de discriminação e maior frequência de episódios compulsivos, indicando que fatores externos e sociais podem contribuir para alterações emocionais relacionadas à alimentação. Embora o estudo tenha investigado populações específicas, seus achados reforçam a importância dos determinantes socioculturais na compreensão dos transtornos alimentares (JOHNSON; FORBUSH; SWANSON, 2022).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar o perfil nutricional e o comportamento alimentar de mulheres adultas diagnosticadas com transtorno de compulsão alimentar.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico, nutricional e os hábitos alimentares de mulheres adultas com transtorno de compulsão alimentar.
- Analisar os episódios de compulsão alimentar, considerando sua frequência, intensidade e fatores emocionais associados.
- Investigar a relação entre o comportamento alimentar, o estado nutricional e os fatores emocionais no contexto do transtorno de compulsão alimentar.

4 METODOLOGIA

A presente investigação configura-se como um estudo de natureza qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, delineado a partir de uma revisão integrativa da produção científica existente. Essa estratégia metodológica possibilita a reunião, apreciação e síntese crítica de evidências oriundas de pesquisas previamente publicadas, propiciando uma leitura abrangente e reflexiva acerca do perfil nutricional e dos hábitos alimentares de mulheres adultas diagnosticadas com Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). Busca-se, assim, compor um arcabouço teórico consistente, capaz de fomentar reflexões e subsidiar práticas no âmbito da saúde e da nutrição.

A prospecção dos estudos será realizada em bases de dados nacionais e internacionais de reconhecida relevância científica, como SciELO, LILACS, PubMed. Para a localização dos trabalhos, serão empregados descritores controlados e não controlados, harmonizados com as terminologias DeCS e MeSH e articulados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Dentre os descritores selecionados, destacam-se: “*binge eating disorder*”, “*eating behavior*”, “*nutritional profile*”, “*adult women*”, “*nutritional status*” e “*mental health*”. A pesquisa bibliográfica será circunscrita a estudos publicados entre os anos de 2016 e 2026, disponíveis integralmente e de forma gratuita, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Serão contemplados na amostra estudos originais, revisões sistemáticas e revisões integrativas que abordem o comportamento alimentar e o perfil nutricional de mulheres adultas portadoras de TCA, bem como investigações que apresentem dados clínicos, psicológicos ou nutricionais pertinentes. Serão desconsiderados trabalhos que enfoquem exclusivamente populações masculinas, adolescentes, idosos ou indivíduos com outros tipos de transtornos alimentares, além de publicações duplicadas, resumos, dissertações e estudos carentes de rigor científico ou metodológico.

O processo de seleção dos materiais ocorrerá em três fases subsequentes: (1) triagem preliminar mediante leitura de títulos e resumos; (2) leitura integral dos textos considerados potencialmente elegíveis; e (3) apreciação crítica da qualidade metodológica, culminando na extração sistemática das informações essenciais autores, ano de publicação, objetivos, delineamento metodológico, principais achados e conclusões.

A interpretação dos dados será conduzida por meio de análise crítica e categorização temática, de modo a identificar padrões alimentares recorrentes, conexões entre aspectos emocionais e episódios de compulsão alimentar, o perfil nutricional predominante entre mulheres acometidas por TCA e as principais estratégias de intervenção relatadas pela literatura científica. Pretende-se, dessa forma, construir uma discussão integrativa que interligue os achados empíricos às implicações nutricionais, psicológicas e comportamentais inerentes ao transtorno.

Por tratar-se de um estudo baseado exclusivamente em fontes secundárias, não haverá envolvimento direto de participantes humanos, o que dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ressalta-se, contudo, que serão integralmente respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, bem como os direitos autorais e as normas de citação e referência estabelecidas pela ABNT NBR 6023:2023.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura científica permitiu identificar que o transtorno de compulsão alimentar (TCA) apresenta importante impacto sobre o perfil nutricional e o comportamento alimentar de mulheres adultas, evidenciando

associação entre fatores emocionais, padrões alimentares desregulados e alterações no estado nutricional. Os estudos analisados demonstraram que mulheres acometidas pelo transtorno frequentemente apresentam episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos, acompanhados pela sensação de perda de controle, além de sofrimento psicológico significativo, reforçando o caráter multifatorial do transtorno (GIEL et al., 2022; HILBERT, 2019).

No que se refere ao perfil nutricional, observou-se associação frequente entre TCA, sobrepeso e obesidade. Entretanto, a literatura destaca que o transtorno não está restrito a indivíduos com excesso de peso, podendo ocorrer em mulheres com diferentes perfis antropométricos (UDO; GRILO, 2018; GIEL et al., 2022). Estudos indicam que mulheres com TCA apresentam maior consumo de alimentos altamente palatáveis, especialmente produtos ricos em açúcares simples, gorduras e alimentos ultraprocessados. Esse padrão alimentar favorece aumento da ingestão calórica total e pode contribuir para alterações metabólicas importantes ao longo do tempo (MOURILHE et al., 2021; AGÜERA et al., 2020).

Além disso, observou-se que a irregularidade alimentar, marcada por ciclos repetitivos de restrição e episódios compulsivos, representa característica frequente nessa população. Segundo Udo e Grilo (2018), práticas restritivas podem provocar alterações nos mecanismos fisiológicos relacionados à fome e à saciedade, contribuindo para perpetuação do ciclo alimentar desadaptativo. Esses achados sugerem que estratégias nutricionais excessivamente restritivas podem atuar como fator agravante para manutenção dos episódios compulsivos.

Em relação ao comportamento alimentar, os estudos demonstraram que episódios de compulsão alimentar frequentemente estão associados a fatores emocionais negativos. Situações de ansiedade, estresse, tristeza e sentimentos de frustração foram identificadas como importantes desencadeadores para os episódios de perda de controle alimentar (HILBERT, 2019; GIEL et al., 2022). Nesse contexto, a alimentação assume frequentemente papel compensatório, sendo utilizada como estratégia inadequada para enfrentamento do sofrimento psicológico.

Resultados semelhantes foram encontrados por Mourilhe et al. (2021), os quais identificaram forte relação entre o comer emocional e o aumento da frequência dos episódios compulsivos. Após os episódios, sentimentos de culpa, vergonha e arrependimento frequentemente reforçam a manutenção do ciclo alimentar inadequado, favorecendo agravamento dos sintomas psicológicos e nutricionais (GIEL et al., 2022).

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se à presença frequente de comorbidades psiquiátricas associadas ao transtorno. Estudos demonstraram elevada prevalência de sintomas ansiosos, depressivos e dificuldades relacionadas à regulação emocional em mulheres com TCA (BROWNLEY et al., 2016; UDO; GRILO, 2018). Essas condições podem intensificar o sofrimento psicológico e influenciar negativamente o prognóstico clínico.

Em relação aos aspectos socioculturais, os achados evidenciaram que a mídia e as redes sociais exercem influência significativa sobre o comportamento alimentar e a percepção corporal feminina. Kim e Mackert (2022) observaram que a exposição frequente a conteúdos relacionados à estética corporal e padrões idealizados esteve associada ao aumento da preocupação com o peso, maior insatisfação corporal e intensificação de comportamentos alimentares desadaptativos. De forma semelhante, Bray et al. (2022) destacam que fatores sociais, mensagens midiáticas e estigma relacionado ao peso podem contribuir para o desenvolvimento e manutenção dos episódios compulsivos.

A partir dos resultados analisados, observa-se que o transtorno de compulsão alimentar deve ser compreendido como uma condição complexa, resultante da interação entre fatores nutricionais, emocionais, psicológicos, biológicos e socioculturais. Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de intervenções multiprofissionais que integrem acompanhamento nutricional, psicológico e estratégias voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis e fortalecimento da saúde mental.

Esse conjunto de evidências demonstra que compreender o perfil nutricional e o comportamento alimentar de mulheres adultas com TCA é essencial para elaboração de estratégias terapêuticas mais eficazes e individualizadas.

AUTORES E LOCAIS	PÚBLICO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
------------------	---------	----------	--------	------------

Brownley et al., 2016 – EUA	Adultos com TCA	Avaliar evidências científicas relacionadas ao TCA	Revisão sistemática e metanálise	Associação entre TCA, obesidade, sofrimento psicológico e comorbidades psiquiátricas
Udo; Grilo, 2018 – EUA	36.309 adultos	Determinar prevalência e fatores associados	Estudo epidemiológico nacional	Maior prevalência em mulheres adultas
Hilbert, 2019 – Alemanha	Adultos diagnosticados	Descrever características clínicas e evolução do transtorno	Revisão narrativa	TCA apresentou curso crônico quando não tratado
Córdova et al., 2017 – Espanha	Adultos obesos com TCA	Avaliar perfil nutricional e funções executivas	Estudo transversal	Alterações alimentares, cognitivas e nutricionais identificadas
Agüera et al., 2021 – Espanha	Pacientes com obesidade e TCA	Relacionar obesidade e TCA	Revisão sistemática	Maior risco metabólico e alterações nutricionais
Mourilhe et al., 2021 – Brasil	Adultos com compulsão alimentar	Analisar aspectos do comer emocional	Revisão sistemática	Comer emocional associado aos episódios compulsivos
Giel et al., 2022 – Alemanha	Pacientes com TCA	Descrever epidemiologia, fisiopatologia e diagnóstico	Revisão ampla	Influência importante de fatores biopsicossociais
Plano et al., 2022 – Argentina	Pacientes adultos	Avaliar relação entre ritmo circadiano e TCA	Revisão	Alterações do sono influenciaram sintomas compulsivos
Bray et al., 2022 – EUA	Especialistas em TCA	Investigar fatores sociais associados ao transtorno	Estudo transversal misto	Estigma social influenciou sintomas e busca por tratamento
Kim; Mackert, 2022 – EUA	Usuários de redes sociais	Investigar influência das mídias sociais	Revisão integrativa	Redes sociais associadas à insatisfação corporal
Johnson; Forbush; Swanson, 2022 – EUA	Adultos	Investigar discriminação e compulsão alimentar	Estudo transversal	Discriminação aumentou episódios compulsivos
Press et al., 2022 – EUA	Mulheres adultas	Avaliar imagem corporal e alterações neurais	Estudo de neuroimagem	Alterações cerebrais relacionadas à percepção corporal
Simone et al., 2022 – EUA	Homens e mulheres	Analisar diferenças entre sexos	Estudo longitudinal	Maior prevalência observada entre mulheres
Grilo, 2023 – EUA	Adultos com TCA	Atualizar conhecimentos clínicos e terapêuticos	Revisão clínica	Destacou avanços diagnósticos e terapêuticos
Kilpela et al., 2023 – EUA	Mulheres acima de 60 anos	Avaliar frequência e sofrimento emocional	Estudo observacional	Sintomas persistiram ao longo da vida
Mars; Iqbal; Rehman, 2024	Pacientes com TCA	Atualização clínica sobre TCA	Revisão narrativa	Ansiedade e depressão frequentemente associadas
APA, 2022 – EUA	Crítérios diagnósticos	Definir critérios DSM-5-TR	Manual diagnóstico	Estabeleceu critérios diagnósticos atuais

Legenda: TCA: Transtorno de Compulsão Alimentar; DSM-5-TR: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Text Revision*; APA: *American Psychiatric Association*; EUA: Estados Unidos da América.

Fonte: Elaboração própria (2026).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender a caracterização do transtorno de compulsão alimentar (TCA), enfatizando o perfil nutricional e o comportamento alimentar de mulheres adultas, além dos fatores associados ao desenvolvimento e manutenção desse transtorno. A partir da análise da literatura científica, verificou-se que o TCA constitui uma condição complexa e multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos, emocionais,

nutricionais e socioculturais que interagem entre si e influenciam diretamente o comportamento alimentar feminino.

Os resultados encontrados demonstraram que mulheres adultas acometidas pelo transtorno frequentemente apresentam episódios recorrentes de perda de controle alimentar, acompanhados de intenso sofrimento emocional, sentimentos de culpa, vergonha e prejuízos importantes à qualidade de vida. Observou-se ainda que fatores emocionais como ansiedade, estresse, tristeza e dificuldades na regulação emocional apresentam papel significativo como desencadeadores dos episódios compulsivos, evidenciando a estreita relação entre saúde mental e comportamento alimentar.

Em relação ao perfil nutricional, identificou-se associação frequente entre o transtorno de compulsão alimentar e alterações no estado nutricional, especialmente excesso de peso e obesidade, além de padrões alimentares desorganizados caracterizados pelo consumo elevado de alimentos altamente palatáveis e ultraprocessados. Contudo, verificou-se que o transtorno não se limita exclusivamente a indivíduos com excesso de peso, podendo acometer mulheres com diferentes perfis antropométricos, reforçando a necessidade de avaliação individualizada.

Outro aspecto importante identificado durante a revisão foi a influência dos fatores socioculturais, especialmente da mídia e das redes sociais, sobre a percepção corporal e o comportamento alimentar das mulheres. A exposição constante a padrões estéticos idealizados mostrou-se associada à maior insatisfação corporal, comparação social e adoção de práticas alimentares inadequadas, podendo contribuir para o desenvolvimento e agravamento dos sintomas relacionados ao transtorno.

Dessa forma, conclui-se que a compreensão ampla do transtorno de compulsão alimentar torna-se essencial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes. Os achados reforçam a importância da atuação multiprofissional, envolvendo acompanhamento nutricional, psicológico e médico, visando um cuidado integral e individualizado às mulheres acometidas. Além disso, ressalta-se a necessidade de novos estudos científicos voltados especificamente para a

população feminina adulta, considerando a relevância crescente do tema e seus impactos sobre a saúde e qualidade de vida.

Por fim, espera-se que este trabalho contribua para ampliar o conhecimento sobre o transtorno de compulsão alimentar, fornecendo subsídios para futuras pesquisas e fortalecendo discussões sobre prevenção, identificação precoce e estratégias de cuidado direcionadas a essa população.

REFERÊNCIAS

AGÜERA, Z. et al. *A review of binge eating disorder and obesity*. **Nutrients**, Basel, v. 13, n. 6, p. 1801, 2021.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34070661/>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*. 5. ed. rev. Washington: American Psychiatric Association Publishing, 2022.

<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

BRAY, B. et al. *Binge Eating Disorder Is a Social Justice Issue: A Cross-Sectional Mixed-Methods Study of Binge Eating Disorder Experts' Opinions*. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 19, n. 10, p. 5939, 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35627753/>

BROWNLEY, K. A. et al. *Binge-Eating Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis*. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 165, n. 6, p. 409–420, 2016.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27552548/>

CÓRDOVA, M. E. et al. *Nutritional and neuropsychological profile of executive functions in obese adults with binge eating disorder*. **Nutrición Hospitalaria**, Madrid, v. 34, n. 5, p. 1448–1454, 2017.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Nutritional+and+neuropsychological+profile+of+executive+functions+in+obese+adults+with+binge+eating+disorder>

GIEL, K. E. et al. *Binge eating disorder*. **Nature Reviews Disease Primers**, London, v. 8, n. 1, art. 16, 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35301358/>

GRILO, C. M. *Binge Eating Disorder*. **The New England Journal of Medicine**, v. 389, n. 15, p. 1358–1367, 2023.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp2217717>

HILBERT, A. *Binge-Eating Disorder*. **Psychiatric Clinics of North America**, Philadelphia, v. 42, n. 1, p. 33–43, 2019.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30704616/>

JOHNSON, S. N.; FORBUSH, K. T.; SWANSON, T. J. *The impact of discrimination on binge eating in a nationally representative sample*.

International Journal of Eating Disorders, v. 55, n. 8, p. 1120–1129, 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=impact+of+discrimination+on+binge+eating+2022>

KILPELA, L. S. et al. *Binge eating age of onset, frequency, and associated emotional distress among women aged 60 years and over*. **Eating Disorders**, v. 24, n. 6, p. 561–575, 2023.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Binge+eating+age+of+onset+frequency+women+60+years>

KIM, B. R.; MACKERT, M. *Social media use and binge eating: an integrative review*. **Public Health Nursing**, Hoboken, v. 39, n. 5, p. 1134–1141, 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Social+media+use+and+binge+eating+integrative+review>

MARS, J. A.; IQBAL, A.; REHMAN, A. *Binge Eating Disorder*. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2024.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/>

MOURILHE, C. et al. *Emotional eating, binge eating and metabolic aspects: a systematic review*. **Nutrients**, Basel, v. 13, n. 7, p. 2299, 2021.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34206334/>

PLANO, S. A. et al. *Is the binge-eating disorder a circadian disorder?* **Frontiers in Nutrition**, Lausanne, v. 9, art. 876561, 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35401485/>

PRESS, S. A. et al. *Neural correlates of body image processing in binge eating disorder.* **Journal of Psychopathology and Clinical Science**, Washington, v. 131, n. 4, p. 350–364, 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Neural+correlates+body+image+binge+eating+disorder+2022>

SIMONE, M. et al. *Ethnic/racial and gender differences in disordered eating behavior prevalence trajectories among women and men from adolescence into adulthood.* **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 302, 2022.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Ethnic+racial+gender+differences+disordered+eating+behavior+2022>

UDO, T.; GRILO, C. M. *Prevalence and correlates of DSM-5-defined eating disorders in a nationally representative sample of U.S. adults.* **Biological Psychiatry**, New York, v. 84, n. 5, p. 345–354, 2018.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28461090/>