

## **PANDEMIA DE COVID-19 E COMPULSÃO ALIMENTAR: POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO COM A TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL (TCC)<sup>1</sup>**

Júlia Leite Carneiro Vianna<sup>2</sup>  
Alana Augusta Concesso de Andrade<sup>3</sup>

### **RESUMO:**

Com o advento da pandemia causada pelo COVID-19, considerável parcela da população mundial foi obrigada a se manter em suas casas, para que a doença não se alastrasse ainda mais. Com o distanciamento físico e o momento de tantas incertezas, as pessoas começaram a apresentar doenças psíquicas e físicas, sendo que em alguns casos houve uma intensificação dos sintomas. O presente estudo tem como objetivo a sistematização do conhecimento em relação aos impactos psicológicos do distanciamento nos indivíduos que estão predispostos a desenvolver o comer compulsivo. Além disso, foram apresentadas algumas técnicas da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento da compulsão alimentar, que consequentemente, auxilia na redução dos sintomas da ansiedade. O artigo tomou forma a partir de uma revisão narrativa da literatura, isto é, uma pesquisa exploratória, teórica e bibliográfica, com base em leituras e análise de materiais publicados. Deste modo, analisando todos os resultados encontrados, foi possível traçar algumas relações entre decorrências psicológicas e físicas e o distanciamento social. Ou seja, as pessoas intensificaram suas características ansiosas por conta do distanciamento, e, de forma relacionada, alguns indivíduos apresentaram compulsão alimentar. Em alguns casos, porém, o comer compulsivo foi uma forma de reduzir a ansiedade, o que acaba por gerar um ciclo vicioso. A revisão de literatura também apontou que o tratamento da compulsão alimentar é multidisciplinar, sendo indicada a intervenção psicológica na modalidade cognitivo-comportamental, a qual necessitou de adaptações para o contexto pandêmico.

Palavras-chave: COVID-19. Pandemia. Distanciamento. Ansiedade. Compulsão Alimentar. Terapia cognitivo-comportamental.

## **COVID-19 PANDEMIC AND BINGE EATING: POSSIBILITIES OF TREATMENT WITH THE COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)**

### **ABSTRACT:**

With the advent of the pandemic caused by COVID-19, a considerable portion of the world population was forced to stay in their homes, so that the disease would not spread any further. Due the aforementioned reasons, combined with social distancing and the

---

<sup>1</sup> Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Psicologia e saúde. Recebido em 24/05/2021 e aprovado, após reformulações, em 24/06/2021

<sup>2</sup> Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: julialcv17@gmail.com

<sup>3</sup> Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA).

E-mail: alanandrade@uniacademia.edu.br

moment of so many uncertainties, people started to show mental and physical illnesses, and in some cases there was an intensification of symptoms. This study aims to systematize the knowledge regarding the psychological impacts of social distancing on individuals who are predisposed to develop compulsive eating. In addition, some Cognitive Behavioral Therapy techniques have been added for the treatment of binge eating, which consequently helps to reduce the symptoms of anxiety. The article took shape from a narrative review of the scientific literature with exploratory, theoretical, and bibliographic research, based on the readings and analysis of published materials. In this way, by analyzing all of the results found, it was possible to establish some relations between the psychological and physical consequences arising from social distancing. That is, people became more anxious because of it, and some individuals started to show binge eating as well. In some cases, however, compulsive eating was a way to reduce anxiety, which ends up generating a vicious cycle. The literature review also pointed out that the treatment of binge eating is multidisciplinary, and psychotherapy with the cognitive-behavioral approach modality is indicated, although some modifications in the method are necessary due to the pandemic times.

Keywords: COVID-19. Pandemic. Social Distancing. Anxiety. Food Compulsion. Cognitive behavioral therapy.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo sistematizar o conhecimento sobre os impactos do distanciamento, em tempos de pandemia, nos indivíduos propensos a desenvolver a compulsão alimentar. Será abordada uma revisão sobre alguns protocolos validados que foram realizados em indivíduos com transtornos alimentares, dando destaque à terapia cognitivo-comportamental (TCC). Alguns estudos têm apresentado a hipótese de que o distanciamento pode despertar sintomas de ansiedade, como foi assinalado por Lacey e Hay (2020), e que a ansiedade pode estar relacionada com compulsão alimentar (LIMA, OLIVEIRA, 2016). Entende-se que essas publicações sugerem que, em tempos de pandemia e distanciamento, sentimentos depressivos e ansiosos podem estar aumentados, acarretando comportamentos considerados negativos para o indivíduo, como por exemplo, o comer compulsivo.

Através das informações trazidas por alguns autores, como por exemplo, Ramírez-Ortiz et al. (2020), foi percebido que a pandemia é um período de muita sensibilidade e mudança no cotidiano dos indivíduos, e que situações adversas podem acarretar inúmeras consequências psicológicas para aqueles que já se encontram em um estado de vulnerabilidade, como é o caso das pessoas que apresentam o Transtorno de Compulsão Alimentar. Portanto, fatores externos que envolvem trabalho, família e vida

íntima, podem influenciar no comer compulsivo, gerando sentimento de culpa e vergonha (APA, 2013).

Em relação à compulsão alimentar, para o indivíduo ser diagnosticado com esse transtorno é necessário que ele coma de forma compulsiva e que apresente, também, uma sensação de falta de controle em relação a esse comportamento (APA, 2013). Em muitos casos a perda de controle e a necessidade de comer estão atreladas a um desejo de preencher um vazio emocional, e, em alguns casos, esquecer os problemas de suas vidas (OLIVEIRA, FONSECA, 2006).

Devido a esse comportamento de comer compulsivamente, o indivíduo pode sofrer algumas consequências, como por exemplo, a pessoa poderia desenvolver dificuldades sociais, distúrbios emocionais, transtornos psiquiátricos e condições médicas relacionadas a ganho de peso (MOORE et al., 2017). Analisando todos os efeitos decorrentes da compulsão alimentar, Moore et al. (2017) traz em seu artigo a questão da relevância de um tratamento tanto psicológico quanto bioquímico em casos como este, de Transtorno de Compulsão Alimentar.

Em relação aos tratamentos, a linha teórica que mais se mostrou eficaz em casos de transtornos alimentares foi a TCC, que seria a Terapia Cognitivo-Comportamental (CAUDURO, PAZ E PACHECO, 2018). Algumas técnicas utilizadas por essa abordagem em tratamentos para compulsão alimentar são a automonitoração, o treinamento de resolução de problemas, e as técnicas de controle de estímulos (DUCHESNE et al. 2007) Além das técnicas citadas acima, existem algumas práticas baseadas em evidência que podem ser utilizadas em casos de transtornos alimentares, algumas delas seriam: promover engajamento, psicoeducação, formulação de caso, diário alimentar, pesagem semanal, mudança alimentar, exposição, realizar experimentos e reestruturação cognitiva (TURNER et al., 2015).

A aplicação dessas técnicas trazidas anteriormente tem se realizado de variadas formas devido ao contexto pandêmico atual, as pessoas passaram a realizar suas terapias de forma virtual, por meio de ligações por vídeo chamadas, mensagem de texto, e-mails, entre outras ferramentas (COOPER et al., 2020). Mesmo não podendo mais realizar os atendimentos presenciais, as técnicas utilizadas nas sessões não se modificaram e não deixaram de ser eficazes nos tratamentos de pessoas com transtornos alimentares (COOPER et al., 2020).

O presente estudo problematiza sobre a relação entre distanciamento e compulsão alimentar, tendo como hipótese que com o distanciamento e suas incertezas, o indivíduo desenvolve ou amplia seus sentimentos depressivos e ansiosos e, conseqüentemente, uma busca incessante por alívio se inicia, o que leva muitos a se direcionarem para a comida e acabarem por apresentar sintomas da compulsão alimentar. Portanto, o objetivo do estudo é identificar as relações entre distanciamento social provocado pela pandemia de COVID-19, problemas de saúde mental, especialmente, o transtorno de compulsão alimentar, apresentando ainda algumas recomendações de tratamento.

O percurso metodológico do presente estudo é uma revisão narrativa da literatura, com base em leituras de materiais encontrados e selecionados por conveniência, de forma não sistemática, com a condição de que os conteúdos dos materiais respondessem à pergunta da pesquisa e cumprissem com o objetivo deste trabalho. Portanto, o artigo se deu a partir de uma pesquisa exploratória, teórica e bibliográfica, sem coletas de dados, e com base em leituras e análise de materiais publicados. Os artigos desta revisão de literatura foram encontrados, a partir de uma busca em Google Acadêmico, Scielo, PePsico e PubMed. Além da busca por artigos, foi realizado um levantamento em fontes oficiais sobre o COVID-19 como, por exemplo, o site oficial do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), utilizando ainda, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª ed. (APA, 2013) para identificar os critérios do transtorno em questão. Os descritores utilizados para a busca não sistemática da literatura foram: Compulsão Alimentar, Ansiedade, terapia cognitivo-comportamental, Saúde Mental, COVID-19. Diante da literatura apurada, organizaram-se os temas do artigo da seguinte forma: aspectos psicológicos da compulsão alimentar, pandemia e saúde mental e tratamentos indicados para os transtornos alimentares.

## **2 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR**

Antes de um maior aprofundamento no tema deste artigo, é importante elucidar quais são os principais critérios a serem levados em consideração para uma pessoa ser diagnosticada com Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). Segue abaixo a lista citada pela quinta edição do Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5):

A. Episódios recorrentes de compulsão alimentar. Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pelos seguintes aspectos:

1. Ingestão, em um período determinado (p. ex., dentro de cada período de duas horas), de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes.

2. Sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio (p. ex., sentimento de não conseguir parar de comer ou controlar o que e o quanto se está ingerindo).

B. Os episódios de compulsão alimentar estão associados a três (ou mais) dos seguintes aspectos:

1. Comer mais rapidamente do que o normal.

2. Comer até se sentir desconfortavelmente cheio.

3. Comer grandes quantidades de alimento na ausência da sensação física de fome.

4. Comer sozinho por vergonha do quanto se está comendo.

5. Sentir-se desgostoso de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida.

C. Sofrimento marcante em virtude da compulsão alimentar.

D. Os episódios de compulsão alimentar ocorrem, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses.

E. A compulsão alimentar não está associada ao uso recorrente de comportamento compensatório inapropriado como na bulimia nervosa e não ocorre exclusivamente durante o curso de bulimia nervosa ou anorexia nervosa.

Portanto, de acordo com o DSM-5 (APA, 2013), para ser considerado um episódio de compulsão alimentar, o consumo de alimentos de forma excessiva deve ser acompanhado por uma sensação de falta de controle. A incapacidade de parar de comer ou de evitar comer pode ser considerada como um indicador para uma perda de controle. Conforme exemplo dado no DSM-5, em alguns casos o indivíduo continua comendo de forma compulsiva quando um telefone está tocando, porém ele irá interromper o ato de comer quando um conhecido ou cônjuge adentrar no recinto, pois o sentimento de vergonha e culpa o dominará (APA, 2013).

Discute-se se o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) seria uma forma que o indivíduo encontra de preencher um vazio emocional, que muitas vezes é decorrente de fatores externos, como problemas emocionais e problemas de trabalho

(OLIVEIRA, FONSECA, 2006). Autores, como Boggiano et al. (2015), afirmam que muitos indivíduos comem para esquecer os problemas, e se sentem melhores quando estiverem passando por situações difíceis. Deste modo, o alimento acaba cumprindo um papel de reforçador negativo, a partir do momento em que o indivíduo se alimenta com o intuito de proporcionar alívio imediato para sentimentos como a ansiedade, porém este sentimento retorna com o acréscimo da culpa por ter comido, criando no indivíduo um círculo vicioso (LIMA, OLIVEIRA, 2016).

O modelo neurocientífico comportamental de Moore et al. (2017) propõe três domínios funcionais ligados à compulsão: comer muito por hábito aprendido; comer muito para aliviar estado emocional negativo e; o comer muito apesar das consequências aversivas. O comer muito por hábito aprendido se dá por reforçamento positivo, isto é, o aspecto recompensador da comida ativa o sistema de transmissão de dopamina no cérebro e, assim como uma droga de abuso, gera compulsão.

Já o segundo domínio funcional, o comer para aliviar sentimentos negativos, se relaciona com exposição a eventos negativos da vida e à perda motivacional, ou seja, redução de reforços positivos. Os sentimentos negativos seriam, então, ansiedade, irritabilidade e problemas de humor. O comer compulsivo seria, assim, uma forma de aumentar os reforços positivos, os quais são estimuladores das vias dopaminérgicas no sistema de recompensa na estrutura límbica (MOORE et al. 2017).

Por fim, as consequências negativas do comer compulsivo, terceiro domínio funcional relatado por Moore et al. (2017), seriam dificuldades sociais, distúrbios emocionais, transtornos psiquiátricos e condições médicas relacionadas a ganho de peso. Apesar de tais consequências, o comer excessivo continua devido a uma falta de controle inibitório para o ato compulsivo, função executada por regiões frontais do cérebro em conjunto com o sistema límbico. O modelo neurocognitivo apresentado demonstra a relevância de oferecer tratamento tanto psicológico como bioquímico para as pessoas com compulsão.

Nesse mesmo sentido, um estudo investigou os disparadores cognitivos da compulsão alimentar (KAKOSCHKE; AARTS; VERDEJO-GARCÍA, 2019) e detectou que o comer excessivo é caracterizado cognitivamente por: vieses e engajamentos atencionais; problemas em alternar a atenção; desequilíbrio nos sistemas de hábito e de direcionamento a metas e; falta de flexibilidade cognitiva. Abaixo seguem as descrições desses mecanismos conforme definidos pelos autores.

De acordo com Kakosche et al. (2019), os problemas atencionais ocorrem porque as pessoas com compulsão tendem a direcionar sua atenção para estímulos alimentares e possuem dificuldade em retirar sua atenção desses estímulos, tal mecanismo também é comum em pessoas ansiosas e com fobias específicas. Os sistemas de hábito e de direcionamento a metas são prejudicados em pessoas com compulsão alimentar, pois elas tendem a continuar reforçando o hábito de comer e possuem dificuldade de se direcionar a novas metas reforçadoras. Já a flexibilidade cognitiva é caracterizada pela capacidade de pensar novas ideias, estabelecer ou alternar novas estratégias de resolução de problemas e implementar novos comportamentos de enfrentamento. Nas pessoas compulsivas, o comer e a comida são reforçadores, mas em algum momento deixam de ser porque passam a ter consequências desagradáveis (ex. culpa, mal-estar ou ganho de peso), ainda assim, o comportamento compulsivo permanece, demonstrando falta de flexibilidade para alterar o comportamento.

O modelo apresentado acima deixa evidente a importância de detalhar os mecanismos cognitivos subjacentes à compulsão não só para uma melhor compreensão do fenômeno, mas também para uma melhor intervenção. Passa-se a debater como se comportam tais mecanismos cognitivos, comportamentais e emocionais em uma situação pandêmica que impõe distanciamento e tantas outras restrições ao cotidiano.

### **3 PANDEMIA DE COVID-19 E TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR**

Atualmente, o mundo tem vivido uma pandemia provocada pelo COVID-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, sendo esta transmitida através do “toque do aperto de mãos contaminadas, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, teclados de computador, etc” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Em situações como essas, em que circulam muitas informações, é necessário que as pessoas fiquem alertas em relação às notícias negativas apresentadas pela mídia, além das informações falsas (*fake news*), pois fatores como esses podem gerar um estado de alerta nos indivíduos, o que pode facilitar o aumento do medo de se contaminar e morrer (PEREIRA et al. 2020). Deste modo, esses mesmos autores afirmam que existe a possibilidade desses indivíduos desenvolverem transtorno de

pânico, “[...] que se caracteriza por crises de ansiedade repentina e intensas com forte sensação de medo, acompanhadas de sintomas físicos”.

A pandemia vem gerando muitos conflitos internos e externos, sociais e pessoais. Devido a essa situação global e a necessidade de conter o alastramento da doença, as pessoas passaram a viver em distanciamento, o que pode aumentar a chance de potencialização de sentimentos como a ansiedade, tristeza, raiva e solidão, podendo-se dizer que o distanciamento não faz parte da natureza humana (TOUYZ, LACEY, HAY. 2020). Nessas situações, sentimentos elevados de medo, ansiedade, pânico e sintomas associados ao estresse pós-traumático, se tornam ainda mais presentes na rotina das pessoas, possibilitando, também, o aumento de alguns sintomas de transtornos mentais pré-existentes (RAMÍREZ- ORTIZ et al. 2020).

Analisando as informações acima, é percebido que a saúde mental dos indivíduos afetados pelas mudanças abruptas em suas rotinas está em processo de desequilíbrio, e isso afeta não apenas a psique como também o corpo, e a vida como um todo (WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2018). Para a Organização Mundial da Saúde (2018) a saúde mental:

[...] é um componente integral e essencial da saúde. A constituição da OMS afirma: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade.” Uma implicação importante dessa definição é que a saúde mental é mais do que apenas a ausência de transtornos mentais ou deficiências.

A saúde mental é um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de dar uma contribuição para sua comunidade.

De acordo com a descrição acima sobre saúde, pode-se dizer que as pessoas com Transtorno Alimentar apresentam um problema de saúde geral, mas também e mais especificamente, de saúde mental, pois o indivíduo sofre uma mudança corporal, como por exemplo, ganho ou perda de peso, e isso possibilita o surgimento ou o aumento da ansiedade nesse mesmo grupo (COOPER et al. 2020). Algumas pessoas que sofrem esse tipo de transtorno fazem parte de programas em hospitais para os auxiliarem em suas questões, porém, no período de pandemia, ocorrem limitações devido ao distanciamento físico e ao “mantra ao redor do mundo sobre as pessoas ficarem em casa”, portanto, o cumprimento do programa se torna desafiador (TOUYZ, LACEY, HAY. 2020).

De acordo com Touyz; Lacey e Hay (2020), indivíduos com compulsão alimentar, em tempos como estes, passam dias e horas dentro de casa, portanto não existe a possibilidade deles se afastarem da comida, além de haver poucas oportunidades para sair de casa. Sendo assim, os autores citados assinalam que quando ocorrem momentos de compulsão com alimentos que são divididos com a família, a situação pode ser tornar um problema, pois discussões e desavenças podem surgir, e isso aumenta o nível de ansiedade e depressão, acarretando, em alguns casos, a autoagressão ou até mesmo o suicídio.

Alguns acontecimentos podem aumentar o nível de ansiedade, como por exemplo, o estresse dentro de casa e no próprio trabalho. Devido a essas situações, a pessoa pode desenvolver mecanismos de enfrentamento desadaptativos, e nos indivíduos com transtorno alimentar, isso pode ocorrer tanto no campo cognitivo (por exemplo, ruminação, preocupação com o peso ou forma) quanto no comportamental (por exemplo, exercícios compulsivos, episódios de compulsão alimentar e perda de controle) (COOPER et al. 2020).

A incerteza em relação ao momento e a ansiedade associados à pandemia, somadas às mudanças específicas do peso e da forma do corpo podem colaborar para o aumento dos sintomas relacionados ao transtorno alimentar (COOPER et al. 2020). Pessoas com questões relacionadas ao comer compulsivo possuem uma complexa relação com a comida, contudo, o impacto da pandemia neste grupo a longo prazo, até então, é desconhecido (TOUYZ, LACEY, HAY. 2020).

Rodgers et al. (2020) apresentam três caminhos pelos quais a pandemia de COVID-19 e o distanciamento social podem elevar os riscos de sintomatologia de transtornos alimentares: 1. Perturbações e restrições às atividades e movimentações diárias; 2. Influência da mídia e; 3. Estresse e medo de contágio. Os três caminhos de risco seriam impactados ainda por baixo acesso a tratamentos e rede de saúde e menor capacidade de proteção, incluindo critérios como suporte social e habilidades de regulação emocional.

O primeiro ponto apresentado por Rodgers et al. (2020) se refere ao impedimento de engajar em atividades e movimentações que auxiliam na regulação emocional. De acordo com os pesquisadores, as restrições sociais afetam padrões de sono, alimentação, estudo e trabalho, sendo o aspecto alimentar afetado por falta de rotina e de demarcadores de tempo e espaço para as refeições em casa. Assim, a

remoção de estruturas de horário e locais de refeição nas casas diminuem o uso de planos alimentares e aumentam o “beliscar” e os “lanchinhos”.

De acordo com Rodgers et al. (2020), o fato de estar em casa lidando com a elaboração de cada refeição faz com que pessoas com risco a transtorno alimentar estejam mais constantemente em contato com a comida, aumentando, portanto, seu comer compulsivo. Além do mais, o comportamento de estocar comidas se tornou comum na pandemia e, para as pessoas em risco para compulsão, lanchinhos ou salgadinhos viraram uma opção alimentar que também é altamente compulsiva (RODGERS ET AL. 2020). Estar em distanciamento ainda dificulta a prática de atividades físicas, piora os padrões de sono e diminuem o suporte social, o que são fatores de risco para os transtornos alimentares. Sem essas possibilidades de regulação emocional, os indivíduos com sintomas ou tendências a transtornos alimentares tendem a regular a emoção comendo emocionalmente, restringindo a alimentação ou ainda expulsando os alimentos de forma forçada (RODGERS ET AL. 2020).

O segundo ponto para elevar o risco para os transtornos alimentares durante a pandemia é a influência da mídia (RODGERS et al. 2020), seja por uso excessivo de redes sociais, seja por acesso a notícias estressantes ou ainda por uso constante de teleconferência. Nas redes sociais há a frequente apresentação de padrões de corpos magros, gordofobia e excessivo compartilhamento de receitas para fazer durante a pandemia, sendo todos eventos que podem afetar o padrão alimentar. Além disso, as notícias estressantes sobre a COVID-19 e estar exposto a elas podem elevar o comportamento de comer emocional e, por fim, pessoas que usam de teleconferência para trabalho ou escola podem se sentir pressionadas em relação à aparência.

O terceiro caminho de risco citado pelos pesquisadores mencionados se refere a estresse e medo de contágio. O medo de contágio pode levar à restrição alimentar devido à crença de que alguns alimentos estejam contaminados pelo vírus ou pela razão contrária, a de que alguns alimentos podem prevenir o contágio. Esse medo pode ainda levar o indivíduo a querer expurgar alimentos consumidos, sendo então o medo de contágio mais comum em bulimia e anorexia. No caso da compulsão alimentar, a sensação de estresse e ansiedade provocada pelo isolamento pode gerar, naqueles que possuem tendências, o comer emocional, especialmente de carboidratos, que por sua vez são gatilhos para compulsão. Para os pesquisadores,

tendências a transtornos pré-existent, falta de suporte social e dificuldade de acesso a uma política de saúde são aspectos que influenciam os três caminhos para os transtornos alimentares durante a pandemia (RODGERS ET AL. 2020).

Apesar de o assunto ser algo tão recente, a literatura científica já apresenta alguns poucos e importantes dados sobre a saúde mental dos indivíduos. É necessário expandir ainda mais as informações sobre diferentes países e culturas, uma vez que grande parte das publicações aqui citadas se baseiam nos Estados Unidos da América ou em países europeus onde a produção científica é mais intensa. De qualquer maneira, algumas informações importantes foram levantadas a respeito dos prováveis fatores de risco e proteção para a saúde mental nesses tempos atuais.

#### **4 TRATAMENTOS RECOMENDADOS PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES**

De acordo com o Instituto Nacional de Saúde Mental - NIMH (2016, p.03), sediada nos Estados Unidos da América, uma das formas de reduzir ou eliminar a compulsão alimentar é através da TCC, sendo essa uma abordagem que auxilia o indivíduo a identificar pensamentos distorcidos e a reorganizar e mudar suas crenças incorretas. A TCC, de acordo com Duchesne et al. (2007, p.81), se baseia na ideia de que um “[...] sistema disfuncional de crenças está associada ao desenvolvimento e manutenção do TCA”, e devido a isso, as técnicas cognitivas serão utilizadas para o tratamento, focando na “[...] modificação de padrões distorcidos de raciocínio e a reestruturação de crenças supervalorizadas associadas ao peso e à imagem”. Outras fontes de informação também defendem a utilização da TCC como forma de tratamento, como é o caso de Cauduro, Paz e Pacheco (2018). Eles afirmam que a TCC é a abordagem que trouxe resultado mais eficaz em relação a esse tipo de transtorno, pois o trabalho realizado abrange não só o TCA como também outras comorbidades.

O plano de tratamento da TCC para transtornos alimentares inclui uma abordagem transdiagnóstica individualizada que leva em conta todos os sintomas psiquiátricos do paciente para além das dificuldades alimentares, incluindo intervenções que visam a adesão ao tratamento nutricional e à psicoeducação sobre os efeitos negativos dos maus hábitos em relação à comida (PIRES; LAPORT, 2019). O tratamento proposto pelas autoras citadas é composto de quatro estágios que vai desde a psicoeducação e estabelecimento de vínculo terapêutico; passando por

mudanças de crenças sobre autoestima e desenvolvimento de controle do comportamento compulsivo; aplicando avaliações de eficácia das técnicas aplicadas; até chegar ao momento final de manutenção de conquistas e prevenção de recaída. Aponta-se que há maior eficácia da TCC em comparação com outras abordagens, principalmente se o tratamento ocorre juntamente com outros profissionais e a família do paciente.

Turner et al. (2016) destacaram a eficácia precoce da TCC em pacientes compulsivos com diversas comorbidades, como transtornos de personalidade, ansiedade e depressão, mostrando que a melhora na compulsão alimentar ocorre bem no início da intervenção (até a décima sessão de protocolos com 20 a 40 sessões ao todo), ao passo que para as comorbidades a mudança é mais lenta ou somente acontece em longo prazo. A mesma pesquisadora principal em outro estudo (TURNER et al., 2015) destaca oito práticas baseadas em evidências para os transtornos alimentares: promover engajamento, psicoeducação, formulação de caso, diário alimentar, pesagem semanal, mudança alimentar, exposição, realizar experimentos e reestruturação cognitiva. A intervenção transdiagnóstica proposta focou ainda em regularizar a alimentação, reduzir os comportamentos alimentares incomuns e as preocupações com peso e imagem corporal, além de abordar regulação socioemocional, habilidades interpessoais e perfeccionismo patológico. O estudo reportou novamente redução precoce de sintomas de transtornos alimentares, assim como diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão.

Ainda em relação às técnicas específicas da TCC, existem algumas, dentre várias, que auxiliam no processo de modificação dos hábitos alimentares. Como por exemplo: automonitoração (“observação sistemática e registro dos alimentos ingeridos e das circunstâncias associadas”), técnicas relacionadas ao controle de estímulos (“que envolvem a identificação das situações que favorecem a ocorrência da compulsão alimentar e o desenvolvimento de um estilo de vida que minimize o contato do paciente com essas situações”), e o treinamento de resolução de problemas, que auxilia no desenvolvimento de estratégias alternativas para ajudar o paciente a enfrentar as adversidades da vida, sem apelar para a comida, que muitas vezes não são saudáveis (DUCHESNE et al. 2007).

Cada indivíduo demanda um plano de tratamento diferenciado, ou seja, existe uma adaptação para cada pessoa, mas, normalmente, estão inclusos a “psicoterapia

individual em grupo e/ou familiar; cuidados médicos e monitoramento; aconselhamento nutricional e remédios” (NIMH. 2016). Existem algumas diretrizes que informam sobre os tratamentos mais indicados para o TCA. Hilberta, Hoekb e Schmidt (2017) realizaram uma revisão sistemática com objetivo de comparar essas diretrizes de tratamento baseadas em evidências. Os dados analisados foram predefinidos a partir de algumas categorias, são elas: ambiente de tratamento, critérios para hospitalização, tipos de tratamentos recomendados, incluindo aconselhamento nutricional, intervenções psicológicas específicas e medicamentos. E para desenvolver estratégias relacionadas ao tratamento da saúde mental, é importante considerar um fator muito relevante: as equipes multidisciplinares, compostas por médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, etc. (RAMÍREZ-ORTIZ et al. 2020).

Notou-se que a maioria das diretrizes “forneceram recomendações para intervenção psicológica específica” (HILBERTA, HOEKB e SCHMIDT. 2017). Para a maioria delas a TCC foi a mais recomendada, inclusive, outras pesquisas, mostram grande apoio em relação aos tratamentos serem conduzidos por terapeutas, e não serem do estilo autoajuda (BROWNLEY et al. 2016). Apesar de todas as recomendações em relação à terapia, poucas pessoas com caso de Transtornos Alimentares receberam tratamentos específicos (KESSLER et al. 2013).

No que diz respeito aos tratamentos realizados no período pandêmico, foram desenvolvidas algumas possibilidades de intervenção sem a necessidade de encontros presenciais, ou seja, via telessaúde online de forma síncrona ou assíncrona, adaptando para o online as intervenções já anteriormente recomendadas para transtornos alimentares. Algumas dessas possibilidades de telessaúde já existiam e demonstraram eficácia equivalente à da psicoterapia presencial antes mesmo da pandemia de COVID-19, incluindo modalidades de terapia individual, em grupo e para pais (COOPER et al., 2020).

Durante a pandemia, as pessoas passaram a usar a seu favor a tecnologia, portanto, alguns aplicativos podem auxiliar os indivíduos com compulsão alimentar a monitorarem o seu comportamento diante a comida (ex. aplicativos nutricionais com registro de alimentação ou até mesmo aplicativos de registro de pensamentos), e além de aplicativos, ligações, e-mail, mensagens de texto e ligações de vídeo chamada tanto individual quanto em grupo, também começaram a ser utilizadas com mais

frequência para a realização de terapia e acompanhamento das pessoas que buscam por ajuda psicológica durante o distanciamento social, seja de forma síncrona ou assíncrona (COOPER et al. 2020).

Diante da dificuldade de algumas pessoas para ter acesso a atendimento qualificado seja por vergonha, estigma, baixo nível socioeconômico ou imposições de isolamento, torna-se importante o desenvolvimento de materiais de qualidade voltados para autoajuda e orientação, como cartilhas que podem ser estudadas pelos pacientes com pouca supervisão profissional, fazendo com que serviços públicos e gratuitos consigam atender um número grande de pessoas com transtornos alimentares durante o distanciamento social (COOPER et al. 2020).

Conforme mencionado anteriormente, a pandemia trouxe dificuldades em relação à disponibilidade de comida, levando ao comportamento de estoque, há menos acesso a comidas preparadas em restaurantes, fazendo com que as pessoas tenham que preparar suas comidas, expondo-se a elas muitas vezes durante o dia, ou ainda direcionando-as a comer alimentos tipo “lanchinhos”, os quais aumentam a compulsão (RODGERS et al. 2020). A TCC neste momento deve, então, focar nesses desafios específicos relacionados à comida e ao comer durante a pandemia, desenvolvendo estratégias de controle de estímulos relacionados à compra de alimento, armazenamento e preparo (COOPER et al. 2020).

Cooper et al. (2020) relatam a importância de atendimento nutricional para pessoas com transtornos alimentares durante a pandemia, que garanta um bom planejamento alimentar, com diversidade de alimentos, marcação de horários e opções alimentares agradáveis e saudáveis entre as refeições, destacando ainda a importância de acompanhamento profissional para atividades físicas, respeitando o distanciamento. Os autores destacam que, do ponto de vista da TCC, as intervenções devem ser focadas em resolução de problemas para o planejamento de atividades diárias, intervalos para descansos e lanches, brainstorming de estratégias para lidar com os momentos de maior estresse e risco, sendo relevante também, utilizar técnicas de detecção de saciedade, buscando evitar estar na cozinha durante o cotidiano em casa. Por fim, os autores levantam a necessidade de usar a terapia para o desenvolvimento de autocompaixão, uma vez que se tem demonstrado que ela pode reduzir a correlação entre nível de estresse e atitudes relacionadas ao corpo (compulsão, restrição ou purgação).

Em relação às diretrizes indicadas internacionalmente para o tratamento dos transtornos alimentares, bem como as recomendações atuais sobre a pandemia, conclui-se que há caminhos comuns propostos por elas, como a abordagem multidisciplinar e a recomendação da TCC como linha psicoterápica de escolha. As recomendações e diretrizes aqui apresentadas ainda carecem de explorar a eficácia de tratamentos quando comorbidades, como os transtornos ansiosos, ocorrem juntamente com os transtornos alimentares. Também, ainda necessitam ser apresentados dados mais concretos a respeito da aplicação dessas diretrizes ao momento pandêmico, já que o distanciamento social é um fator de risco para aqueles já vulneráveis a transtornos mentais.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A atual pandemia obrigou as pessoas a se isolarem em casa, conseqüentemente elas passaram a ter uma proximidade ainda maior dos alimentos, o que para muitos, pode ser complicado devido a sua relação problemática com a comida. Mudanças na rotina podem facilitar o aumento da ansiedade, principalmente para aqueles com Transtorno Alimentar, pois mudanças corporais podem ocorrer, afetando sua saúde física e mental. Além do fator distanciamento, existem, também, as questões relacionadas à incerteza do momento, o que pode provocar a ansiedade, colaborando para a intensificação dos sintomas do Transtorno Alimentar, e muito disso ocorre, uma vez que distanciamento social contraria a natureza social humana.

Sendo assim, analisando todos os fatores apontados ao longo do artigo, tornou-se evidente que a pandemia de COVID-19 e o distanciamento social estão associados a alterações na saúde mental, entre elas o Transtorno de Compulsão Alimentar. Para que haja um tratamento adequado, é importante o acompanhamento de profissionais de várias áreas, não apenas da psicologia, como também da nutrição, psiquiatria, dentre outras. A constituição de uma equipe interdisciplinar em casos do tipo é de extrema importância para o processo de melhora. É válido ressaltar que, no que diz respeito à psicologia, a terapia cognitivo-comportamental é o tratamento de escolha que consta em diversas diretrizes internacionais e, assim sendo, é bastante relevante compreender os mecanismos neurológicos, cognitivos, comportamentais e emocionais por trás do comer compulsivo para melhor intervir neles.

O trabalho apresenta algumas limitações, especialmente em função da própria escassez da literatura para o tema da saúde mental na pandemia que é recente. No entanto, para trabalhos futuros, sugere-se uma análise mais aprofundada das produções científicas (ex. revisão sistemática) sobre a comorbidade existente entre os transtornos ansiosos e alimentares durante a pandemia e quais explicações existem para ela. Outro tema que pode ser abordado futuramente se refere a fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento de sintomas psiquiátricos durante o distanciamento social. Por fim, é importante monitorar sempre as novas publicações nacionais e internacionais sobre saúde mental e pandemia, além é claro, coletar e produzir dados próprios sobre o assunto.

Os estudos ora aqui explorados, mesmo que em número escasso, mencionaram a hipótese sobre a relação entre distanciamento social em tempos de pandemia e aumento de casos de compulsão alimentar. O levantamento possibilitou ampliação do conhecimento na área de Transtornos Alimentares, e contribuiu socialmente, de forma a elucidar dúvidas sobre o momento peculiar que todas as pessoas mundialmente têm vivido.

Informações sobre tratamentos e, em especial a eficácia da TCC, também são reportados pela literatura, colaborando para definir o melhor plano de trabalho nos casos em que tais sintomas se apresentam. Ressalta-se que protocolos eficazes para TCA foram adaptados para a modalidade online antes mesmo da pandemia e encontraram eficácia, garantindo assim uma utilização dos materiais existentes para a situação pandêmica. Contudo, isto não isenta cientistas e profissionais de adaptar ainda mais as intervenções para os desafios específicos do comer compulsivo durante o distanciamento social.

Sendo assim, analisando as informações coletadas, pôde-se observar que este tema é muito relevante, pois não existem muitos materiais que trazem informações sobre a correlação entre distanciamento e compulsão alimentar devido ao fato de ser um assunto extremamente recente. É a partir de estudos como este que estratégias de prevenção, intervenção e promoção de saúde poderão ser traçadas, auxiliando os indivíduos dentro de um contexto conturbado.

## REFERÊNCIAS

BOGGIANO, M.M. et al. Eating tasty foods to cope, enhance reward, socialize or conform: What other psychological characteristics describe each of these motives? **Journal of Health Psychology**. San Diego, California. 2015.

BROWNLEY, K. A. et al. Binge-Eating Disorder in Adults a Systematic Review and Meta-analysis. **Annals of Internal Medicine**. v.165, n.6. 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27367316/>> Acesso em: 26 out. 2020

CAUDURO, G. N.; PACHECO, J. T. B.; PAZ, G. M. Avaliação e intervenção no transtorno da compulsão alimentar (tca): uma revisão sistemática. **Escola de Ciências da Saúde**. v. 49, n. 4. Porto Alegre. 2018. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/28385>> Acesso em: 2 jul. 2020.

COOPER, M. et al. Eating Disorders During the COVID-19 Pandemic and Quarantine: an Overview of Risks and Recommendations for Treatment and Early Intervention. **The Journal of Treatment and Prevention**. v.29, n.1. 2020. Disponível em: <[file:///C:/Users/J%C3%BAlia/Downloads/Eating%20disorders%20during%20the%20COVID%2019%20pandemic%20and%20quarantine%20an%20overview%20of%20risks%20and%20recommendations%20for%20treatment%20and%20early%20in](file:///C:/Users/J%C3%BAlia/Downloads/Eating%20disorders%20during%20the%20COVID%2019%20pandemic%20and%20quarantine%20an%20overview%20of%20risks%20and%20recommendations%20for%20treatment%20and%20early%20intervention%20(1).pdf)> Acesso em: 14 jun. 2021.

DUCHESNE. M. et al. Evidências sobre a terapia cognitivo-comportamental no tratamento de obesos com transtorno da compulsão alimentar periódica. **Revista psiquiátrica do Rio Grande do Sul**. v.29, n.1. Porto Alegre. 2007. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082007000100015&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000100015&lng=pt&tlng=pt)> Acesso em: 2 jul. 2020.

HILBERT. A; HOEK. H.W.; SCHMIDT. R. Evidence-based clinical guidelines for eating disorders: international comparison. **Corrent Opinion in Psychiatry**. v.30. 2017. Disponível em: < [https://journals.lww.com/co-psychiatry/Fulltext/2017/11000/Evidence\\_based\\_clinical\\_guidelines\\_for\\_eating.8.aspx](https://journals.lww.com/co-psychiatry/Fulltext/2017/11000/Evidence_based_clinical_guidelines_for_eating.8.aspx)> Aceso em: 01 nov. 2020.

KAKOSCHKE, N.; AARTS, E.; VERDEJO-GARCÍA, A. The cognitive drivers of compulsive eating behavior. **Frontiers in Behavioral Neuroscience**. v.12, n. 338. 2019. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6344462/>> Acesso em: 2 jul. 2020.

KESSLER, R. C. et al. The Prevalence and Correlates of Binge Eating Disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. **Society of Biological Psychiatry**. 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23290497/>> Acesso em: 27 out. 2020.

LIMA, A. C. R.; OLIVEIRA, A. B. Fatores psicológicos da obesidade e alguns apontamentos sobre a terapia cognitivo-comportamental. **Instituto Metodista de Ensino Superior**. São Paulo. 2016. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/309621248\\_Fatores\\_Psicologicos\\_da\\_Obesidade\\_e\\_Alguns\\_Apontamentos\\_Sobre\\_a\\_Terapia\\_Cognitivo-Comportamental](https://www.researchgate.net/publication/309621248_Fatores_Psicologicos_da_Obesidade_e_Alguns_Apontamentos_Sobre_a_Terapia_Cognitivo-Comportamental)> Acesso em: 2 jul. 2020.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (5<sup>a</sup> ed ). **Transtorno de Compulsão Alimentar**. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013.

MINISTERIO DA SAÚDE. Coronavirus (COVID-19): O que é COVID-19. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>> Acesso em: 06 jul. 2020

MOORE, C.F. et al. Neuroscience of compulsive eating behavior. **Frontiers in Neuroscience**. v.11, n.469. 2017. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/319262018\\_Neuroscience\\_of\\_Compulsive\\_Eating\\_Behavior](https://www.researchgate.net/publication/319262018_Neuroscience_of_Compulsive_Eating_Behavior)> Acesso em: 2 de jul. 2020.

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH (NIMH). Eating Disorders. Maryland, Estados Unidos da América. 2016. Disponível em: <<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/eating-disorders/index.shtml>> Acesso em: 27 out. 2020

OLIVEIRA, G.A.; FONSECA, N. A compulsão alimentar na percepção dos profissionais de saúde. **PePsic**. v.4, n.2 a 6. 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v4n2/v4n2a06.pdf> > Acesso em: 30 jun. 2020

PEREIRA, M. D. et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v.9, n.7. Rio de Janeiro, Brasil. 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548/4043>> Acesso em: 4 nov. 2020

PIRES, J.A.; LAPORT, T.J. Transtornos alimentares e as contribuições da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento. **Revista Mosaico**. v.10, n. 2. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.21727/rm.v10i2Sup.1952>> Acesso em: 2 jul. 2020.

RAMÍREZ-ORTIZ, J. et al. Consecuencias de la Pandemia COVID 19 en la Salud Mental Asociadas al Aislamiento Social. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/358>> Acesso em: 5 nov. 2020

RODGERS, R.F. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. **International Journal of Eating Disorders**. v.53, n. 7. 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.23318>> Acesso em: 5 nov. 2020.

SILVA, E. C.B.; MARTINS, A. C. S.; VIENA, V. B. Transtorno de Ansiedade Relacionado com o Aumento da Obesidade: uma Revisão. **International Journal of Nutrology**. Rio de Janeiro, Brasil. 2018. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1675062>> Acesso em: 2 jul. 2020.

TOUYZ, S.; LACEY, H.; HAY, P. Eating disorders in the time of COVID-19. **Journal of Eating Disorders**. 2020. Disponível em:

<<https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-020-00295-3>> Acesso em: 2 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. . Mental health: strengthening our response. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>> Acesso em: 5 nov. 2020.

TURNER et al. Cognitive-behavioural therapy for outpatients with eating disorders: effectiveness for a transdiagnostic group in a routine clinical setting. **Behaviour Research and Therapy**. v. 68, may. 2015. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796715000388?via%3Dihub>> Acesso em: 5 nov. 2020.

TURNER et al. CBT for eating disorders: The impact of early changes in eating pathology on later changes in personality pathology, anxiety and depression. **Behaviour Research and Therapy**. v. 77, feb. 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796715300607?via%3Dihub>> Acesso em: 5 nov. 2020.