

ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL: NARRATIVA HISTÓRICA E O PANORAMA ATUALBibiana Pedra Cruz Bettin¹
Maurem Ramos²
Viviani Ruffo de Oliveira²**RESUMO**

Introdução: A ingestão alimentar quando utilizada para lidar com emoções negativas, como forma de resposta as mesmas, chama-se de alimentação emocional. **Objetivo:** Demonstrar o histórico e direcionamento das pesquisas relacionadas ao tema alimentação emocional. **Materiais e métodos:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicos (Pubmed e Scielo), utilizando os descritores: "alimentação emocional", "restrição alimentar", "dieta restritiva", "afeto negativo" e "humor negativo". Foram incluídos artigos publicados desde o ano 1983. **Resultados:** Os estudos encontrados associam a alimentação emocional com fatores biopsicossociais relacionados com alteração emocional e consequente influência sobre a ingestão alimentar, como a obesidade e os transtornos alimentares, além de instrumentos de avaliação e intervenção para lidar com tal comportamento. Pode-se constatar um aumento na disponibilidade de trabalhos sobre o tema ao longo dos anos, sendo a maioria deles desenvolvidos em países de língua inglesa. **Conclusão:** O interesse pelo tema se mostrou aumentado ao longo de todo o período revisado e provavelmente permanecerá nos próximos anos tendo em vista o estilo de vida moderna com impacto emocional, como aumento dos níveis de estresse, ansiedade e depressão, e também o aumento de casos de obesidade e transtornos alimentares.

Palavras-chave: Emoções. Regulação do apetite. Comportamento alimentar.

ABSTRACT

Emotional eating: historical narrative and a current panorama

Introduction: The food intake when used to deal with negative emotions, as a form of response to them, is called emotional eating. **Objective:** Demonstrate the history and direction of research related to emotional eating. **Materials and Methods:** A narrative review of the literature was performed in the electronic databases (Pubmed and Scielo), using the descriptors: "emotional eating", "restrained eating", "dietary restraint", "negative affect" and "negative mood". In this review, papers since 1983 have been included. **Results:** The studies found relate the emotional eating with biopsychosocial factors related to emotional alteration and consequent influence on food intake, such as obesity and eating disorders, besides evaluation instruments and intervention to deal with this behavior. There has been an increase in the availability of papers on the theme over the years, most of them being developed in English-speaking countries. **Conclusion:** Interest in the topic has been increased throughout the review period and will likely remain in the next years due to the modern lifestyle with emotional impact, such as increased levels of stress, anxiety and depression, as well as increased cases of obesity and eating disorders.

Key words: Emotions. Appetite regulation. Feeding behavior.

1-Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Santa Catarina, Brasil.

2-Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre-RS, Brasil.

E-mail:
bibli.bettin@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Alimentação emocional pode ser considerada uma resposta às emoções negativas (Van strien e colaboradores, 2016).

Sendo, este fenômeno uma consequência da incapacidade de regular as emoções de forma eficaz, em resposta a eventos emocionais (Lu e colaboradores, 2016).

No mesmo sentido, outros autores propõem que a maior vulnerabilidade a emoções negativas está associada a inadequada regulação emocional (Aldao, Nolen-Hoeksema e Schweizer, 2010).

Nesta perspectiva, o termo regulação emocional abrange a tentativa consciente e inconsciente de um indivíduo, para modificar a magnitude e/ou tipo de experiência emocional (Lu e colaboradores, 2016).

Desta maneira, o termo emoção abrange vários significados que vai desde descrever uma emoção específica (por exemplo, raiva ou tristeza) ou simplesmente descrever um estado emocional inespecífico como o estresse (Leehr e colaboradores, 2015).

A influência da regulação emocional sobre a alimentação provavelmente deve-se por serem às emoções e o humor fatores importantes na escolha alimentar e consequente comportamento alimentar do indivíduo (Hamilton, Mcilveen e Strugnell, 2000).

A alteração nesse processo de regulação emocional pode afetar a autorregulação em outras áreas, sendo o caso do controle sobre o comportamento alimentar (Leehr e colaboradores, 2015).

Torna-se relevante se investigar e dar visibilidade ao tema por estar associado a doenças de relevância para a saúde pública, principalmente a obesidade e os transtornos alimentares.

Além disso, devido à escassez de trabalhos sobre esse tema no Brasil, o presente trabalho tem como objetivo

demonstrar o direcionamento e o rumo das pesquisas sobre a alimentação emocional em âmbito nacional e internacional.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente consiste em uma revisão narrativa da literatura, sendo essa uma forma de revisão que permite a elaboração de um trabalho mais amplo, englobando a descrição e discussão do desenvolvimento ou “estado da arte” de um determinado assunto (Rother, 2007).

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Pubmed e Scielo. Os descritores utilizados foram alimentação emocional, restrição alimentar, dieta restritiva, afeto negativo e humor negativo traduzidos para busca de artigos também em inglês e espanhol.

Os descritores utilizados foram alimentação emocional, restrição alimentar, dieta restritiva, afeto negativo e humor negativo traduzidos para busca de artigos também em inglês e espanhol.

Busca manual de bibliografia, por referência cruzada também foi realizada, como o caso do trabalho de Ganley (1989).

O processo de coleta do material foi realizado abrangendo artigos de 1983 a 2016. Como critério de inclusão, trabalhos publicados no período de 1983 a 2016.

Como critério de exclusão, trabalhos não disponíveis na íntegra nas bases de dados utilizadas, como possuir apenas o seu resumo disponível para acesso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho propôs uma separação cronológica dos trabalhos incluídos, aqueles anteriores ao ano 2000 e os após esse ano.

Dessa forma, o primeiro período foi denominado como resgate histórico e o segundo um panorama atual, como pode ser observado na figura 1.

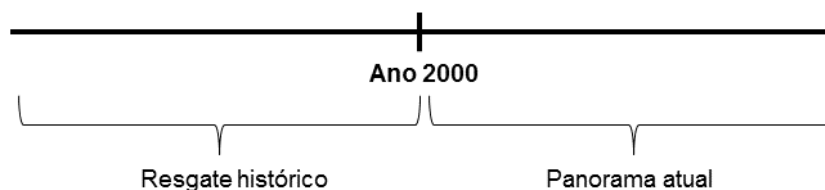


Figura 1 - divisão cronológica.

RESGATE HISTÓRICO

Da década de 1980, recuperaram-se dois artigos: Lowe e Fisher (1983) e Ganley (1989), os quais foram os primeiros encontrados disponíveis nas bases de dados. Sendo o segundo um artigo de revisão. Estes autores e outros localizados nas bases de dados citam publicações mais antigas, sendo que estas não estão disponíveis em meios eletrônicos.

Desde 1983 com o estudo de Lowe e Fisher (1983), pode-se verificar a tendência das explicações, ao fenômeno alimentação emocional, estarem relacionadas a fatores psicológicos. Estes autores sugeriam que a alimentação emocional tem origem na psicanálise.

Neste mesmo sentido, considerando o fato da psicossomática ter sido originada na psicanálise, Ganley (1989) sugeria que o fato das emoções influenciando a alimentação já era explicado por conceitos psicossomáticos.

Allison e Heshka (1993) afirmaram que as teorias psicossomáticas sustentavam que os indivíduos obesos aumentavam, anormalmente, a ingestão alimentar em resposta ao estresse emocional.

Obesidade e restrição alimentar

Ganley (1989) realizou uma revisão da literatura abrangendo trabalhos desde a década de 50. Na oportunidade citou uma revisão do ano de 1957, sendo esta abrangente a estudos até este ano. Neste momento histórico os pesquisadores se detinham a estudar a alimentação emocional atrelada unicamente à obesidade, procurando compreender melhor esta relação. Procuravam-se respostas sobre qual seria a causa e consequência.

Nesse trabalho, o autor afirmou que a maioria dos estudos clínicos da época usava o autorrelato, as entrevistas estruturadas ou questionários para desenvolver a investigação. Além disso, até aquele momento, os grupos clínicos eram compostos por adultos obesos que procuravam tratamento para perda de peso. Já quanto aos estudos de laboratório da época, na sua maioria, utilizavam desenho experimental ou quasi-experimental com estudantes universitários. De forma geral, a amostra era composta majoritariamente por participantes do sexo feminino (Ganley, 1989).

Dentre as pesquisas clínicas incluída na revisão de Ganley (1989), muitas delas

estudaram alimentação emocional e cirurgia bariátrica. Os resultados confirmaram a hipótese da existência de uma associação entre alimentação emocional e obesidade.

Além disso, outros estudos com grupos de pacientes em dietas restritivas para redução de peso encontraram associação entre ganho de peso e fatores geradores de sentimentos de desamparo e desesperança, sendo a separação temporária ou permanente de uma pessoa importante (por exemplo, um cônjuge) o evento mais comum (Ganley, 1989).

Níveis socioeconômicos e sexo também foram fatores estudados para relacionar à alimentação emocional, de forma geral, sem encontrar resultados confirmatórios a estas associações (Ganley, 1989).

Algumas pesquisas, incluídas na revisão de Ganley (1989), relacionavam determinantes sociais complexos com a ocorrência de alimentação emocional, tais como: comer como forma de evitar encontros sociais e contexto social atrelado à obesidade (relação familiar e sabotagem de tentativas de perda de peso).

Desta forma, a alimentação emocional foi relatada como de ocorrência episódica e em sigilo, associada com variadas emoções de cunho negativo, podendo ser influenciada por uma variabilidade individual, caracterizada pelo consumo dos alimentos preferidos de cada indivíduo, geralmente, relacionado a alimentos de alta palatabilidade e alto valor calórico.

O mesmo autor ainda relatou que os estudos feitos para analisar a diferença entre grupos de indivíduos obesos e com peso normal demonstraram que em obesos o ganho de peso pareceu relacionado com emoções negativas, ao passo que a perda de peso estava associada com as de cunho positivo. Os resultados já levantavam a hipótese de a alimentação emocional estar presente em muitos indivíduos de peso normal, mas não ter efeito significativo sobre o peso dos mesmos (Ganley, 1989).

Os resultados do estudo de Lowe e Fisher (1983) foram ao encontro de outros estudos anteriores da época, quando comparando indivíduos obesos e não obesos, constataram que os indivíduos obesos sofreram maior influência das emoções negativas quanto ao aumento da ingestão alimentar e de modo inverso, com diminuição da ingestão alimentar, quando influenciados por emoções positivas. Os autores concluíram que a alimentação emocional, por meio de

emoções negativas, pareceu um fator de distinção entre os dois grupos, apesar de terem encontrado uma correlação entre ingestão alimentar em eventos vivenciando emoções positivas e grau de obesidade.

Blair, Lewis e Booth (1990) pela primeira vez, estudaram a relação entre alimentação emocional e a tentativa de perda de peso, cujos resultados, mostraram esta conexão direta. O estudo avaliou uma amostra composta tanto por indivíduos obesos quanto por aqueles com peso considerado normal para sua altura. Os resultados deste mesmo estudo mostraram que aqueles com maiores níveis de alimentação emocional, verificado no início do estudo, quando conseguiam reduzir este nível ao longo do tratamento, apresentaram maior sucesso na redução de peso.

Apesar dos resultados da associação, da obesidade e alimentação emocional, os programas para tratamento da obesidade não davam atenção devida à influência das emoções, segundo Lowe e Fisher (1983), provavelmente, devido à origem em termos psicanalíticos.

Allison e Heshka (1993) afirmaram que as teorias psicossomáticas sugerem que indivíduos obesos teriam um aumento de ingestão motivada por estímulos emocionais negativos e descreveram que a explicação mais forte de argumento para essa associação seria, portanto, uma fixação na fase oral.

Por outro lado, Allison e Heshka (1993), descreveram que a obesidade e alimentação emocional podem ser fracamente ligadas, mas não de forma causal.

Sendo esta associação, provavelmente, em função da dieta restritiva que pode conduzir ao comer emocional, considerando a obesidade mais frequente entre indivíduos com esta restrição no consumo.

Além disso, os mesmos autores sugerem que o tratamento da obesidade pode influenciar os indivíduos a acreditarem que comem motivados por emoções negativas, também podendo aumentar o autorrelato de alimentação emocional, mesmo quando isso não corresponda à realidade vivenciada.

Eldredge, Agras e Arnow (1994) iniciaram estudos da relação entre as emoções negativas e compulsão alimentar em indivíduos obesos, sendo essas consideradas uma forma de gatilho para ocorrência de episódios de compulsão alimentar. Sendo que, possivelmente, preconceitos individuais e

sociais da obesidade também contribuem para a pressão sobre indivíduos em tratamento podendo influenciar as expectativas e estado de humor dos mesmos.

Ainda Eldredge, Agras e Arnow (1994) encontraram que os indivíduos que comeram em excesso em resposta a raiva ou depressão ganharam peso, já aqueles, que comeram em resposta a ansiedade conseguiram perder peso. Os autores afirmaram que estes resultados não poderiam ser devido à variabilidade de estado de humor de base dos participantes, no entanto, esses resultados poderiam ter refletido uma tendência natural de peso destes indivíduos, ou ainda ter refletido a expectativa inicial quanto ao tratamento, de ser negativa, como o medo de enfrentar restrição dietética severa.

Braet e Van Strien (1997) estudaram o comportamento alimentar em uma amostra de crianças obesas comparando-as com não-obesas. Os resultados foram semelhantes aos estudos com adultos, demonstrando associação entre a obesidade e a alimentação emocional. Além disso, a alimentação emocional mostrou-se relacionada à maior ingestão calórica, sendo um preditor de maior ganho de peso em longo prazo.

Rotenberg e Flood (1999) estudaram experimentalmente a influência da restrição dietética e comportamento alimentar em uma amostra de mulheres universitárias. Os resultados constataram uma relação entre o grau de restrição dietética e quantidade de alimentos ingeridos em função da solidão. Sendo assim, as estudantes que apresentam dietas mais restritas tendiam a comer maiores quantidades de alimento quando expostos a indução do estado de solidão durante o experimento.

No mesmo sentido, Polivy e Herman (1999) através de seus resultados também demonstraram associação de emoções negativas em pessoas com dietas restritivas, onde a angústia levou ao aumento da ingestão alimentar de forma crônica e por outro lado, suprimindo o comer em pessoas que não estavam fazendo dieta. Estes resultados sugerem que este excesso na ingestão pode ter funções psicológicas para o indivíduo, permitindo a distração da angústia ou mascaramento da fonte de disforia, sendo esta uma mudança repentina e transitória de humor unida a emoções de cunho negativo.

Sheppard-Sawyer, Mcnally e Fisher (2000) estudaram de forma experimental a influência da tristeza sobre a ingestão

alimentar de indivíduos com alimentação restritiva. A tristeza foi induzida por meio de segmentos de filme e os resultados apontaram que aqueles com baixa restrição tiveram diminuição significativa de ingestão alimentar, enquanto os de alta restrição tiveram um aumento não significativo desta ingestão.

Influência do sexo, fatores ambientais e socioculturais

Ganley (1989) em sua revisão bibliográfica apontou a ocorrência de investigações na busca de diferenças da prevalência de alimentação emocional entre os sexos. Naquela época, alguns estudos apontavam uma tendência do sexo feminino a apresentar maior propensão a tal forma de alimentação.

Não foram encontrados dados para comprovar esta relação, mas a tendência parece existir. Karlsson e colaboradores (2000) encontraram que mulheres demonstraram maior tendência à alimentação emocional e parecendo haver relação entre Índice de Massa Corporal e alimentação emocional, no entanto, após o ajuste para sexo nenhuma correlação significativa foi encontrada.

Macht (1999) encontrou que mulheres relataram tendência maior de comer de forma impulsiva e sensorial do que os homens durante a raiva e a tristeza.

De uma forma geral, os indivíduos de ambos os sexos comem mais durante a raiva e alegria do que durante o medo e a tristeza; comer impulsivo e comer sensorial foram classificados como maiores durante a alegria do que outras emoções.

Van Strien e Schippers (1995) estudaram a associação entre comportamento alimentar na alimentação emocional e a alimentação externa em estudantes do sexo feminino.

Sendo a alimentação externa, uma forma de alimentação provocada por estímulos alimentares não relacionados à fome e saciedade, como aspectos sensoriais envolvendo visão e olfato.

Como esperado, as relações significativas foram encontradas entre os dois tipos de alimentação, os autores afirmaram que os resultados foram consistentes tanto quanto os achados anteriores e concordantes tanto com teoria psicossomática quanto a teoria da externalidade.

Ainda no trabalho de Van Strien e Schippers (1995), a alimentação motivada por emoções negativas foi significativamente relacionada com problemas emocionais como depressão, sentimentos suicidas e problemas com relacionamentos interpessoais.

Não foi encontrada relação significativa entre as duas formas de alimentação estudadas, de cunho emocional ou externo, e problemas de uso de substâncias químicas como álcool ou drogas ilícitas. Os autores sugeriram que isto pode ser devido ao fato de a taxa de uso dessas substâncias serem muito baixas na amostra.

Faith, Wong e Allison (1998) estudaram a influência das tendências geradas pela vontade social, sendo estas relacionadas as características do ambiente de pesquisa. Tratou-se de uma pesquisa experimental, na qual o grupo intervenção foi exposto a uma palestra indicando associação entre alimentação emocional e obesidade, por outro lado o grupo controle não recebeu informações sobre o assunto. Os resultados sugeriram uma moderada influência das características do ambiente de pesquisa sobre os níveis de afeto negativo influenciando a ingestão alimentar entre os indivíduos obesos.

Em relação à influência ambiental, Waller e Matoba (1999) compararam mulheres que residiam no Japão e Reino Unido em relação à alimentação emocional e fatores relacionados a transtornos alimentares (insatisfação corporal, perfeccionismo...). Os resultados indicaram que a alimentação motivada por emoções negativas esteve associada com psicopatologia alimentar em populações ocidentais e apresentou menores índices em culturas não-ocidentais. No entanto, os autores sugerem que pareceu haver um processo aculturativo, quando as mulheres japonesas se mudaram para o ocidente os índices comparados com as que já residiam no ocidente foram semelhantes.

Macht e Simons (2000) estudaram os estados emocionais experimentados na vida cotidiana e examinaram a motivação subjetiva para comer associada a esses estados emocionais. Os resultados indicaram que durante as emoções negativas houve uma tendência aumentada para lidar com essas emoções através do comer, onde foram relatados sintomas corporais mais intensos da fome (como tremor).

Transtornos alimentares

Estudos anteriores como o estudo realizado por Eldredge, Agras e Arnow (1994) já apontavam uma tendência da relação entre alimentação emocional e transtornos alimentares, onde foi verificado através de episódios de compulsão alimentar. Vila e colaboradores (1995) estudaram a relação entre transtornos alimentares (bulimia, anorexia e transtornos alimentares não especificados) e transtornos emocionais (como a depressão) em meninas obesas e não-obesas com Diabetes Mellitus insulino-dependentes.

Foi encontrado que as meninas obesas apresentaram mais transtornos de ordem emocionais e alimentares do que as não obesas. No entanto, os autores destacam que as meninas diabéticas insulino-dependentes pareceram estar em risco para transtornos alimentares, independentemente de qualquer excesso peso.

Eldredge e Agras (1996) investigaram duas questões: o peso corporal e preocupações com a forma; e a tendência dos autorrelatos para comer em resposta às emoções negativas. O grupo estudado foi composto por indivíduos com transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), transtorno alimentar não especificado (EDNOS), comparando-os ao grupo controle. Os indivíduos com TCAP relataram maior tendência à alimentação emocional do que os indivíduos controle e os de baixo peso com EDNOS, porém o mesmo não ocorreu quando comparados aos que apresentavam EDNOS com excesso de peso, que também tiveram uma tendência alta ao comer motivado por emoções negativas.

Estes autores sugerem que a alimentação emocional está relacionada com o TCAP, mas não a obesidade em si. De encontro a isso, outros autores investigaram as diferenças entre comedores compulsivos e grupo controle, encontrando que o estresse e humor negativo pareceram ser antecedentes comuns para compulsão alimentar, concordando com o sugerido anteriormente (Wolff e colaboradores, 2000).

Terry, Lane e Warren (1999) investigaram uma amostra composta por atletas, a percepção da imagem corporal, atitudes alimentares e estados de humor negativos (como presença de raiva, frustração...). Os resultados obtidos indicaram

que as medidas de constructos de humor, particularmente depressão, estiveram relacionadas a modificações na ingestão alimentar e consequente relação com transtornos alimentares. Assim, os autores propuseram que estas medidas poderiam ser utilizadas como uma ferramenta para prever o potencial para transtornos alimentares.

Ainda no sentido de investigar a relação da imagem corporal, emoções negativas relacionadas à sintomatologia de transtornos alimentares, Burney e Irwin (2000) investigaram a relação entre duas emoções (vergonha e culpa) e essa sintomatologia. A vergonha foi o mais forte preditor da gravidade dos sintomas de transtornos alimentares.

Meyer e Waller (1999) também estudaram as atitudes alimentares dos indivíduos, desta vez, em estudo experimental. Utilizando a ativação emocional (comparando pistas emocionais positivas e negativas), os participantes expostos ao abandono (solidão) comeram significativamente mais do que aqueles que foram expostos à sugestão neutra, a sugestão emocional positiva (feliz), ou a sugestão apetite (fome). Aqueles com atitudes alimentares pouco saudáveis, relacionadas a transtornos alimentares, também comeram mais após a emoção hostil (raiva) do que após a sugestão neutra.

Lynch e colaboradores (2000) encontraram que os indivíduos com compulsão alimentar que se envolveram em atividades compensatórias (por exemplo, vômito induzido) relataram enfrentar mais emoções negativas antes dos episódios de compulsão do que aqueles que não compensavam.

Além disso, ao contrário das expectativas, estas emoções negativas não diminuíram após a compulsão, em vez disso, aumentaram significativamente e diminuíram imediatamente antes e após as atividades compensatórias.

Instrumentos de avaliação

Arrow, Kenardy e Agras (1995) relataram que o primeiro instrumento encontrado como forma de avaliar as emoções e alimentação em pesquisas foi o Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ), desenvolvido no ano de 1985, originalmente apresentado como uma escala avaliando desinibição, além de avaliar restrição alimentar e fome percebida. Neste mesmo trabalho, os autores relatam que em 1986, surgiu o Dutch Eating Behaviour

Questionnaire (DEBQ) que permite uma análise mais detalhada da alimentação emocional do que o TFEQ, pois permite a distinção na relação entre os estados de humor específicos (por exemplo, raiva, ansiedade e depressão) e comer em excesso.

Arrow, Kenardy e Agras (1995) desenvolveram a Emotional Eating Scale (EES), uma escala composta por 25 itens (emoções distintas), que possibilitou o desenvolvimento de pesquisas mais detalhadas sobre quais emoções negativas que exercem maior influência quanto a ingestão alimentar.

Esta escala foi projetada para facilitar a investigação das relações entre estados emocionais negativos e excesso na ingestão alimentar, sendo elaborada com três subescalas separadas: raiva/frustração, ansiedade e depressão.

Waller e Osman (1998) avaliaram a validade da EES entre um grupo não clínico de mulheres, a fim de determinar se comer emocional estava ou não relacionada com características alimentares pouco saudáveis entre a população geral.

Sendo encontrado que a escala mostrou um alto nível de consistência interna e associações específicas com a escala Eating Disorders Inventory (EDI), particularmente, relacionada à bulimia, ineficácia e desconfiança interpessoal. Concluiu-se que a EES pode ter um papel na identificação precoce de problemas alimentares em grupos não clínicos.

PANORAMA ATUAL

Após 2000, novos fatores foram estudados associados à alimentação emocional, no entanto, alguns fatores já estudados anteriormente, como a obesidade, continuaram a ser pesquisados associados com tal comportamento.

Também nesse período, novas formas de investigação e intervenção foram desenvolvidas.

Obesidade unida à depressão

A alimentação emocional passou a ser estudada como mediadora entre obesidade e depressão. Van strien e colaboradores (2016) sugerem que isto ocorra em casos de depressão do subtipo que gera aumento de apetite.

Também alertam para esta mediação ser influenciada pela predisposição genética e colocam o transportador de serotonina ligada região polimórfica (5-HTTLPR) como um candidato que pode explicar as diferenças dessa mediação entre os indivíduos.

Os resultados demonstram que alimentação atua como mediadora entre depressão e ganho de peso em mulheres, mas não em homens.

Restrição alimentar

Wood e colaboradores (2016) estudaram a ativação neuronal da alimentação emocional e restrição alimentar. O instrumento utilizado para avaliar esta forma de restrição a dividiu em compensatória e rotineira, refletindo aspectos mais flexíveis e rígidos deste fenômeno, respectivamente. Os autores descreveram que tanto a alimentação emocional como a rotina de restrição estão associadas com a atividade neural diferencial em regiões do cérebro relacionadas com o autocontrole, impulso e recompensa.

Sendo ambas associadas a menor ativação do córtex pré-frontal dorsolateral, região relacionada ao autocontrole, sugerindo que a intervenção para os dois casos poderá ser semelhante.

Transtornos alimentares

Duarte e Pinto-Gouveia (2015) encontraram alimentação emocional associada positivamente com psicopatologia alimentar geral e compulsão alimentar, e negativamente com flexibilidade da imagem corporal e mindfulness.

Sendo que a flexibilidade da imagem corporal moderou a associação entre comer emocional e compulsão alimentar.

Feinson e Hornik-Lurie (2016) também encontraram uma outra associação, o abuso emocional na infância parece relacionar-se com transtorno de compulsão alimentar, sendo a raiva uma emoção mediadora.

Ciclo menstrual

Nas mulheres, a alimentação emocional pode estar relacionada a mudanças hormonais decorrentes do ciclo menstrual.

Klump e colaboradores (2013) verificaram que níveis mais elevados de alimentação emocional são encontrados na fase lútea média, quando os níveis de

progesterona e estrogênio se encontram elevados. Afirmam que os efeitos hormonais não são relacionados ao IMC ou alteração dos níveis de afeto negativo.

Também afirmam que não se deve nem mesmo a restrição alimentar, no entanto, níveis elevados de restrição alimentar estiveram relacionados ao aumento dos efeitos do estrogênio.

Klump e colaboradores (2015) atentam existir tanto influências do ambiente quanto a genéticas sobre a alimentação emocional ao longo do ciclo menstrual. Estes autores descreveram que a fase pré-ovulatória apresenta maior influência de fatores ambientais do que genéticos, no entanto, na pós ovulatória os fatores genéticos possuem duas vezes mais influência do que os ambientais.

Sendo a fase pós ovulatória marcada por níveis mais elevados de ambos os hormônios e levando em consideração que a presença de progesterona aumenta o risco genético e fenótipo para a compulsão alimentar por meio de processos ainda desconhecidos.

Comfortfood

A procura por alimentos que geram sensação de conforto e remetem a boas lembranças, comfortfood, pode estar relacionada a ingestão de alimentos de alto valor energético e palatável. Além disso, existe uma intensa influência das emoções sobre este comportamento.

Relacionado a esta influência, Machado e colaboradores (2013) descrevem que o estresse crônico acarretando ansiedade gera consequente estímulo à ingestão de alimentos com o objetivo de gerar conforto emocional. Este efeito parece ser mediado por alteração da função do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA).

Tomiya, Dallman e Epel (2011) realizaram um estudo transversal para verificar se comfortfood traria conforto para pessoas com estresse crônico alterando o eixo HPA e avaliaram a existência de alimentação emocional.

Os resultados suportaram que a adaptação em longo prazo ao estresse crônico resulta numa maior acumulação de gordura visceral (através da ingestão de alimentos altamente calóricos), que por sua vez modula a resposta do eixo HPA, resultando em níveis mais baixos de cortisol.

No entanto, os autores alertam ser uma reação inversa a que ocorre naqueles que enfrenta estresse agudo. Além disso, o estudo avaliou a alimentação emocional e pessoas com maiores níveis de estresse que também relataram mais frequentemente alimentação emocional.

Violência

Vandewalle e colaboradores (2017) sugerem que as emoções negativas advindas dos traumas podem influenciar a ingestão alimentar do indivíduo, sendo a alimentação utilizada como maneira para lidar com estas emoções - alimentação emocional.

A rejeição materna está significativamente associada com consumo de energia vindo de alimentos salgado, a maior a rejeição materna previu maior consumo de energia a partir de alimentos salgados na condição de humor negativo.

De acordo com isto, Feinson e Hornik-Lurie (2016) relatam que o abuso emocional na infância mediado pela raiva está associado a exageros na ingestão alimentar e ocorrência de compulsão alimentar.

Marcadores inflamatórios

Michels e colaboradores (2016) analisaram a relação da leptina com estresse e consequente alimentação emocional em crianças. Sendo, o estresse (representado por problemas emocionais e altos níveis de cortisol por dia), pareceu este ser indutor à hiperleptinemia em meninas.

A combinação de alto nível de estresse e hiperleptinemia podem fazer as meninas serem mais vulneráveis a alimentação emocional durante o estresse quando comparadas aos meninos. Não existiram dados sobre a sensibilidade à leptina, mas os resultados podem sugerir que o estresse induz a uma menor sensibilidade à atividade anorexígena da leptina.

Neurotransmissores

Markus, Verschoor e Smeets (2012) descreveram que estresse e humores negativos podem ser parcialmente mediados pela função da serotonina cerebral reduzida, muitas vezes aumentando alimentação emocional em mulheres restritivas.

Devido ao polimorfismo do alelo curto do gene transportador de serotonina (5-

HTTLPR) e está associado com disfunção da serotonina. Comparando os dois alelos deste gene o alelo curto (S) comparado ao alelo longo (L) pode ser mais susceptível ao estresse induzindo à alimentação emocional.

No mesmo trabalho descrito os autores mostraram que a ingestão de triptofano (TPH) pareceu reduzir a ingestão alimentar tanto em indivíduos portadores de alelo curto quanto nos de alelo longo.

Porém, somente os com alelo longo, a ingestão de TPH demonstrou reduzir o estresse indutor a raiva, e consequente redução do desejo por alimentos doces e gordurosos, independentemente da restrição dietética.

Formas de intervenção

Taube-Schiff e colaboradores (2015) sugerem que para candidatos à cirurgia bariátrica a melhorar da regulação da emocional, potencialmente através de intervenções psicossociais, poderia ajudar a diminuir a alimentação emocional.

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) foi estudada, por Cassin e colaboradores (2016) e Fioravanti e colaboradores (2014), como forma de intervenção e apresentou resultados positivos quanto a redução da alimentação emocional. Robinson (2013) analisou o uso da Terapia Integrativa e os resultados também se mostraram positivos quanto a seu uso para o declínio da alimentação emocional.

Safer e colaboradores (2002) encontraram que após a intervenção com uso de Terapia Comportamental Dialética (TCD) para adquirir habilidades em regular as emoções e reduzir as taxas de compulsão alimentar, sendo a alimentação emocional encontrada como fator preditor para recaídas no pós-tratamento.

Apesar desse estudo não ter o propósito de utilizar a TCD para redução da alimentação emocional, pela sua forma de atuação através da regulação emocional, pode-se sugerir que essa seja uma possível forma de intervenção também para a alimentação de cunho emocional.

Instrumentos de avaliação

O DEBQ, um dos primeiros instrumentos de avaliação, desenvolvido em 1986 foi adaptado e validado para ser utilizado com a população de Portugal (Viana e Sinde,

2003). Este mesmo instrumento foi adaptado para utilização em crianças na Holanda (Van Strien e Oosterveld, 2008).

Desta mesma forma, a EES foi adaptada e validada para ser utilizada em crianças e adolescentes, sendo dividida em três sub-escalas: ansiedade, raiva e frustração; depressão; inquietude (Tanofsky-Kraff e colaboradores, 2007).

Em 2012, Emotional Eater Questionnaire (EEQ) foi desenvolvido, sendo este composto por 10 itens e foi elaborado destinado para avaliar a alimentação emocional, especificamente, em pacientes obesos (Garulet e colaboradores, 2012).

Considerações

Ao pesquisar sobre o tema nas bases de dado pode-se perceber que já existiam trabalhos sobre a alimentação emocional desde a década de 50, porém os artigos não estavam disponíveis para consulta. Sendo assim, os primeiros trabalhos encontrados disponíveis para acesso na íntegra, utilizando o termo alimentação emocional, foram: Lowe e Fisher (1983) e Ganley (1989). Após este período, alguns trabalhos também não estavam disponíveis na íntegra, apenas os resumos, os quais não foram incluídos neste artigo.

Até o ano de 2000, os artigos encontrados, na sua maioria, foram desenvolvidos na Europa e na América do Norte (Estados Unidos e Canadá). Observou-se que ao longo dos anos a diversidade de artigos publicados aumentou o que demonstra o maior interesse acerca do tema e justifica-se pela quantidade de fatores que podem estar relacionados. A obesidade apareceu como o fator mais antigo associado à alimentação emocional, seguida da restrição alimentar.

Os primeiros estudos encontrados não utilizavam questionários ou outra forma de instrumento específico para as pesquisas. Na década de 80 surgiu o primeiro instrumento que proporcionou uma avaliação mais específica, no entanto, nos anos 90 as pesquisas começaram a utilizar mecanismos que possibilitava um melhor detalhadamente na avaliação da alimentação emocional.

Nos estudos incluídos nesta revisão, os resultados encontrados demonstram real associação entre obesidade, restrição alimentar e alimentação emocional.

A associação com sexo mostrou uma tendência de as mulheres apresentarem uma

maior prevalência desta forma de alimentação. Transtornos alimentares também foram estudados associados à alimentação motivada por emoções negativas e os resultados confirmaram esta relação.

O contexto ambiental, envolvendo a cultura e a organização social também se mostrou relacionado ao comer emocional.

No período após o ano 2000, observou-se maior facilidade de acesso a trabalhos na íntegra e foram encontrados estudos associados à alimentação emocional com novos fatores associados, tais como: obesidade unida à depressão, ciclo menstrual, comfort food, violência na infância, marcadores inflamatórios e neurotransmissores.

Além disso, estudos continuam sendo realizados sobre associações já antes estudadas, tais como: obesidade, transtornos alimentares e restrição alimentar.

Nesse mesmo período, também foram encontradas algumas formas de intervenção, como uso da Terapia Cognitivo Comportamental e Terapia Integrativa.

Além disso, as formas de avaliação da alimentação emocional continuaram a ser desenvolvidas e aprimoradas.

Na figura 2, sintetiza-se os fatores associados à alimentação emocional e o período do início dos estudos sobre tal associação conforme revisão apresentada.

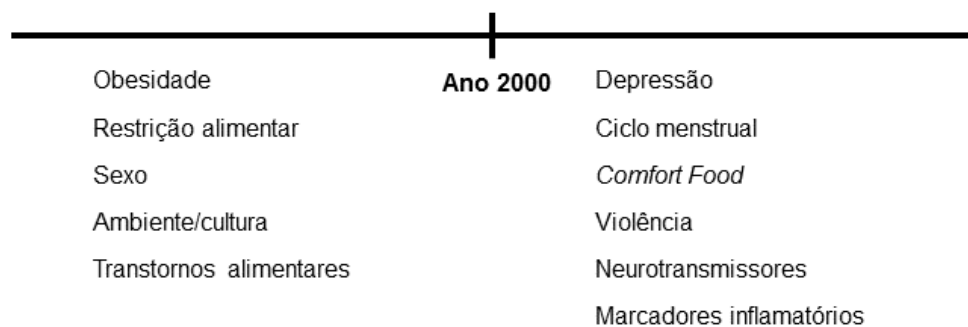


Figura 2 - Fatores associados à alimentação emocional.

CONCLUSÃO

Através da presente revisão, notou-se que o interesse pelo tema apareceu desde a década de 50 e mantém-se até os dias atuais.

Considerando o estilo de vida moderno e seu impacto emocional, como aumento dos níveis de estresse, o interesse sobre o assunto tende a permanecer.

Como demonstrado, os estudos incluídos, na sua maioria, buscaram por fatores associados e a causa da ocorrência da alimentação emocional, sendo assim, sugere-se que pesquisas futuras procurem também investigar novas formas de intervenção.

REFERÊNCIAS

1-Aldao, A.; Nolen-Hoeksema, S.; Schweizer, S. Emotion-regulation strategies across psychopathology, A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. Tarrytown. Vol. 30. Num. 2. 2010. p. 217-237.

2-Allison, D. B.; Heshka, S. Emotional and Eating in Obesity? A Critical Analysis. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 13. Num. 3. 1993. p. 289-295.

3-Arrow, B.; Kenardy, J.; Agras, W. S. The Emotional Eating Scale: the development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 18. Num. 1. 1995. p. 79-90.

4-Blair, A. J.; Lewis, V. J.; Booth, D. A. Does Emotional Eating Interfere With Success in Attempts at Weight Control? *Appetite*. London. Vol. 15. Num. 2. 1990. p. 151-157.

5-Braet, C.; Van Strien, T. Assessment of emotional, externally induced and restrained eating behaviour in nine to Twelve-year-old obese and non-obese children. *Behaviour*

Research and Therapy. London. Vol. 35. Num. 9. 1997. p. 863-873.

6-Burney, J.; Irwin, H, J. Shame and guilt in women with eating-disorder symptomatology. *Journal of Clinical Psychology*. Brandon. Vol. 56. Num. 1. 2000. p. 51-61.

7-Cassin, S.E.; Sockalingam, S.; Du, C.; Wnuk, S.; Hawa, R.; Parikh, S.V. A pilot randomized controlled trial of telephone-based cognitive behavioural therapy for preoperative bariatric surgery patients. *Behaviour Research and Therapy*. Oxford. Vol. 80. 2016. p. 17-22.

8-Duarte, C.; Pinto-Gouveia, J. Returning to emotional eating: the emotional eating scale psychometric properties and associations with body image flexibility and binge eating. *Eating and Weight Disorders*. Milano. Vol. 20. Num. 4. 2015. p. 497-504.

9-Eldredge, K. L.; Agras, W. S.; Arnow, B. The Last Supper: Emotional Determinants of Pretreatment Weight Fluctuation in Obese Binge Eaters. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 16. Num. 1. 1994. p. 83-89.

10-Eldredge, K. L.; Agras, W. S.; Arnow, B. Weight and shape overconcern and emotional eating in binge eating disorder. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 19. Num. 1. 1996. p. 73-82.

11-Faith, M. S.; Wong, F. Y.; Allison, D. B. Demand Characteristics of the Research Setting Can Influence Indexes of Negative Affect-Induced Eating in Obese Individuals. *Obesity Research*. Baton Rouge. Vol. 6. Num. 2. 1998. p. 134-136.

12-Feinson, M.C.; Hornik-Lurie, T. Binge eating & childhood emotional abuse: the mediating role of anger. *Appetite*. London. Vol. 105. 2016. p. 487-493.

13-Fioravanti, G.; Castellini, G.; Lo Sauro, C.; Ianni, S.; Montanelli, L.; Rotella, F.; Faravelli, C.; Ricca, V. Course and moderators of emotional eating in anorectic and bulimic patients: a follow-up study. *Eating Behaviour*. New York. Vol. 15. Num. 2. 2014. p.192-196.

14-Ganley, R. M. Emotion and Eating in Obesity: A Review of the Literature.

International Journal of Eating Disorders. New York. Vol. 8. Num. 3. 1989. p. 343-361.

15-Garaulet, M.; Canteras, M.; Morales, E.; López-Guimera, G.; Sánchez-Carracedo, D.; Corbalán-Tutau, M.D. Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity; the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutricion Hospitalaria*. Madrid. Vol. 27. Num. 2. 2012. p. 645-651.

16-Hamilton, J.; Mcilveen, H.; strugnell, C. Educating young consumers – A food choice model. *Journal of Consumer Studies & Home Economics*. Oxford. Vol. 24. Num.2. 2000. p. 113-123.

17-Karlsson, J.; Persson, L. O.; Sjöström, L.; Sullivan, M. Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study. *International Journal of Obesity*. London. Vol. 24. Num. 12. 2000. p. 1715-1725.

18-Klump, K. L.; Keel, P. K.; Burt, S. A.; Racine, S. E.; Neale, M. C.; Sick, C. L.; Boker, S. Ovarian hormones and emotional eating associations across the menstrual cycle: an examination of the potential moderating effects of body mass index and dietary restraint. *International journal of eating disorders*. New York. Vol. 46. Num. 3. 2013. p. 256-263.

19-Klump, K. L.; Hildebrandt, B. A.; O'Connor, S.M.; Keel, P. K.; Neale, M.; Sisk, C. L.; Boker, S.; Burt, S.A. Changes in genetic risk for emotional eating across the menstrual cycle: a longitudinal study. *Psychological Medicine*. London. Vol. 45. Num. 15. 2015. p. 3227-3237.

20-Leehr, E, J.; Krohmer, K.; Schag, K.; Dresler, T.; Zipfel, S.; Giel, K. E. Emotion regulation model in binge eating disorder and obesity - a systematic review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. New York. Vol. 49. 2015. p.125-134.

21-Lynch, W. C.; Everingham, A.; Dubitzky, J.; Hartman, M.; Kasser, T. Does Binge Eating Play a Role in the Self-Regulation of Moods? *Integrative Physiological and Behavioral Science*. New Brunswick. Vol. 35. Num. 4. 2000. p. 298-313.

- 22-Lowe, M. R.; Fisher, E. B. J. Emotional reactivity, Emotional Eating, and obesity: a naturalistic study. *Journal of Behavioral Medicine*. New York. Vol. 6. Num. 2. 1983. p. 135-149.
- 23-Lu, Q.; Tao, F.; Hou, F.; Zhang, Z.; Ren, L. L. Emotion regulation, emotional eating and the energy-rich dietary pattern. A population-based study in Chinese adolescents. *Appetite*. London. Vol. 99. 2016. p. 149-156.
- 24-Machado, T. D.; DaelleMolle, R.; Laureano, D. P.; Portella, A. K.; Werlang, I. C.; Benetti, C. S.; Noschang, C.; Silveira, P.P. Early life stress is associated with anxiety, increased stress responsivity and preference for "comfort foods" in adult female rats. *Stress*. Amsterdam. Vol. 16. Num. 5. 2013. p. 549-556.
- 25-Macht, M. Characteristics of Eating in Anger, Fear, Sadness and Joy. *Appetite*. London. Vol. 33. Num. 1. 1999. p. 129- 139.
- 26-Macht, M.; Simons, G. Emotions and eating in everyday life. *Appetite*. London. Vol. 35. Num. 1. 2000. p. 65-71.
- 27-Markus, C.R.; Verschoor, E.; Smeets, T. Differential effect of the 5-HTT gene-linked polymorphic region on emotional eating during stress exposure following tryptophan challenge. *Journal of nutritional biochemistry*. Stoneham. Vol. 23. Num. 4. 2012. p. 410-416.
- 28-Meyer, C.; Waller, G. The Impact of Emotion upon Eating Behavior: The Role of Subliminal Visual Processing of Threat Cues. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 25. Num. 3. 1999. p. 319-326.
- 29-Michels, N.; Sioen, I.; Ruige, J.; De Henauw, S. Children's psychosocial stress and emotional eating: A role for leptin? *International Journal of eating disorders*. New York. ahead of print. 2016.
- 30-Polivy, J.; Herman, C. P. Distress and Eating: Why Do Dieters Overeat? *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 26. Num. 2. 1999. p.153-164.
- 31-Robinson, A. Integrative Response Therapy for Binge Eating Disorder. *Cognitive Behavioral Practice*. New York. Vol. 20. Num. 1. 2013. p. 93-105.
- 32-Rotenberg, K., J.; Flood, D. Loneliness, Dysphoria, Dietary Restraint, and Eating Behavior. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 25. Num. 1. 1999. p. 55-64.
- 33-Rother, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. São Paulo. Vol. 20. Num. 2. 2007. p. 5-6.
- 34-Safer, D.L.; Lively, T.J.; Telch, C.F.; Agras, W.S. Predictors of relapse following successful dialectical behavior therapy for binge eating disorder. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 32. Num. 2.2002. p. 155-163.
- 35-Sheppard-sawyer, C. L.; McNally, R. J.; Fisher, J. H. Film-induced sadness as a trigger for disinhibited eating. *International Journal Eating Disorders*, New York. Vol. 28. Num. 2. 2000. p. 215-220.
- 36-Tanofsky-Kraff, M.; Theim, K.R.; Yanovski, S.Z.; Bassett, A.M.; Burns, N.P.; Ranzenhofer, L.M.; Glasofer, D.R.; Yanovski, J.A. Validation of the Emotional Eating Scale Adapted for Use in Children and Adolescents (EES-C). *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 40. Num. 3. 2007. p. 232-240.
- 37-Taube-Schiff, M.; Van Exan, J.; Tanaka, R.; Wnuk, S.; Hawa, R.; Sockalingam, S. Attachment style and emotional eating in bariatric surgery candidates: The mediating role of difficulties in emotion regulation. *Eating Behaviour*, New York. Vol. 18. 2015. p. 36-40.
- 38-Terry, P.C.; Lane, A.M.; Warren, L. Eating Attitudes, Body Shape Perceptions and Mood of Elite Rowers. *Journal of Science and Medicine in Sport*. Belconnen. Vol. 2. Num. 1. 1999. p. 67-77.
- 39-Tomiyama, A. J.; Dallman, M.F.; Epel, E. S. Comfort food is comforting to those most stressed: evidence of the chronic stress response network in high stress women. *Psychoneuroendocrinology*. Oxford. Vol. 36. Num. 10. 2011. p. 1513-15319.
- 40-Vandewalle, J.; Moens, E.; Bosmans, G.; Braet, C. The effect of parental rejection on the emotional eating behaviour of youngsters: A laboratory-based study. *Appetite*. London. Vol. 108. 2017. p. 219-225.

41-Van Strien, T.; Konttinen, H.; Homberg, J.R.; Engels, R.C.; Winkens, L. H. Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite*. London. Vol. 100. 2016. p. 216-224.

and Behavior. Elmsford. Vol. 165. 2016. p. 405-412.

42-Van Strien, T.; Oosterveld, P. The children's DEBQ for assessment of restrained, emotional, and external eating in 7- to 12-year-old children. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 41. Num. 1. 2008. p.72-81.

Recebido para publicação em 30/01/2019
 Aceito em 28/03/2019

43-Van Strien, T.; Schippers, G. M. On the relationship between emotional and external eating behavior. *Addictive Behaviors*. New York. Vol. 20. Num. 5. 1995. p. 585-594.

44-Viana, V.; Sinde, S. Estilo Alimentar. Adaptação e validação do questionário Holandês do comportamento alimentar. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*. Porto. Vol. 8. 2003. p. 59-71.

45-Vila, G.; Robert, J.J.; Nollet-Clemencon, C.; Vera, L.; Crosnier, H.; Rault, G.; Jos, J.; Mouren-Simeoni, M. C. Eating and Emotional Disorders in Adolescent Obese Girls with Insulin-Dependent Diabetes Mellitus. *European Child and Adolescent Psychiatry*. Darmstadt. Vol. 4. Num. 4. 1995. p. 270-279.

46-Waller, G.; Matoba, M. Emotional Eating and Eating Psychopathology in Nonclinical Groups: A Cross-Cultural Comparison of Women in Japan and the United Kingdom. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 26. Num. 3. 1999. p. 333-340.

47-Waller, G.; Osman, S. Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *International Journal Eating Disorders*. New York. Vol. 23. Num. 4. 1998. p. 419-424.

48-Wolff, G. E.; Crosby, R. D.; Roberts, J.A.; Wittrock, D.A. Differences in daily stress, mood, coping, and eating and nonbinge eating college women. *Addictive Behaviors*. New York. Vol. 25. Num. 2. 2000. p. 208-216.

49-Wood, S.M.; Schembre, S.M.; He, Q.; Engelmann, J.M.; Ames, S.L.; Bechara, A. Emotional eating and routine restraint scores are associated with activity in brain regions involved in urge and self-control. *Physiology*