Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Transtorno da compulsão alimentar periódica em adolescente

Binge eating disorder in an adolescent

Atracones alimenticios em adolescentes

Giovanna Isabele Dias[1], Ana Isabel Sobral Bellemo[2].

RESUMO

Objetivo: Compreender o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em adolescentes por meio da literatura científica, contribuir para a ampliação do conhecimento acerca da temática, ressaltando a importância da identificação precoce e da atuação multiprofissional, bem como subsidiar o desenvolvimento de futuras pesquisas e estratégias de prevenção e cuidado voltadas a essa população. **Métodos:** Revisão integrativa na base de dados PubMed e BVS, com os descritores: compulsão alimentar em adolescentes, transtorno da compulsão alimentar adolescentes, binge eating disorder in adolescentes, binge eating seguido de filtros e critérios previamente determinados. **Resultados:** Foram selecionados 12 estudos científicos que discutem o TCAP evidenciando suas características multifatoriais que necessitam de tratamento multiprofissional, apoio familiar e abordagem educacional, tornando o TCAP um tema que necessita de um maior envolvimento dos profissionais de saúde na busca de ações preventivas frente aos desafios que os adolescentes são pré-dispostos por diferentes influências e conflitos internos característicos desse período da vida. **Considerações finais:** O estudo aponta que o TCAP merece ser estudado dado por sua condição fisiológicas, metabólicas e psicológicas, merecendo atenção individualizada em seu tratamento, por parte dos profissionais de saúde, educadores e família, considerando particularidades dessa faixa etária, na busca de ações preventivas.

Palavras-chave: Transtorno da compulsão alimentar, Adolescente, Autoimagem, Saúde mental.

ABSTRACT

Objective: To understand Binge Eating Disorder (BED) in adolescents through the scientific literature, contributing to the expansion of knowledge on the subject, highlighting the importance of early identification and multidisciplinary care, as well as supporting the development of future research and prevention and care strategies aimed at this population. **Methods:** An integrative literature review was conducted using the PubMed and Virtual Health Library (BVS) databases, with the following descriptors: binge eating in adolescents, binge eating disorder in adolescents, binge eating disorder in adolescents, binge eating, followed by previously established filters and criteria. **Results:** Twelve scientific studies were selected, discussing BED and highlighting its multifactorial characteristics, which require multidisciplinary treatment, family support, and an educational approach, making BED a topic that requires greater involvement of health professionals in the development of preventive actions in response to the challenges to which adolescents are predisposed due to different influences and internal conflicts characteristic of this stage of life. **Final**

[1] Centro Universitário Lusíada (UNILUS), Santos – SP.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 11/2026**

Considerations: The study indicates that BED deserves further investigation due to its physiological, metabolic, and psychological aspects, requiring individualized treatment by health professionals, educators, and family members, considering the particularities of this age group in the pursuit of preventive actions.

Keywords: Binge eating disorder, Adolescent, Self-image, Mental health.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el Trastorno por Atracón (TA) en adolescentes a través de la literatura científica, contribuyendo a la ampliación del conocimiento sobre el tema, destacando la importancia de la identificación temprana y de la atención multidisciplinaria, así como apoyando el desarrollo de futuras investigaciones y estrategias de prevención y atención dirigidas a esta población. **Métodos:** Revisión integrativa en las bases de datos PubMed y Biblioteca Virtual en Salud (BVS), con los descriptores: atracones en adolescentes, trastorno por atracón en adolescentes, binge eating disorder in adolescents, binge eating , seguidos de filtros y criterios previamente establecidos. **Resultados:** Se seleccionaron 12 estudios científicos que abordan el TA, evidenciando sus características multifactoriales, que requieren tratamiento multidisciplinario, apoyo familiar y un enfoque educativo, convirtiendo al TA en un tema que necesita una mayor participación de los profesionales de la salud en la búsqueda de acciones preventivas frente a los desafíos a los que los adolescentes están predispuestos debido a diferentes influencias y conflictos internos característicos de esta etapa de la vida. **Consideraciones finales:** El estudio señala que el TA merece ser investigado debido a sus condiciones fisiológicas, metabólicas y psicológicas, requiriendo atención individualizada durante su tratamiento por parte de los profesionales de la salud, educadores y familiares, considerando las particularidades de este grupo etario en la búsqueda de acciones preventivas.

Palabras clave: Trastorno por atracón, Adolescente, Autoimagen, Salud mental.

INTRODUÇÃO

A relação entre alimento e o homem é heterogênea, indo além do aspecto de sobrevivência. A rotina diária das famílias contemporâneas tem influência direta nos hábitos alimentares do núcleo familiar, negligenciando a qualidade e quantidade dos alimentos necessários ingeridos. Cabe pontuar que o comportamento que motiva a seleção e a ingestão de alimentos preferidos é aprendido e evoluído desde os primeiros dias da relação e interação mãe, criança e família (MATHESON B, 2025).

Entende-se que uma alimentação conturbada na infância pode favorecer a continuidade desse comportamento na adolescência e até no início da vida adulta, considerando que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência constitui um período marcante na vida do indivíduo, caracterizado pelo desenvolvimento físico e por mudanças nos papéis sociais, abrangendo a faixa etária de 10 a 19 anos (BRASIL, 2025).

Cabe destacar que as exigências estéticas impostas pela sociedade enfatizam a cultura do emagrecimento e a busca por aceitação corporal e social. A adolescência é um período marcado por intensas mudanças físicas, sociais e hormonais, que podem gerar insatisfação com a autoimagem, impactando negativamente a autoestima e a autossatisfação. Como consequência, observa-se maior exposição ao estresse, com elevação dos níveis de ansiedade, da frequência cardíaca e da pressão arterial. Nesse contexto, a alimentação pode tornar-se uma estratégia de enfrentamento das adversidades, configurando-se como um possível fator predisponente ao desenvolvimento de transtornos alimentares (TAs) (PONTES ABSDM e TAVARES JF, 2024; MILLER RL, et al, 2021).

Nesse sentido, considerando o TCAP como uma das possíveis manifestações dessas disfunções, destaca-se que seu diagnóstico requer a presença de episódios de compulsão alimentar ao menos uma vez por semana, no período mínimo de três meses. Ainda que, apresente maior prevalência entre adolescentes, com estimativas entre 1% e 3,5%, o TCAP pode ocorrer em diferentes faixas etárias, com maior

predominância no sexo feminino, sendo 5,7% meninas e 1,2% meninos. Tal cenário pode ser explicado por diversos fatores e influências, como aspectos sociais, demográficos, culturais e midiáticos, bem como pela preocupação excessiva com padrões corporais e pela pressão familiar e social (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013; DUNCAN AE, et al, 2021; HUDSON JI, et al, 2023; LÓPEZ JFG et al, 2023).

Tais episódios caracterizam-se pela ingestão excessiva de alimentos em um curto intervalo de tempo, geralmente estimado em até duas horas. A gravidade do TCAP é definida pela frequência dos episódios compulsivos, sendo classificada em leve (1 episódio por semana), moderada (4 a 7 episódios por semana), grave (8 a 13 episódios por semana) e extrema (14 ou mais episódios por semana) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Adicionalmente, os sintomas associados são abrangentes, envolvendo tanto aspectos físicos quanto psicológicos, incluindo sentimento de culpa, vergonha e frustração, frequentemente relacionados à dificuldade em atender às expectativas de um padrão alimentar e de um estilo de vida considerados saudáveis. A perda de controle é um sintoma característico no TCAP, pois gera uma sensação de não conseguir parar de ingerir os alimentos assim que é iniciado, contribuindo para a obesidade no adolescente (DOWNEY MD AE, et al, 2024; MATHESON B, 2025; HILUY JC, et al, 2019).

O tratamento para TCAP é uma grande discussão, pois não se tem uma abordagem padrão ouro, mas é necessária uma equipe multidisciplinar para proporcionar uma melhora significativa no quadro do enfermo, pois se tem sintomas psicológicos e físicos, podendo haver complicações clínicas, como: aumento do risco de síndrome metabólica diabetes mellitus tipo 2, resposta ao estresse cardiovascular comprometida, aumento da inflamação, maior taxa de doenças hepáticas gordurosas não alcoólicas. Com isso, é ideal um trabalho em conjunto para diminuir os riscos de complicações clínicas, diminuição dos sofrimentos psicológicos, e intervenções de atividades físicas para o bem-estar do paciente (DOWNEY MD AE, et al, 2024).

As intervenções farmacológicas, que englobam antidepressivos, psicoestimulantes, agentes antiobesidade e fármacos antiepilépticos, podendo, em casos mais graves associados ao excesso de peso, incluir a indicação de cirurgia bariátrica. Além disso, outras intervenções não farmacológicas acabam sendo opção como a yoga por favorecer o controle de estresse e redução da ansiedade, e o HIIT que melhora aptidão física e reduz a compulsão alimentar (SOUSA BP, et al, 2023; LI HN et al, 2024).

Adicionalmente as Terapia de Mindfulness que se baseia no treinamento e conscientização dos gatilhos compulsivos, e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que estabelece como uma das principais abordagens psicoterapêuticas no tratamento do TCAP em adolescentes tem demonstrado elevada efetividade, sobretudo em quadros classificados como nível 3 de gravidade (SOUSA BP, et al, 2023; MATHESON B, 2025; SALA L, et al, 2021).

Ademais, o tratamento do TCAP deve ser conduzido por uma equipe multiprofissional, por meio de uma abordagem interdisciplinar que contemple aspectos nutricionais, médicos, psiquiátricos e profissionais da educação. Ressaltando, a necessidade de reflexão sobre a colaboração dos educadores no cenário escolar com programas na promoção de saúde e bem-estar, buscando explorar a relação dos adolescentes sobre o conhecimento, implicações e percepções sobre as distorções em sua rotina alimentar, promovendo assim, ações preventivas (FREITAS NLR, et al, 2025; CAMPOS GH, et al, 2025).

Diante deste aqui exposto, o presente estudo objetiva compreender o TCAP em adolescentes por meio da literatura científica, contribuir para a ampliação do conhecimento acerca da temática, ressaltando a importância da identificação precoce e da atuação multiprofissional, bem como subsidiar o desenvolvimento de futuras pesquisas e estratégias de prevenção e cuidado voltadas a essa população.

MÉTODOS

A metodologia consiste em uma revisão bibliográfica integrativa, foi utilizado o portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os descritores: Transtorno de compulsão alimentar adolescentes, compulsão alimentar em adolescentes e na base de dados National Institutes of Health (NHI – PubMed), com os descritores:

binge eating disorder in adolescents, e binge eating. Foi ainda em ambas as bases aplicado os seguintes filtros: Artigos de ensaios clínicos controlados e com tema central em transtorno da compulsão alimentar, nos idiomas português e inglês e dentro do período de 5 anos (fevereiro 2021 a fevereiro 2026) na sua integra.

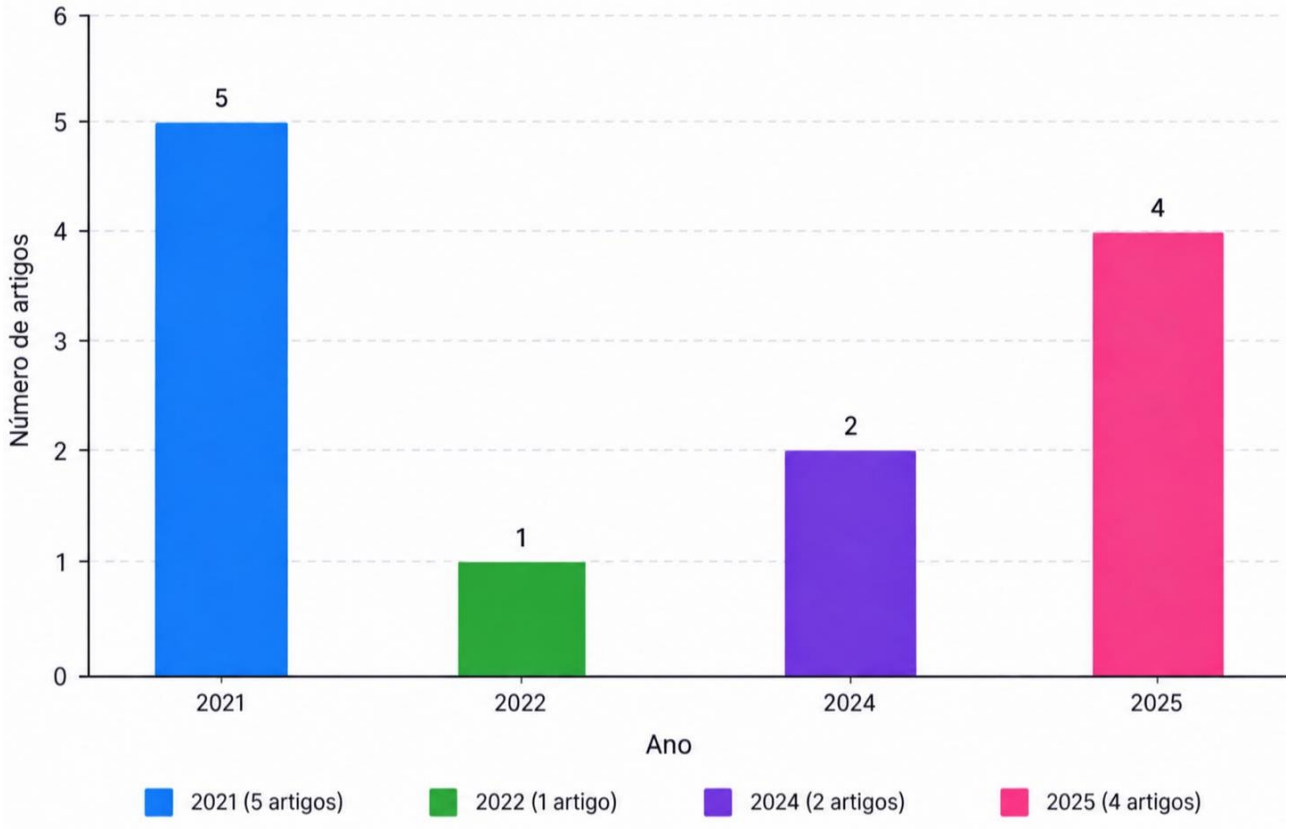
Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados nas bases de dados selecionadas. A partir dessa triagem, foram definidos critérios de exclusão, visando assegurar maior rigor metodológico ao processo. Foram excluídos textos duplicados ou pagos, fora da faixa etária de 10 a 19 anos bem como artigos de revisão de literatura, e estudos que não apresentavam foco no TCAP.

Após a aplicação dos critérios estabelecidos, os artigos selecionados foram organizados conforme o ano de publicação, possibilitando a análise da evolução temporal das produções científicas como mostra o gráfico de organização (**Figura 1**).

Ademais, foi elaborado um fluxograma metodológico com o objetivo de demonstrar, de forma sistemática, as etapas do processo de busca e seleção. O fluxograma (**Figura 2**) apresenta de maneira clara o percurso metodológico adotado até a definição da amostra final.

Na etapa final, procedeu-se à leitura criteriosa e integral dos artigos selecionados, os quais foram posteriormente sistematizados e organizados em um quadro síntese para fins de análise (**Quadro 1**).

Figura 1 - Gráfico de organização dos artigos por ano de publicação.

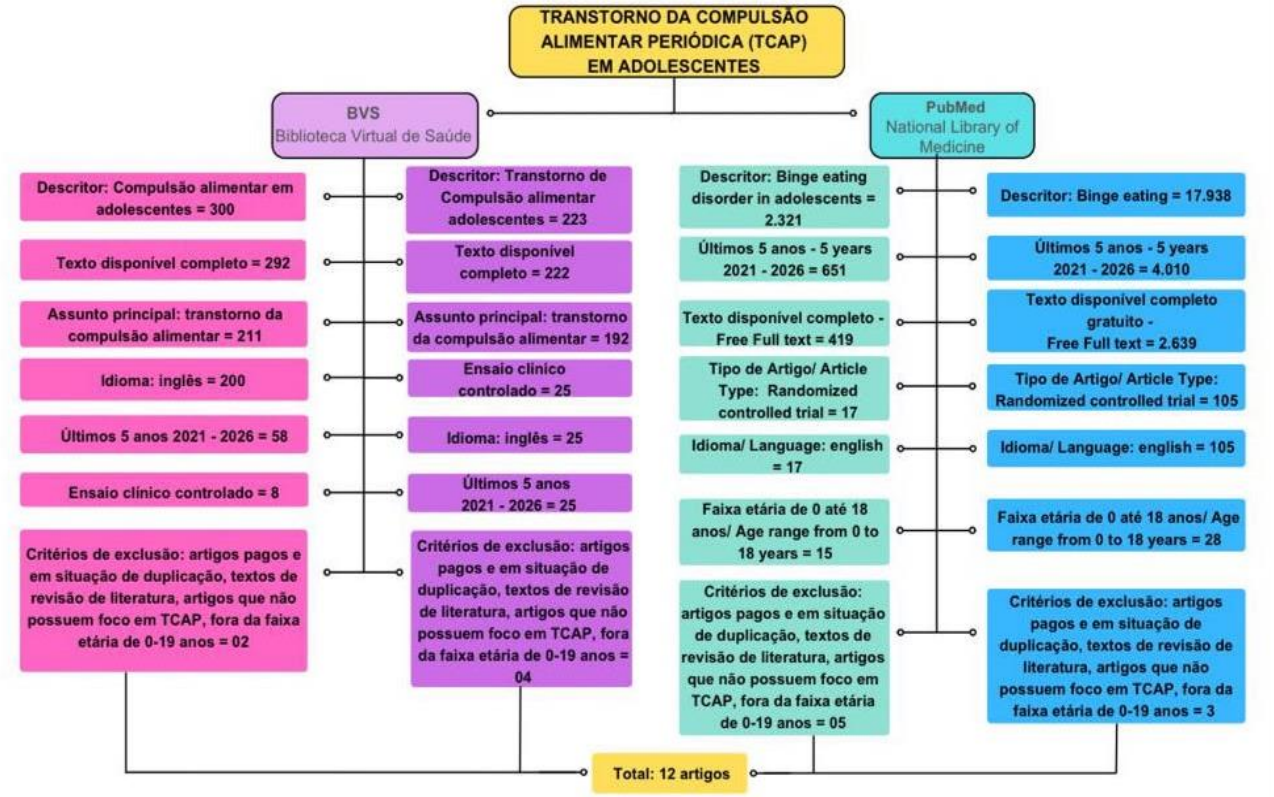


Fonte: Dias GI e Bellemo AIS, 2026.

RESULTADOS

Inicialmente, inicialmente foram encontrados 523 artigos científicos na base Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e 20.259 estudos na National Library of Medicine (PubMed), ambas sendo utilizadas filtros pré-estabelecidos de inclusão e exclusão para atingir a temática proposta. Dessa forma, os resultados foram organizados em um fluxograma totalizando 12 artigos científicos selecionados.

Figura 2 - Fluxograma da metodologia aplicada e seus resultados.



Fonte: Dias GI e Bellemo AIS, 2026.

Quadro 1 - Quadro de Resultados.

N	Autor/ano	Principais achados
1	JEBEILE H, et al., (2024)	Trata-se de uma análise dos sintomas autorrelatados de adolescentes entre 13-17 anos de depressão, transtornos alimentares e compulsão alimentar com obesidade por meio de escalas com escores, tendo como resultados que muitos adolescentes com diagnóstico de depressão relatam sintomas de transtornos alimentares.
2	PARDEY N, et al., (2025)	Este estudo aborda o custo-eficácia da TCC em adolescentes com TCAP, com enfoque nos custos gerados por episódios de compulsão alimentar e por ano de vida, em relação ao um grupo de jovens no controle de lista de espera. Com isso, obteve-se como resultado que a TCC é uma alternativa de tratamento com um custo efetividade favorável nos adolescentes.
3	MATHESON B, (2025)	Trata-se de um estudo que analisou a eficácia do TCC em pacientes com TCAP, destacando a importância dos fatores moderadores, como o papel da família no tratamento dos adolescentes. Os resultados obtidos nesse estudo mostraram a importância de mais investigações com esse público.
4	PACE CS, et al., (2021)	Este estudo aborda a relação entre adolescentes do sexo feminino em risco e não risco de ingestão em compulsão alimentar, com o objetivo de analisar as chances de TCAP nesta comunidade, sendo utilizado a Escala de Compulsão Alimentar, tendo como resultado as meninas do grupo de risco apresentaram escores mais inseguras-preocupadas.
5	FOX CK, et al., (2021)	Neste estudo transversal é abordado sobre a relação entre fome hedônica e obesidade em jovens, sendo utilizado a Escala de Poder de Alimentos (PFS) e a Compulsão Alimentar pelo Questionário de Exame de Transtornos Alimentares, na porcentagem com IMC 95. Conclui-se que a fome hedônica e o TCAP podem não estar associados ao IMC.
6	MILLER RL, et al., (2021)	Neste estudo randomizado foi aplicado o Teste de Estresse Social de Trier adaptado para adolescentes, seguido de um almoço, e Questionário de Exame de TAs para avaliar os transtornos alimentares e TCAP, tendo como resultados que treinamentos breves de mindfulness podem mudar alguns aspectos da resposta do estresse agudo.
7	STICE E, et al., (2021)	Este estudo prospectivo tem como finalidade avaliar a caracterização a sequência cronológica no aparecimento de AN, BN, TCAP e TP, e analisar se sintomas prodrômicos aumentam o risco futuro de transtornos alimentares, comparando seu poder preditivo com fatores de risco já conhecidos. Com isso, obteve-se como resultado os comportamentos compensatórios de controle de peso e sintomas cognitivos que seu aparecimento antecede a compulsão alimentar em diversos transtornos alimentares, destacando a importância da prevenção adequada aos adolescentes.

N	Autor/ano	Principais achados
8	MCCLURE Z, et al., (2025)	Trata-se de um estudo que avalia a competência de um aplicativo para smartphone com a temática de terapia dialética comportamental com a finalidade de reduzir a compulsão alimentar. Como resultado se obteve uma alta adesão, com 82% de usuários, mas apenas 36% concluíram três ou mais módulos, em contraponto, notou-se uma redução média de 2,23 episódios de compulsão alimentar objetiva do pré para o pós-intervenção.
9	VIDMAR AP et al., (2022)	Baseia-se em um ensaio clínico randomizado que investiga intervenções por meio de um aplicativo com ou sem orientação, ou acompanhamento multidisciplinar presencial em obesidade por 6 meses, avaliando seus comportamentos alimentares, alteração de peso, características demográficas, humor e função executiva. Resultando em uma diminuição de peso entre os adolescentes, com prevalência nas meninas, enquanto a compulsão alimentar inicial esteve associada ao aumento do IM. Conclui-se que esse método terapêutico digital teve grande eficácia ao comparado as intervenções tradicionais.
10	PÉREZ-VÁZQUEZ J et al., (2023)	Trata-se de um estudo quase randomizado que foi dividido em grupo de intervenção psicoeducacional e controle em lista de espera, com duração de 3 meses, em módulos online, aplicando avaliações por meio de um questionário, autoestima, ambiente familiar e hábitos de via, e sessões escolares sobre nutrição, estilo de vida e imagem corporal. Os resultados mostraram associação entre os fatores avaliados, contudo, após a intervenção houve uma redução no risco de TA e controle oral.
11	BEJARANO CM, et al., (2025)	Baseia-se em um estudo randomizado para um grupo de intervenção ou grupo de controle inibitório específico de comando alimentar na intervenção de “ir e não ir”, com testes de paladar, questionários e recordatório alimentar. Resultando em associações iniciais entre controle inibitório e consumo de açúcar avaliado por recordatório alimentar, além de sintomas de compulsão alimentar e restrição cognitiva,
12	BJORK, A et al. (2021)	Trata-se de um estudo randomizado de cirurgia bariátrica em adolescentes, utilizando um questionário de autorrelatado para avaliar sintomas de compulsão alimentar, depressivos, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno do espectro autista. Os resultados não demonstraram associação com as diversidades do neurodesenvolvimento com os sintomas de compulsão alimentar e depressivos. Conclui-se que os pacientes bariátricos apresentavam sintomas de doenças mentais associados ao físico.

Fonte: Dias GI e Bellemo AIS, 2026.

DISCUSSÃO

Dando início a discussão do estudo, o artigo 3 deixa claro a relação multifacetada entre o homem e o alimento, ressaltando a influência da rotina diária e os hábitos familiares podendo perpetuar ou não, comportamentos disfuncionais e hábitos nocivos na relação desde a infância até a vida adulta. As pesquisas indicam que, durante à adolescência, ocorrem mudanças físicas e hormonais que podem interferir diretamente no comportamento, favorecendo o desenvolvimento de transtornos mentais como distorções de autoimagem, comportamentos alimentares disfuncionais como o TCAP (PONTES ABSDM e TAVARES JF, 2024; MATHESON B, 2025).

Nesse contexto, tanto a literatura quanto o artigo 4 indicam que padrões estéticos socialmente impostos podem influenciar a formação de Modelos Internos de Trabalho (MITs), afetando a regulação emocional, a autoestima e a percepção corporal dos adolescentes. MITs desadaptativos associados ao apego inseguro podem gerar dificuldades interpessoais e afetos negativos, levando alguns indivíduos a utilizarem a alimentação como estratégia de enfrentamento, o que pode resultar em episódios de compulsão alimentar (PACE CS, et al, 2021; MILLER RL, et al, 2021).

Ademais esse artigo ainda realça que indivíduos com padrões de apego evitativo possivelmente serão incapazes de controlar seu emocional favorecendo comportamentos compulsivos alimentares, mecanismos de recompensa, os quais favorecem o desenvolvimento da fome hedônica, caracterizada pelo desejo de consumir alimentos altamente palatáveis, motivados pelo prazer tornando-os suscetíveis ao desenvolvimento da obesidade, Inclusive o artigo 11destaca que indivíduos com o apetite hedônico apresentaram em ressonância magnética uma menor ativação no córtex pré-frontal, o que está associado à redução da inibição de impulsos e maior consumo de alimentos palatáveis e energeticamente densos, como também é respaldado pelo artigo 5(PACE CS, et al, 2021; FOX CK, et al, 2021; BEJARANO CM, et al, 2025).

No artigo 5 os autores afirmam que houve um aumento de 7% na manifestação de sintomas de TCAP entre pacientes de sobrepeso, mostrando a intima relação entre obesidade e o TCAP. Cabe aqui pontuar que a pandemia do COVID -19 trouxe uma grande preocupação entre os adolescentes com o aumento do IMC, gerando um alto índice de obesidade concomitante a consequências tanto físicas, como mentais, predominantemente, ou seja, indivíduos sob essas condições tendem a predisposição a uma saúde psicossocial prejudicada, comparado a indivíduos com baixo peso como foi elucidado no artigo 1 (JEBEILE H, et al, 2024; FOX CK, et al, 2021).

Assim sendo, vale ressaltar o cuidado da observação de sinais e sintomas prodrômicos associados à condição, incluindo comportamentos compensatórios, sensação de gordura corporal, manifestações compulsivas e até mesmo o IMC elevado como aborda o artigo 7. Adicionalmente esse artigo aborda a aplicação de uma perspectiva trans diagnóstica baseada nesses sinais, considerados possíveis indicadores iniciais do transtorno. Contudo, os achados demonstram que tais manifestações apresentam baixo a moderado poder preditivo para o seu desenvolvimento (STICE E, et al, 2021).

De acordo com o DSM V para diagnosticar o TCAP é necessário que haja uma ocorrência de compulsão alimentar ou perda de controle alimentar (PCA) ou (LOC em inglês) ao menos 1 vez na semana dentre 3 meses, tais episódios de ingesta alimentar exacerbada devem ocorrer em um tempo estimado de até duas horas. Adicionalmente os artigos 3 e 7 trazem que a definição dessa perda do LOC que é a sensação da dificuldade de parar de comer depois de começar. Lembrando que os sintomas prodrômicos podem ser uteis no processo de entendimento do comportamento e diagnóstico (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013; MATHESON B, 2025; STICE E, et al, 2021).

A fase da adolescência é um momento crítico para o desenvolvimento de TAs como mostra a literatura e os artigos 2 e 6, pois acompanha uansiedade (umento do estresse, desordem familiar e sensibilidade subjetiva que pode gerar sinais mentais, como ansiedade fisiológica como frequência cardíaca e pressão arterial elevada, ou seja, manifestações mentais podem acarretar em compulsão alimentar, gerando sobrepeso e risco de doenças cardiometabólicas, além de poder ocasionar um mecanismo de recompensa pelo alimento como consequência do estresse gerado pelo indivíduo, sendo assim, o valor hedônico da comida é aumentado em situações de ansiedade (PARDEY N, et al, 2025; MILLER RL, et al, 2021; PONTES ABSDM e TAVARES JF, 2024; MILLER RL, et al, 2021; DOWNEY MDAE, et al, 2024).

Logo, a adolescência configura-se como um período vulnerável para o desenvolvimento de transtornos alimentares, cuja prevalência ao longo da vida é estimada em 1,3%. Nesse contexto, o artigo 10 reforça essa preocupação ao demonstrar que 34,5% dos casos de TCAP têm início antes dos 18 anos. Além disso, observa-se maior prevalência no sexo feminino do que no sexo masculino, em consonância com a literatura científica. Estudos indicam que o TCAP afeta 5,7% meninas e 1,2% meninos. Esses achados podem ser parcialmente explicados pela influência de fatores midiáticos, sociais e culturais, que exercem impacto sobre a percepção corporal, os padrões de beleza e os comportamentos alimentares durante a adolescência (PÉREZ-VÁZQUEZ J, et al, 2023; LOPÉZ JFG et al, 2023).

No contexto da prevalência dos TAs, o artigo 4 destaca que, até a edição do DSM-IV, os critérios diagnósticos davam ênfase predominante ao sexo feminino. Consequentemente, a maior parte das pesquisas concentrava-se nesse grupo, refletindo, em parte, a menor procura por tratamento e a dificuldade na identificação de sintomas clínicos e psicológicos em indivíduos do sexo masculino, tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos próprios pacientes (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013; PACE CS, et al, 2021).

Entretanto, com a atualização para o DSM-V, observou-se um aumento de 28,9% no diagnóstico de TAsentre homens, evidenciando a necessidade de maior atenção a essa população. Inclusive, o artigo 10 ratifica dados pesquisados na Espanha em que demonstram cerca de 1,8% meninos e 1,9% das meninas apresentam TAs. Informações estas que são corroboradas pela literatura aqui previamente estudada (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013; PÉREZ-VÁZQUEZ J, et al, 2023; DUNCAN AE, et al, 2021; HUDSON JI, et al, 2023).

Entre os transtornos alimentares (TAs), destaca-se a frequente associação com o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e a depressão, consideradas algumas das comorbidades psiquiátricas mais prevalentes em adolescentes com obesidade. A perda de controle alimentar (PCA) é frequentemente relatada nessa população e tem sido apontada como um possível mecanismo mediador da relação entre TDAH e obesidade. Além disso, a PCA é reconhecida como um importante precursor do TCAP. Evidências apresentadas no artigo 12, indicam que mais de um quarto dos adolescentes com sobrepeso ou obesidade apresentam episódios de descontrole alimentar, estimando-se uma prevalência de aproximadamente 27% entre adolescentes norte-americanos (BJORK A, et al, 2021).

Apesar dos avanços recentes na expansão do arsenal terapêutico para o TCAP, o tratamento continua a apresentar desafios consideráveis, refletindo a complexidade multifatorial da condição e necessitando uma abordagem multidisciplinar. O tratamento interdisciplinar tem se consolidado como a abordagem mais eficaz, reunindo profissionais de diversas áreas da saúde como visto na literatura e o artigo 3. Inclusive, a literatura mostra o papel importante do conhecimento e da abordagem sobre o tema pelos profissionais de educação no contexto escolar, favorecendo assim, ações de identificação de distorções alimentares, bem como, ações preventivas ao TCAP (LI HM, et al., 2024; FREITAS NLR, et al, 2025; CAMPOS GH, et al, 2025; MATHESON B, 2025).

Entre os artigos elencados ao estudo há um consenso na relevância das intervenções não farmacológicas que enfatizam atividade física como uma intervenção complementar eficaz, com impacto na redução de impulsos hiperfágicos, como discutido pela literatura, e dentre as modalidades, ressalta-se o yoga, por favorecer maior consciência corporal e regulação emocional, sendo amplamente utilizado como suporte em intervenções psicológicas no TCAP. Além disso, o artigo 3 e 9 destacam a predominância da TCC no tratamento do TCAP, por auxiliar na identificação e no manejo dos fatores desencadeantes do comportamento compulsivo. Ademais, promove estratégias de autocontrole, reduzindo a fome hedônica e ampliando fontes de recompensa não alimentares (LI HM, et al, 2024; MATHESON B, 2025; VIDMAR AP, et al, 2022).

Além das intervenções descritas na literatura e no artigo 9, os estudos 6 e 11 abordam técnicas de treinamento de autocontrole na identificação de gatilhos e na redução de respostas impulsivas por meio do desenvolvimento da atenção plena. O Mindfulness descrito no artigo 6, apresenta potencial para contribuir positivamente nesse contexto. E o artigo 11 destaca o treinamento de controle inibitório (TIC) de fatores desencadeantes a compulsividade como uma estratégia de intervenção no comportamento alimentar (LI HM, et al, 2024; VIDMAR AP, et al, 2022; MILLER RL, et al, 2021; BEJARANO CM, et al, 2025; SOUSA, BP, et al, 2023; MATHESON B, 2025; SALA L, et al, 2021).

Já o treinamento de controle inibitório como uma estratégia de intervenção no comportamento alimentar apresentado no artigo 11, destaca a tarefa go/no-go (GNG) por exigir respostas a determinados estímulos e inibição a outros, promovendo maior controle dos impulsos. Evidências indicam que esse treinamento pode influenciar escolhas alimentares, porções e peso corporal. Em jovens, observa-se redução no consumo de bebidas açucaradas e alimentos densos em energia. Ainda destaca a intervenção da tarefa *flanker*, que avalia a função executiva, e o rastreamento ocular, que mede o viés atencional para alimentos, ele indica uma maior atenção a estímulos palatáveis, a sua relação com o consumo ainda é inconclusiva, sendo necessários mais estudos (BEJARANO CM, et al, 2025).

Embora tanto o mindfulness quanto a tarefa Go/No-Go (GNG) demonstrem potencial para promover benefícios, especialmente durante a adolescência, ainda são necessários estudos adicionais para consolidar as evidências acerca de sua eficácia nessa população. Nesse contexto, uma compreensão mais aprofundada dos mecanismos cognitivos e comportamentais que influenciam os hábitos alimentares nessa fase pode contribuir para o embasamento de estratégias preventivas voltadas à promoção da saúde e do bem-estar. Além disso, tais conhecimentos podem favorecer a elaboração de intervenções com potencial impacto positivo não apenas na adolescência, mas também na manutenção de comportamentos saudáveis ao longo da vida adulta (MILLER RL, et al, 2021; BEJARANO CM, et al, 2025).

Dando sequência nas abordagens terapêuticas não farmacológicas, o artigo 8 destaca o tratamento digital, pois ele revela que muitos indivíduos carregam consigo mesmo os smartphones e é uma opção de menor custo, menor medo de estigma, se tornando acessível para adequar na rotina, em um momento conveniente e confortável para o enfermo. Entretanto, se tem um alto índice de abandono e baixa adesão, pois o usuário precisa ter um grande engajamento continuo com essa intervenção para obter melhoras significativas, tanto em quantidade como qualidade de uso, ou seja, é importante ter um olhar holístico para cada paciente para identificar qual é o melhor tratamento para cada indivíduo (MCCLURE Z, et al, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo evidenciam lacunas na literatura acerca do TCAP, destacando a necessidade de ampliar as pesquisas sobre a temática. A multifatorial idade do transtorno pode dificultar sua identificação e diagnóstico, considerando os aspectos individuais, familiares, sociais e psicológicos envolvidos. Nesse sentido, o tratamento deve considerar as particularidades de cada adolescente e o contexto em que está inserido. Destaca-se, ainda, a importância da atuação conjunta entre profissionais de saúde, educação e familiares na identificação de sinais e sintomas e na compreensão da relação do adolescente com a alimentação, contribuindo para medidas preventivas e intervenções mais eficazes.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5 ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
2. BEJARANO CM, et al. Inhibitory Control, Attentional Bias, and Palatable Food Consumption in Adolescents: A Laboratory Feasibility Randomized Controlled Trial. Formulário JMIR Res, 2025; 5:9: 77579.
3. BJORK A, et al. High prevalence of neurodevelopmental problems in adolescents eligible for bariatric surgery for severe obesity. Acta Paediatr, 2021; 110(5): 1534-1540.
4. CAMPOS GH, et al. Como o ensino sobre transtornos alimentares pode mudar a perspectiva dos alunos, e contribuir para uma melhor alimentação. Anais do ENALIC, 2025.
5. BRASIL. 2025. In: Saúde de A-Z. Saúde do Adolescente e Jovens. Brasil: Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente. Acesso em: 22 abr. 2026.
6. DOWNEY MD AE, et al. What medical providers need to elevate outpatient care for adolescents and young adults with binge-eating disorder: A novel protocol. International Journal of Eating Disorders, 2024; 57 (2): 294–302.
7. DUNCAN AE, et al. Binge Eating Disorder in youth: Epidemiology, risk factors, and treatment. Current Psychiatry Reports, 2021;23 (12): 91.
8. FOX CK, et al. Contribution of Hedonic Hunger and Binge Eating to Childhood Obesity. Obes Crianças, 2021;17(4):257-262.
9. FREITAS NLR, et al. A eficácia do tratamento interdisciplinar no manejo de transtornos alimentares.Journal of Social Issues and Health Sciences, 2025; 2(2):1-14.
10. HILUY JC, et al. Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11, Debates em Psiquiatria, 2019; 9 (3): 6-13.
11. HUDSON JI, et al. Binge eating disorder: Lifetime prevalence, age of onset, and sex differences. Journal of Eating Disorders, 2023;11(1), 45.
12. JEBEILE H, et al. Symptoms of Depression, Eating Disorders, and Binge Eating in Adolescents With Obesity. JAMA Pediatr, 2024; 178: 10.
13. LI HM, et al. High-intensity interval training vs. yoga in improving binge eating and physical fitness in inactive young females. Sci Rep, 2024; 14: 22912.
14. LÓPEZ JFG, et al. Global Proportion of Disordered Eating in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Pediatr. 2023 Apr 1;177(4):363-372.

15. MATHESON B. Strengthening executive functioning to disrupt binge eating in youth - a commentary on Goldschmidt et al. J Child Psychol Psychiatr, 2024; 66: 1081-1083.
16. MCCLURE Z, et al. Predicting responsiveness to a dialectical behaviour therapy skills training app for recurrent binge eating: A machine learning approach. Behav Res Ther, 2025; 190: 104755
17. MILLER RL, et al. Effects of a mindfulness-induction on subjective and physiological stress response in adolescents at-risk for adult obesity. Eat Behav, 2021; 40:101467.
18. PACE CS, et al. Binge eating attitudes in community adolescent sample and relationships with interview-assessed attachment representations in girls: a multi-center study from North Italy. Perda de peso para comer, 2021;27(2): 495-504.
19. PARDEY N, et al. Health Economic Evaluation of Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescents With Binge-Eating Disorder in Germany. Int J Eat Disord, 2025; 58: 1178-1183.
20. PÉREZ-VÁZQUEZ J, et al. Effectiveness of an e-Health Quasi-Randomized Controlled Universal Prevention Program for Eating Disorders in Spanish Adolescents. J Prev, 2023; 45(1):87-105.
21. PONTESABSDM, TAVARES JF, Compulsão alimentar e autoimagem na adolescência: uma revisão. Revista Foco. 2024; 17: 7-0822024.
22. SALA L, et al. Mindfulness-based cognitive therapy added to usual care improves eating behaviors in patients with bulimia nervosa and binge eating disorder by decreasing the cognitive load of words related to body shape, weight, and food. Eur Psychiatry. 2021; 64(1): 67
23. SOUSA BP, et al. A eficácia da lisdexanfetamina no tratamento do transtorno compulsivo alimentar periódico. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, 2023; 7: 2178-6925.
24. STICE E, et al. Sequencing of symptom emergence in anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder, and purging disorder and relations of prodromal symptoms to future onset of these disorders. J Abnorm Psychol, 2021;130(4): 377-387.
25. VIDMAR AP, et al. An addiction-based digital weight loss intervention: A multi-centre randomized controlled trial. Pediatr Obes, 2022; 18(3): 12990.