



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE

ÂNIMA EDUCAÇÃO

BRENDA RAFAELA DE OLIVEIRA MARTINS

JADE TÁVORA SOARES

LUIZA SCALZO CUNHA

NATÁLIA CRISTINA ANTUNES SOARES

**A RELAÇÃO ENTRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR E O ESTADO
EMOCIONAL EM JOVENS ADULTAS COM IDADE ENTRE 18 E 25 ANOS**

BELO HORIZONTE

2023

BRENDA RAFAELA DE OLIVEIRA MARTINS
JADE TÁVORA SOARES
LUIZA SCALZO CUNHA
NATÁLIA CRISTINA ANTUNES SOARES

**A RELAÇÃO ENTRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR E O ESTADO
EMOCIONAL EM JOVENS ADULTAS COM IDADE ENTRE 18 E 25 ANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Psicologia, do
Centro Universitário de Belo Horizonte como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel.

Orientadora: Simone Francisca de Oliveira, Me.

BELO HORIZONTE

2023

SUMÁRIO

1 TEMA	3
2 PROBLEMA/NECESSIDADE	5
3 OBJETIVO GERAL	7
3.1 Objetivos Específicos	7
4 JUSTIFICATIVA	8
5 REFERENCIAL TEÓRICO	9
5.1 O Comportamento Alimentar	9
5.2 Transtornos Alimentares	13
5.3 Emoções	19
6 METODOLOGIA.....	25
6.1 Público-Alvo	25
6.2 Contexto Da Intervenção	25
6.3 Procedimento	29
7 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.....	32
8 RECURSOS E ORÇAMENTOS.....	33
9 CRONOGRAMA.....	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE A – Roda de conversa	44
APÊNDICE B – Folder de divulgação do projeto da Roda de Conversa.....	53
APÊNDICE C – Formulário de inscrição para a Roda de Conversa.....	54
APÊNDICE D – Formulário de avaliação da Roda de Conversa.	55

1 TEMA

O comportamento alimentar abrange um conjunto de ações relacionadas ao alimento, que se refere às escolhas e decisões que as pessoas fazem em relação ao que consomem. Isso inclui fatores como o que e quanto se come, o momento e o local das refeições, a frequência, as preferências alimentares e as razões por trás dessas escolhas. O comportamento alimentar pode ser influenciado por muitos fatores, incluindo fatores psicológicos, sociais, culturais e biológicos (VAZ; BENNEMAN, 2014).

De acordo com Aitzingen (2011), o comportamento alimentar é um tema extremamente complexo que vai além das necessidades básicas de alimentação. O ato de comer é social e está associado com as relações sociais, escolhas individuais e sensações proporcionadas pelos sentidos. Durante a alimentação, as pessoas buscam atender suas necessidades fisiológicas e prazerosas. Portanto, compreender os fatores que influenciam e determinam as escolhas alimentares é essencial para entender o comportamento alimentar humano. Este, não é definido a partir do indivíduo como algo único, mas sim, a partir de suas interações com o meio (AITZINGEN, 2011 *apud* VAZ; BENNEMAN, 2014).

As pessoas tendem a comer o que gostam e o que é culturalmente prescrito, mas as emoções também têm um papel importante na escolha dos alimentos. Muitas vezes, pensar em um prato favorito pode evocar associações que misturam imagens, emoções, sentidos e memórias. Quando as pessoas tentam mudar seus comportamentos alimentares, mas se concentram apenas em mudanças racionais, podem cair em uma armadilha, pois a alimentação tem significados que vão além da função nutricional e pode servir como um "prazer imediato" para aliviar sentimentos negativos como tristeza, angústia, ansiedade e medo. Certos alimentos, especialmente doces, são usados para lidar com conflitos pessoais aparentemente insolúveis. Embora estes possam ser condutores de afeto, podem se tornar um problema quando usados como substitutos para lidar com confrontos e rejeições (KAUFMAN, 2013).

Um dos principais interesses associados à relação entre o comportamento alimentar e o estado emocional em jovens adultas, é entender as causas subjacentes desse padrão. Comportamentos alimentares de risco têm o potencial de desencadear o surgimento de patologias e transtornos alimentares. De acordo com a *Coalizão de Distúrbios Alimentares*, aproximadamente uma pessoa perde a vida a cada hora, como resultado direto de um transtorno alimentar, fazendo deles a categoria com a maior taxa de mortalidade entre as doenças mentais (SMINK; HOEKEN; HOEK, 2012).

Algumas pesquisas sugerem que fatores sociais, como a pressão da mídia e das redes sociais para ter um corpo "perfeito", podem contribuir para a adoção de comportamentos alimentares pouco saudáveis em momentos de estresse emocional. Outros estudos apontam para fatores biológicos, como as mudanças hormonais relacionadas ao ciclo menstrual, como um fator que pode influenciar, tanto o comportamento alimentar, quanto o estado emocional em mulheres jovens (COPETTI; QUIROGA, 2018).

A relação entre o conceito de comportamento alimentar e estado emocional é um tema complexo e multidimensional com muitos interesses e implicações importantes para a saúde e o bem-estar das mulheres. Assim, a pesquisa contínua nessa área pode levar a uma melhor compreensão desses fatores e a intervenções mais eficazes para ajudá-las a gerenciar sua saúde emocional e a forma com que se alimentam.

2 PROBLEMA/NECESSIDADE

A alimentação é indispensável à sobrevivência humana e possui propriedades complexas e abrangentes, principalmente no contexto social, no contexto cultural e no contexto emocional. A escolha e consumo de alimentos estão relacionados com a sociabilidade, ideias e significados, além das interpretações das experiências e situações vivenciadas com os alimentos (CANESQUI E GARCIA, 2005). A relação entre alimentação e emoções é forte desde a infância, sendo que o alimento pode ser utilizado para compensar, tanto sentimentos negativos, quanto positivos (KAUFMAN, 2013).

Diversos estudos demonstram que o comportamento alimentar dos indivíduos é influenciado desde a decisão sobre o que comer até a ingestão do alimento (PHILIPPI, 1999), afetando todo o processo de digestão (MACHT, 2008; LOURENÇO, 2016). Para Lourenço (2016), as emoções têm um papel importante no comportamento alimentar e não apenas nas necessidades fisiológicas. O estilo de vida moderno, com sua rotina, praticidade, produtividade, custo e influência da mídia e tecnologia, afeta a dinâmica cotidiana dos seres humanos, incluindo seu comportamento alimentar (CANESQUI; GARCIA, 2005; LOURENÇO, 2016).

Comer é uma prática social que faz parte do comportamento humano e está ligado a simbolismos, crenças e imaginação. As experiências individuais vivenciadas ao longo da vida desempenham um papel fundamental na formação de valores, tradições e crenças, que, quando combinados com influências sociais e ambientais, exercem um forte controle no comportamento alimentar e no estilo de vida de cada indivíduo, além de influenciar a possibilidade de modificar esse comportamento (PIMENTEL *et al.*, 2020).

Na sociedade atual, o ato de alimentar-se é impactado pela pressão, pela aparência perfeita e o corpo magro, especialmente, entre as mulheres. Inicialmente, esse estereótipo acaba levando muitas delas a recorrer a métodos inapropriados de controle de peso, tais como restrições alimentares extremas, uso de medicamentos sem orientação médica e excesso de exercício físico, o que pode ter graves consequências para a saúde (PREVIATO, 2019).

Uma das consequências desse cenário descrito acima, é o aumento das fobias alimentares, que são caracterizadas pelo medo irracional de ingerir certos tipos de alimentos ou nutrientes. Essas fobias alimentares podem prejudicar significativamente a qualidade de vida das pessoas, uma vez que restringem a variedade alimentar e podem causar deficiências nutricionais. É importante lembrar que todos os nutrientes são importantes para o organismo e, a exclusão de qualquer um deles, pode trazer riscos à saúde (PREVIATO, 2019).

Além disso, transtornos alimentares, tais como compulsão alimentar, bulimia nervosa e anorexia nervosa, têm sido diagnosticados cada vez mais precocemente em mulheres (PREVIATO, 2019). Esses transtornos são graves e podem ter consequências físicas, emocionais e sociais limitantes, além de elevados índices de mortalidade (ABREU; FILHO, 2005).

Ademais, pessoas que apresentam comportamentos alimentares desordenados, geralmente, experimentam sintomas psicológicos como depressão, ansiedade e sentimentos de estresse e tensão. Indivíduos com esse padrão alimentar também apresentam com mais frequência sentimentos de baixa autoestima, repulsa pelo próprio corpo, preocupação excessiva com a aparência física, estresse e dificuldades nas relações interpessoais (PEREZ; ROMANO, 2004).

Com isso, se faz necessário um suporte social a mulheres com estes diagnósticos, pois é importante que elas tenham um sistema de apoio de amigos, familiares e outras pessoas que as auxiliem emocionalmente durante seu processo de recuperação e de educação nutricional. Muitas vezes elas precisam de ajuda para aprender sobre: uma alimentação saudável e equilibrada, além de compreender sobre como fornecer ao corpo os nutrientes necessários para se recuperar; o tratamento de comorbidades, porque muitas mulheres com problemas alimentares também enfrentam outras condições de saúde mental e é importante que essas comorbidades sejam tratadas adequadamente; um processo de autocuidado, pois as mulheres precisam aprender a cuidar de si mesmas de maneira saudável e equilibrada; e, por último, a acessibilidade, que traz a importância sobre o acesso dessas mulheres ao tratamento acessível e de qualidade, independentemente de sua situação financeira (VILARTA, 2007).

Dessa forma, compreender como o comportamento alimentar afeta as emoções, e vice-versa, pode fornecer recursos valiosos para orientar jovens adultas que enfrentam dificuldades com a alimentação, ajudando-as a lidar melhor com as demandas e desafios do dia a dia.

3 OBJETIVO GERAL

Caracterizar e refletir sobre a relação entre o comportamento alimentar e o estado emocional em jovens adultas.

3.1 Objetivos Específicos

- a) Conhecer quais são os principais fatores emocionais que influenciam o comportamento alimentar das jovens adultas;
- b) Refletir sobre a relação entre transtornos alimentares e sua influência em problemas emocionais, como o estresse e a ansiedade, na vida de jovens adultas;
- c) Favorecer a construção de estratégias coletivas sobre como atingir uma melhor relação entre comportamento alimentar e estado emocional, na vida de jovens adultas.

4 JUSTIFICATIVA

O presente projeto de intervenção se torna extremamente importante por ter como foco a reflexão de jovens mulheres sobre a relação entre o comportamento alimentar e o estado emocional, visto que, desde sempre, esse público é mais suscetível a desenvolver transtornos alimentares, que surgem como consequência de um comportamento alimentar desordenado. Além disso, por ser um tema pouco discutido socialmente, entende-se a relevância da criação de um ambiente seguro, no qual estas mulheres possam se sentir confortáveis para expressar seus sentimentos e experiências.

Pela sua relevância social, a necessidade de debater e refletir sobre o assunto, permeia o intuito de prevenir ou, em alguns casos, promover o tratamento de transtornos alimentares, o que pode oferecer meios para o direcionamento de jovens mulheres que apresentam algum impasse com a rotina alimentar que favorecem o surgimento de atritos com o dia a dia e as demandas da vida adulta.

Somado a isso, a abordagem dessa temática é imprescindível no meio acadêmico, para que se possa beneficiar a elaboração de diferentes metodologias e projetos inovadores, que visem lidar com as demandas e especificidades do presente público-alvo, através da prevenção e criação de estratégias para tratar questões relacionadas ao tema, e ao surgimento de transtornos alimentares. Observando o cenário atual, é de grande proveito para o público-alvo este projeto de intervenção, visto que através dele buscar-se-á promover o bem-estar, também a elevação e melhoria da autoestima, além de construir uma relação mais saudável com a alimentação entre suas participantes.

Pode-se afirmar que, em razão disso, é ideal auxiliar jovens mulheres na prevenção do surgimento de doenças relacionadas a um possível desequilíbrio alimentar. Além disso, a alimentação moderada e consciente, possibilita ao indivíduo uma maior seleção em suas escolhas diárias, optando por aquilo que lhe faz bem e evitando aquilo que lhe causa desconforto, tanto no quesito alimentar, quanto em escolhas no geral. A pessoa se torna mais responsável por aquilo que realiza consigo mesma. Entendendo a consequência de suas ações, a reflexão se inicia no contexto alimentar e perpassa por todas as áreas de sua vida.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 O Comportamento Alimentar

O comportamento, no cotidiano, é comumente descrito como tudo o que um indivíduo faz, sua forma de agir ou suas reações ao ambiente. Além do mais, é possível entender o comportamento como um evento, o qual é definido pela análise comportamental como uma relação entre diversos eventos no mundo. Isso quer dizer que o comportamento é constituído por uma série de outros eventos menores que estão interconectados. De maneira mais específica, o comportamento é a relação entre as ações de um indivíduo e o ambiente em que se encontra, considerando que esse ambiente é tão influenciado pelo indivíduo, quanto este é influenciado por ele (ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2021).

Abordar o tema do comportamento alimentar é um desafio, já que não é possível fazer generalizações e simplificações para explicá-lo. A pergunta "o que é comportamento?" pode parecer simples, mas a resposta é complexa devido à variedade de contextos científicos e linguísticos em que a palavra "comportamento" é utilizada. O estudo da ciência do comportamento humano é realizado em diversas áreas, tais como sociologia, psicologia, antropologia, ciências sociais e psiquiatria. A psicologia, por exemplo, não somente procura identificar o comportamento humano, mas também busca compreendê-lo e explicá-lo. Quando se afirma que "o menino corre", a psicologia procura entender quando, onde, como e por que isso ocorre (TODOROV, 2012). Com isso, os estudos realizados nesse campo, têm como objetivo compreender diversos aspectos relevantes da relação entre os seres humanos e os alimentos (SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

Atualmente, o comportamento alimentar tem recebido uma grande atenção e, estudos realizados no campo das Ciências Humanas e Sociais, são frequentemente utilizados para compreender e controlar os impulsos e desejos relacionados à alimentação. No entanto, desde o início do século XX, Watson (2008) propôs que o objetivo principal da psicologia seria a previsão e controle do comportamento, incluindo os comportamentos alimentares. Essa ideia ainda é presente em alguns estudos que visam solucionar problemas relacionados à alimentação, valorizando o controle comportamental como garantia para o adequado funcionamento dos indivíduos (WATSON, 2008 *apud* SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

Segundo Garcia (1999), o comportamento alimentar abrange uma ampla gama de elementos, englobando o que se ingere, como e com quem são compartilhadas as refeições, o

local e o momento em que se come, as razões por trás da ingestão, a relação com a comida e até mesmo as escolhas alimentares, preferências e aversões (GARCIA, 1999 *apud* VAZ; BENNEMAN, 2014). Segundo Philippi e Alvarenga (2004), o comportamento alimentar engloba todas as interações dos indivíduos com os alimentos, desde a tomada de decisão sobre o que consumir até as atitudes em relação à comida (PHILIPPI E ALVARENGA, 2004). Basdevant *et al.* (1993) descrevem o comportamento alimentar como um conjunto de ações que ultrapassam os aspectos quantitativos e qualitativos dos alimentos consumidos, englobando também a busca e a aquisição de alimentos, as circunstâncias ambientais e rituais associados às refeições, bem como os fenômenos que ocorrem antes e após a ingestão (BASDEVANT *et al.*, 1993 *apud* VAZ; BENNEMAN, 2014).

Em geral, o comportamento alimentar é influenciado por uma variedade de fatores, como a genética, a fisiologia, a psicologia e o ambiente, que afetam as escolhas e padrões de ingestão alimentar dos indivíduos. A vontade de comer é iniciada por processos fisiológicos e pela atividade hipotalâmica que ocorrem no corpo humano (CAMBRAIA *et al.*, 2004).

O comportamento alimentar é um fenômeno crucial e complexo, tanto nas sociedades humanas, quanto na experiência individual. Esse comportamento pode ser composto por três dimensões básicas:

- a) Dimensão fisiológico-nutritiva: está relacionada a aspectos metabólicos, endócrinos, neuroquímicos e neuronais que controlam a fome, a saciedade e a satisfação das necessidades nutricionais do corpo;
- b) Dimensão afetiva e relacional: está relacionada à satisfação e ao prazer que a alimentação proporciona, com conotações libidinais, segundo a psicanálise. Durante a infância, a alimentação e a zona bucal desempenham um papel importante na primeira relação interpessoal fundamental entre mãe e bebê. Alimentar o filho é mais do que uma tarefa fisiológica, pode expressar sentimentos e contribuir para a construção de um dos vínculos humanos mais importantes;
- c) Dimensão social e cultural: refere-se às regras, tabus e rituais estabelecidos pelas sociedades e culturas ao longo da história em relação aos alimentos e comportamentos alimentares. Por exemplo, é comum preferir compartilhar refeições com pessoas ou grupos com quem se tem afeição. Momentos importantes da vida pessoal e social são marcados por encontros nos quais a alimentação é central, como jantares de formatura, noivados, almoços em família, aniversários, cerimônias de

casamento e, em muitas sociedades, até funerais são marcados por refeições cerimoniais (BERNARD; TROUVÉ, 1976 *apud* DALGALARRONDO, 2018).

Em um estudo de revisão realizado por Castro (2006), foi constatado que a presença de outras pessoas durante uma refeição pode aumentar, significativamente, a quantidade e o teor calórico total da comida consumida. Esse fenômeno, conhecido como "facilitação social", pode ser explicado pela desinibição gerada pela presença de amigos ou parentes, bem como, pela maior duração das refeições que aumenta a exposição aos alimentos e, conseqüentemente, o consumo. O número de pessoas presentes em cada refeição apresenta uma correlação positiva com a quantidade consumida, variando de um aumento de 33% na presença de uma pessoa, até 96% quando sete ou mais pessoas estão presentes (CASTRO, 2006 *apud* TORAL, 2007).

A motivação para o comportamento alimentar é influenciada por sensações básicas de fome, sede e saciedade, reguladas por diversas áreas do organismo, incluindo o hipotálamo - o centro responsável pela saciedade - e outras estruturas cerebrais, moduladas por substâncias como insulina, leptina e grelina (CAMBRAIA, 2004). No entanto, mudanças socioculturais, especialmente em relação aos padrões de beleza, também têm impactado significativamente a prevalência e o curso dos transtornos alimentares, especialmente entre mulheres que buscam atingir a magreza idealizada. Isso tem gerado um aumento alarmante no número de casos em muitas partes do mundo, o que aponta para a necessidade de uma abordagem mais ampla e consciente sobre o comportamento alimentar e seus desdobramentos para a saúde mental e física (GERBASI *et al.*, 2014).

Ao longo da história da psicologia, diversos questionamentos foram feitos para entender como as pessoas agem, pensam e sentem. A psicologia, que teve origem na filosofia, tem como objetivo elucidar esses fenômenos e, o processo de fazer as perguntas corretas, é fundamental para isso. Porém, existem perspectivas científicas mais próximas do determinismo, que argumentam que todos os fenômenos naturais, incluindo os comportamentos, são determinados por outros fenômenos. Nessa visão, é possível identificar uma ou mais causas para cada fenômeno, o que permite uma abordagem mais objetiva e empírica na compreensão do comportamento humano. A relação entre psicologia e alimentação, remonta aos primórdios da disciplina, quando os estudos de Pavlov sobre a digestão em cães, revelaram a associação entre estímulos e respostas fisiológicas, como a produção de saliva. Além disso, Freud propôs que a estimulação oral do bebê durante a amamentação, é crucial para o desenvolvimento de suas relações sociais e consigo mesmo, tornando o ato de se alimentar um processo que transcende

o biológico e o fisiológico. Com isso, a alimentação passou a ser vista como um ato emocional e social, em que significados como afeto e desejos, são trocados entre os indivíduos. Essas perspectivas mostram como a alimentação é influenciada por processos mentais e sociais, tornando-se uma área fundamental da psicologia contemporânea (ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2021).

No Brasil, a psicologia social foi a perspectiva que mais trabalhou a compreensão do comportamento alimentar. A partir da década de 1970, estudos foram realizados para atender às necessidades de grupos de risco, como gestantes e crianças. Além disso, políticas públicas assistenciais foram implementadas, o que se refletiu na literatura científica da época. Somente na década de 1990, o Governo Federal começou a incentivar pesquisas que ultrapassassem o assistencialismo, convocando a comunidade científica a entender o ato de se alimentar como um comportamento complexo, que precisa ser aprendido em todas as suas nuances. No entanto, a psicologia científica, em nível global, tem demonstrado um interesse seletivo sobre o comportamento alimentar, concentrando-se, principalmente, nos processos de memória e percepção, e em suas respectivas medições como fenômenos mentais (ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2021).

A escolha alimentar e o momento da ingestão alimentar, são aspectos importantes do comportamento alimentar que podem ser explicados pela Psicologia. No entanto, é crucial considerar outros fatores relevantes para entender o comportamento alimentar humano atual, incluindo o contexto e os gatilhos que o desencadeiam, a companhia, o local e os utensílios utilizados para comer, a velocidade da ingestão e as consequências a curto, médio e longo prazo das escolhas alimentares (CAMBRAIA, 2004).

De acordo com os autores do livro *Ciência do comportamento alimentar*:

Existe um ciclo geral para a seleção alimentar que consiste no aumento do interesse por uma comida ou conjunto específico de comidas; na busca pela comida desejada dentre as disponíveis; na avaliação das opções de comida disponíveis; na decisão pela escolha de uma comida em detrimento das outras; no ato de apanhar a comida selecionada; no ato de processar a comida selecionada (como cortar, amassar, moer, descascar); e ao engolir (ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2021).

A partir da compreensão sobre o ciclo do comportamento alimentar como um todo, ressalta-se a importância de estudá-lo, a fim de entender os fatores e estímulos que antecedem os comportamentos e suas consequências. Isso envolve não apenas os aspectos fisiológicos, mas também o contexto psicossocial mais amplo.

5.2 Transtornos Alimentares

Os transtornos alimentares (TAs) são doenças psiquiátricas debilitantes que se caracterizam por perturbações persistentes nos hábitos alimentares ou no controle do peso corporal. Esses transtornos exercem um impacto significativo na saúde física e no funcionamento psicossocial de uma pessoa, resultando em danos significativos (CAVALCANTI, 2013).

Os TAs não possuem uma única etiologia responsável. Acredita-se em um modelo multifatorial, que envolve a combinação de fatores ontogenéticos, filogenéticos, socioculturais e familiares. Alguns dos fatores amplamente reconhecidos como predisponentes incluem o gênero feminino, baixa autoestima, perfeccionismo, histórico familiar de transtornos alimentares e dificuldade em expressar emoções. Entre os fatores desencadeantes encontram-se práticas de dietas, mudanças na dinâmica familiar, experiências de perda e separação, expectativas irreais e a proximidade da menarca. Já entre os fatores que contribuem para a manutenção dos transtornos, incluem-se alterações endócrinas, distorção da imagem corporal, distorções cognitivas e práticas purgativas (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002).

O diagnóstico dos TAs é principalmente clínico, e os critérios utilizados seguem a classificação do *Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-V) da Associação Brasileira de Psiquiatria (2013), sendo alguns deles o transtorno de pica, o de ruminação, o restritivo/evitativo, a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e a compulsão alimentar. Para efeito mais significativo, serão abordados os transtornos alimentares mais persistentes na população em geral, sendo eles o de anorexia nervosa, bulimia nervosa e o de compulsão alimentar (APA DSM-V, 2014).

Segundo o referido Manual, na anorexia nervosa:

A anorexia nervosa tem três características essenciais: restrição persistente da ingesta calórica; medo intenso de ganhar peso ou de engordar ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso; e perturbação na percepção do próprio peso ou da própria forma. O indivíduo mantém um peso corporal abaixo daquele minimamente normal para idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física (APA DSM-V, p. 339, 2014).

O quadro clínico geralmente se inicia com a criação de uma dieta pelo próprio paciente. Essa dieta consiste na restrição de determinados alimentos que são considerados mais calóricos, com o intuito de evitar seu consumo. A restrição alimentar leva a outros problemas, como a diminuição do número de refeições e, em alguns casos, até mesmo o jejum. O objetivo do

paciente é emagrecer cada vez mais, independentemente das consequências (BORGES *et al.*, 2006).

Existem duas formas diferentes de manifestação da anorexia nervosa. Uma delas é o tipo restritivo, no qual a pessoa limita a ingestão de alimentos, mas não se entrega a episódios compulsivos e purgativos, como vômitos autoinduzidos ou uso de laxantes. Além da restrição alimentar, algumas pessoas também se engajam em exercícios excessivos como uma forma de reduzir o peso. A outra forma de apresentação da anorexia nervosa é caracterizada pela compulsão alimentar/purgativa. Nesse caso, a pessoa restringe sua alimentação, mas ao mesmo tempo se entrega a episódios de compulsão alimentar e/ou purgação em intervalos regulares. É comum que a pessoa com anorexia nervosa minta sobre sua ingestão de alimentos e esconda seus comportamentos purgativos ou dietéticos. Além disso, muitas vezes, recorrem ao uso de diuréticos na tentativa de reduzir o inchaço e perder peso. Mesmo estando extremamente magra, abaixo do peso corporal ideal para sua idade e altura, a pessoa tende a se manter ativa nos exercícios físicos como uma forma de controlar seu baixo peso (ATTIA; WALSH, 2022).

No caso da bulimia nervosa, existem dois tipos de apresentação: purgativa e não purgativa. No tipo purgativo, ocorrem vômitos autoinduzidos e uso abusivo de laxantes, diuréticos e enemas. No tipo não purgativo, não há comportamentos compensatórios como vômito, mas há prática excessiva de exercícios físicos e jejuns intensos (LEONIDAS; CREPALDI; DOS SANTOS, 2013).

Na bulimia nervosa:

Existem três aspectos essenciais na bulimia nervosa: episódios recorrentes de compulsão alimentar, comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes para impedir o ganho de peso e autoavaliação indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporais. Para se qualificar ao diagnóstico, a compulsão alimentar e os comportamentos compensatórios inapropriados devem ocorrer, em média, no mínimo uma vez por semana por três meses (APA DSM-V, p. 345, 2014).

Os indivíduos com bulimia nervosa não se caracterizam pela extrema magreza. Pelo contrário, a maioria são mulheres jovens com corpos definidos, que se dedicam obsessivamente ao cuidado de sua aparência, adotando dietas rigorosas e, frequentemente, restritivas. No entanto, em algum momento, perdem o controle e consomem uma quantidade absurda de alimentos de forma ininterrupta, muitas vezes, de forma escondida. Logo em seguida, são dominadas por sentimentos de remorso e culpa, o que as leva a tomar medidas punitivas, como o uso de laxantes e a indução de vômitos (BRUNA, 2014).

Pacientes com bulimia nervosa, frequentemente, apresentam características como baixa autoestima, pensamentos extremistas, perfeccionismo, ansiedade, falta de prazer na vida, exigências excessivas e dificuldade em sentir-se feliz (ABREU; FILHO, 2005).

Segundo Limbert (2010),

Tais características, geram como consequências a incapacidade de desenvolver e sustentar redes sociais saudáveis, uma vez que as pessoas acometidas apresentam dificuldades nos relacionamentos interpessoais e desajustamento social (LIMBERT, 2010 *apud* LEONIDAS; CREPALDI; SANTOS, 2013).

Além dos aspectos de personalidade destacados, é comum que mulheres diagnosticadas com bulimia nervosa também apresentem comorbidades, sendo o transtorno de personalidade borderline uma delas (ROSA; SANTOS, 2011).

Já no transtorno de compulsão alimentar:

A característica essencial do transtorno de compulsão alimentar são episódios recorrentes de compulsão alimentar que devem ocorrer, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses. Um “episódio de compulsão alimentar” é definido como a ingestão, em um período determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em um mesmo período sob circunstâncias semelhantes (APA DSM-V, p. 351, 2014).

Segundo Magalhães (2009), o sofrimento psicológico está centrado no corpo, sendo através dele que a dor se manifesta. Mulheres que sofrem desse transtorno e estão acima do peso, tendem a se preocupar mais com o peso e a forma do corpo, possuindo uma imagem corporal negativa e experimentando intensos impulsos para comer em excesso. Essas mulheres se distinguem das pessoas com obesidade não compulsiva, pois enfrentam maior angústia psicológica, baixa autoestima, altos níveis de depressão, ansiedade, síndrome do pânico, transtornos de personalidade e outros problemas (MAGALHÃES, 2009 *apud* TROES 2020).

Na compulsão alimentar, o sofrimento psicológico tem sido associado à depressão, que pode ser um reflexo dos efeitos de privação experimentados durante os estágios iniciais da vida. Esses fenômenos são observados em mulheres que não se sentem plenas em seus próprios corpos e não conseguem vivenciar suas próprias atividades ou o mundo ao seu redor de maneira substancial. Isso se relaciona com os aspectos mais rudimentares de estados não integrados ou experiências que não foram experimentadas de forma contínua durante a infância. Comumente, indivíduos associam a alimentação a uma forma de compensação ou alívio para o sofrimento físico ou psicológico. O ato de comer está intimamente ligado à sensação de alívio de sentimentos como ansiedade, raiva ou frustração. No entanto, considerando que a comida é

utilizada para suprir necessidades emocionais, essa estratégia tende a ser eficaz apenas por um curto período, muitas vezes, resultando em sentimento de culpa posteriormente (TROES, 2020).

Segundo Castillo, quando o alimento é usado de forma inadequada, como para suprir diferentes estados emocionais, dificulta-se a diferenciação dos estados emocionais de sinais fisiológicos, como a fome (CASTILLO, 1990 *apud* TROES, 2020).

Nesse sentido, a alimentação é usada como uma forma de defesa diante das dificuldades emocionais do indivíduo, resultando em uma dependência. A presença da compulsão alimentar é determinada pela frequência com que esse comportamento ocorre. Em suma, a compulsão alimentar surge como uma manifestação do uso da comida como mecanismo de enfrentamento das dificuldades emocionais (KIRCH 2017 *apud* TROES, 2020).

De acordo com McArdle (2011), os TAs abrangem uma variedade de doenças emocionais que vão desde a autoimposição da inanição, até episódios crônicos de compulsão alimentar. Esses transtornos afetam, principalmente, jovens adultas, resultando em graves prejuízos biológicos e psicológicos, além de aumentar a morbidade e a mortalidade desta população específica (MCARDLE, 2011 *apud* ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2021)

Nas patologias alimentares é fundamental que os aspectos médicos, nutricionais e psíquicos possam ser pensados de forma articulada, construindo uma intervenção que seja consolidada no diálogo entre a singularidade do sujeito e dos saberes da equipe (FARIAS; QUINTANA; OLESIAK, 2017).

Sabe-se que estes transtornos têm maior incidência na população jovem, especialmente do sexo feminino, com estimativas entre 0,50% e 1% para anorexia nervosa e entre 1% e 3% para bulimia nervosa. No entanto, é importante destacar que esses números são questionáveis, já que apenas os casos mais graves são diagnosticados. Além disso, os distúrbios não especificados e síndromes parciais, ou seja, variantes de transtornos alimentares que não satisfazem os critérios para o diagnóstico de anorexia nervosa ou bulimia nervosa, são muito mais frequentes, afetando cerca de 5% a 10% de jovens adultas (MELIN; ARAÚJO, 2002).

Dentro desse contexto, tem-se que a pressão estética exerce uma influência direta sobre o comportamento alimentar, podendo desencadear o desenvolvimento de diversos transtornos alimentares, como por exemplo, os citados anteriormente. Além disso, essa pressão também pode resultar em um aumento da ênfase no culto ao corpo e em uma obsessão pela prática de exercícios físicos, que podem se tornar excessivos e ter efeitos prejudiciais à saúde (BERNARDI; CICHELERO; VITOLO, 2005)

Ao longo da história, é evidente que o conceito de beleza tem passado por transformações, de acordo com suas particularidades culturais, sociais e históricas. O ideal de beleza varia consideravelmente entre diferentes culturas e períodos, refletindo os valores, as normas e as influências dominantes em determinado contexto (SUENAGA *et al.*, *apud* PADILHA; BENASSI, 2018). Na cultura do século XXI, é evidente que o corpo, muitas vezes, é tratado como um objeto e que certos padrões de beleza são exaltados e amplamente divulgados pela mídia e pela sociedade em geral. Infelizmente, isso resulta na exclusão daqueles que não se enquadram nessas normas estabelecidas, como pessoas acima do peso e mais velhas (NETO; CAMPOS, 2010 *apud* PADILHA; BENASSI, 2018).

De acordo com Araújo e Leoratto (2013):

A visão estética corporal e visual alterou-se de períodos em períodos, construindo imagens a serem idealizadas e conquistadas. O corpo é o suporte da identidade do indivíduo, é a estrutura básica que estabelece as primeiras relações do ser com o meio. Não obstante, a roupa é considerada como uma forma de linguagem, pois comunica os desejos dos indivíduos, e como tal, altera a estrutura física do corpo por ser uma extensão do mesmo (ARAÚJO; LEORATTO, 2013 *apud* PADILHA; BENASSI, 2018 p. 721).

Atualmente, é comum observar que as fotos são retocadas com o uso de software de edição, como o Photoshop, resultando em modelos com aparência "perfeita" e criando a ilusão de corpos sem defeitos ou imperfeições. Isso gera uma idealização de um corpo inalcançável, contribuindo para uma desumanização do conceito de beleza. Nesse contexto, as mulheres estão sendo cada vez mais pressionadas a alcançar padrões de magreza extrema, o que pode levar a episódios frequentes de um comportamento alimentar desordenado. Além de não ser saudável, essa obsessão pela magreza faz com que o ganho de peso seja percebido como um fracasso, aumentando ainda mais a pressão e a insatisfação com o próprio corpo (MALTEZ, 2016). Nesse sentido, pode-se dizer que a imposição da pressão estética pelos fatores socioculturais pode ser apontada como um dos fatores desencadeantes da insatisfação corporal e de atitudes alimentares inadequadas em jovens adultas (ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2021).

Além disso, é importante ressaltar que as dietas restritivas podem desempenhar um papel significativo no desencadeamento de transtornos alimentares. Pessoas que seguem dietas têm um risco 18 vezes maior de desenvolver essas doenças em comparação com aquelas que não seguem dietas. Uma dieta restritiva pode causar estresse, tanto para o corpo, quanto para o cérebro. O cérebro não interpreta a perda de peso como um sucesso estético, mas como uma ameaça significativa. Como mecanismo de proteção, o cérebro desencadeia adaptações para

preservar o organismo, aumentando o apetite, diminuindo o metabolismo e aumentando a obsessão pela alimentação. Isso ocorre para garantir que haja consumo de alimentos e que não haja risco de perda de tecido adiposo (MALTEZ, 2016).

Nesse sentido, na sociedade atual, o culto à magreza e a valorização estética têm gerado uma busca incessante pelo "corpo ideal". A obesidade tem sido estigmatizada, o que predispõe as pessoas vulneráveis a desenvolver doenças relacionadas a essa pressão social. Os meios de comunicação desempenham um papel significativo nesse processo, sendo utilizados pelas indústrias de dietas, atividade física e cirurgia plástica para fortalecer a associação entre magreza, sucesso, poder, autocontrole, modernidade e atratividade. Eles têm o poder de convencer o público de que é possível moldar o corpo de acordo com os desejos individuais, no entanto, estabelecem padrões corporais inalcançáveis para a maioria das pessoas. Essa manipulação da imagem corporal cria expectativas irreais e contribui para a insatisfação corporal, baixa autoestima e desenvolvimento de transtornos alimentares (CASTRO, 2014).

A vergonha experimentada por alguns pacientes ao expressar seus sintomas e a falta de conhecimento sobre o fato de que esses sintomas podem representar uma doença, são fatores que contribuem para a falta de informações precisas sobre a incidência dos transtornos. Muitas vezes, as pessoas que sofrem de TAs sentem-se envergonhadas e relutam em buscar ajuda ou falar abertamente sobre seus sintomas. Isso pode ser devido ao estigma social associado aos transtornos alimentares e à falta de compreensão por parte da sociedade em geral. A falta de informação e conscientização sobre os TAs também pode levar a uma subnotificação desses transtornos (CARVALHO, 2008).

No estudo conduzido por Casotti (2000), por meio de entrevistas realizadas com 29 mulheres de diferentes segmentos sociais na cidade do Rio de Janeiro, foi observado que essas mulheres reconhecem a importância da alimentação para a saúde e a prevenção de doenças. No entanto, elas demonstraram insegurança quando solicitadas a mencionar as doenças e o tipo de alimentos que podem causá-las. Uma das entrevistadas destacou que não apenas os alimentos podem causar doenças, mas também a falta deles (CASOTTI, 2000 *apud* CARVALHO, 2008).

A alimentação e o ato de comer são conceitos distintos, com diferentes significados. Enquanto a alimentação está relacionada à nutrição e à obtenção de nutrientes essenciais para o corpo, o ato de comer possui uma dimensão social e emocional. A desordem no comportamento alimentar surge quando há dificuldade em separar as emoções, o afeto e a fome. Nesse contexto, a fome adquire diferentes dimensões, podendo se manifestar como um desejo intenso e incontrolável, como uma sensação de insaciabilidade constante ou como a ausência

de fome. Quando a comida é utilizada para suprir necessidades emocionais, o ponto de vista fisiológico é completamente ignorado. Abordar as questões emocionais envolvidas na alimentação e promover o desenvolvimento de habilidades emocionais saudáveis, são componentes importantes no tratamento dos transtornos alimentares (LIMA; NETO; FARIAS, 2015).

A vivência de uma pessoa com transtorno alimentar é permeada por uma variedade de sentimentos e ideias, oscilando entre características negativas e positivas. Entre as emoções mais mencionadas estão a solidão, o medo, a culpa, a raiva e a tristeza. Destaca-se o sentimento de culpa, que surge com frequência nos relatos, relacionado à culpa pelo ato de comer, pela indução de vômitos e pela dificuldade de conter os impulsos. Além disso, é comum observar um medo excessivo de ganhar peso e um temor mórbido de morrer (ESPINDOLA; BLAY, 2006).

Quando se trata de transtornos alimentares, é crucial considerar o papel que a alimentação desempenha no aspecto emocional, e vice-versa. O comer emocional tem sido apontado como um possível gatilho para a compulsão alimentar, especialmente na bulimia nervosa. Já na anorexia nervosa, esse comer emocional pode se manifestar quando a ingestão de alimentos, mesmo que em pequenas quantidades, é seguida por uma sensação de perda de controle e culpa (SOUZA *et al.*, 2014).

5.3 Emoções

A regulação emocional é o processo interno utilizado para gerenciar e responder emocionalmente aos eventos da vida aos quais as pessoas estão expostas. Ela auxilia a reconhecer os sentimentos, como eles são experimentados, expressados e como as pessoas lidam com as emoções. Essa bússola interna responsável pela regulação, parece comprometida em certas pessoas. No que diz respeito ao comportamento alimentar, essa deficiência se manifesta na dificuldade ou vulnerabilidade que essas pessoas têm ao lidar com os desafios diários e as emoções associadas, sentindo-se sobrecarregadas e projetando essa dificuldade emocional na relação com o alimento. Como resultado, surgem comportamentos alimentares excessivos, restrições, dietas rígidas e autoimpostas, aversões alimentares e outras manifestações semelhantes (DINGEMANS; DANNER; PARKS, 2017).

Segundo Kirch (2017), desde o nascimento, a nutrição possui um histórico de afetividade. É por meio da boca que o recém-nascido explora o mundo ao seu redor, sentindo o

calor e a acolhida da mãe. O ato de se alimentar evoca relações primitivas e o primeiro objeto de afeto, a mãe. A comida proporciona prazer e a experiência adquirida nesse contato é registrada no inconsciente como algo que oferece amparo e segurança. Com frequência, na vida adulta, a comida é utilizada para suprir necessidades emocionais, proporcionando alívio para ansiedades e conforto em momentos difíceis. Entretanto, em certas situações, como resultado dessas emoções, o indivíduo acaba evitando-a (KIRCH, 2017 *apud* GIL *et al.*, 2021).

As potenciais origens do consumo alimentar emocional envolvem restrições dietéticas, baixa consciência interoceptiva, confusão entre os estados internos de fome e saciedade, juntamente com sintomas fisiológicos associados às emoções, alexitimia (dificuldade em descrever emoções ou sentimentos), estratégias deficientes de regulação emocional (como a supressão das emoções), alterações no funcionamento do eixo HPA (hipotálamo-pituitária-adrenal), ou seja, uma reação enfraquecida ao estresse ao invés de uma reação tipicamente elevada do cortisol, cuidados parentais inadequados e uma alta prevalência de sentimentos depressivos que interagem com vulnerabilidade genética (NAVA; MOURA, 2020). Além disso, dentre os principais sentimentos envolvidos no ato de comer de forma emocional, tem-se o estresse, a tristeza, a ansiedade e a raiva (GIRONDOLI, 2020).

Quando se aborda a questão do estresse, é importante ressaltar que ele é reconhecido como um problema global e tem recebido destaque na literatura científica devido à ampla gama de efeitos negativos que exerce sobre a saúde humana. A resposta biológica ao estresse varia de pessoa para pessoa e é influenciada pela forma como cada indivíduo vivencia as situações estressantes. Essa resposta é moldada por características fisiológicas, psicológicas e ambientais, que interagem entre si para gerar diferentes reações em cada pessoa. Dentre essas reações, observa-se frequentemente um aumento no apetite, no consumo de álcool e de outras substâncias abusivas. Assim, diante do estresse, é comum as pessoas recorrerem à comida não apenas para atender às necessidades fisiológicas e nutricionais, mas como uma busca por conforto psicológico e uma estratégia consciente para modular o humor e o temperamento (PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016).

Situações de estresse crônico estão relacionadas a uma maior exposição ao cortisol, que afeta o sistema de recompensa cerebral (SRC). O cortisol aumenta a sensibilidade do SRC, o que pode resultar no consumo excessivo de alimentos altamente palatáveis. Outros hormônios, como dopamina, leptina e insulina, também desempenham um papel central estimulando o desejo por alimentos saborosos. Alimentos ricos em gordura e açúcar proporcionam prazer e emoções positivas, o que aumenta o desejo por seu consumo e associa a lembrança de seu

consumo com a sensação de recompensa. Além disso, os efeitos do estresse no consumo alimentar parecem variar de acordo com características individuais, como o sexo. Mulheres podem reagir de forma mais intensa ao estresse e/ou sintomas depressivos em relação à ingestão de alimentos, possivelmente porque essas condições estão associadas à flexibilização das normas sociais envolvidas na seleção desses alimentos (PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016).

Indivíduos sob estresse podem experimentar impactos significativos em seu comportamento alimentar, levando a alterações quantitativas e qualitativas nas escolhas alimentares. Sendo assim, é possível identificar duas situações opostas: aumento e redução do consumo de alimentos, dependendo do tipo de estresse enfrentado pelo indivíduo, seja ele crônico ou agudo. O estresse crônico pode resultar em uma maior busca por alimentos reconfortantes, enquanto o estresse agudo pode reduzir o apetite, levando a uma baixa ou até mesmo nenhuma ingestão de alimentos. Mudanças fisiológicas ocorrem durante o estresse agudo, contribuindo para a falta de apetite nessa condição (KHALED; KARIM *et al.*, 2020 *apud* GREZELLE, 2021).

Em um estudo realizado por alguns pesquisadores da *Universidade de Ciências da Saúde de Lahore* (2018) no Paquistão, sugere uma relação entre a perda de apetite e altos níveis de estresse. A pesquisa, que foi publicada no *Cureus Journal of Medical Science*, explica que o hormônio corticotrofina (CRH), liberado em situações de grande ansiedade, tem um efeito direto no sistema digestivo, suprimindo o apetite. Além do CRH, o cortisol também afeta o sistema digestivo humano. Ele aumenta a produção de suco gástrico, acelerando o processo de digestão e auxiliando o corpo a reagir de maneira mais eficiente. Durante a ativação do mecanismo de resposta ao estresse, os hormônios podem causar desconforto, como diarreia, náuseas e indigestão. Portanto, o desconforto causado pelo aumento da tensão corporal pode levar à perda de apetite (ANS *et al.*, 2018).

Em outro estudo, realizado com estudantes de graduação da *Universidade Federal do Triângulo Mineiro* (UFTM) em 2013, foram encontradas evidências que demonstram que, em situações de estresse, as escolhas alimentares são influenciadas por fatores emocionais e, também, estão associadas à dificuldade de controlar a quantidade de alimentos consumidos. Esses comportamentos podem emergir como uma estratégia de enfrentamento e reversão, mesmo que temporária, dessa emoção negativa (PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016).

Adicionalmente, um estudo realizado na *Universidade Federal de Campinas* (2020) constatou que situações estressantes relacionadas ao ambiente, demandas cotidianas,

sentimentos positivos e negativos, têm um impacto direto nas motivações para comer, nas escolhas alimentares, no padrão de mastigação e no tempo dedicado às refeições (FREITAS, 2020).

A alimentação emocional durante estados de tristeza pode ser considerada como parte de um padrão de efeitos observados em quadros depressivos. Nesses casos, a pessoa tende a comer em excesso quando experimenta sentimento de impotência, desânimo, culpa e fracasso. Além disso, a alimentação emocional durante momentos de tristeza parece estar associada a uma menor percepção e receptividade em relação ao presente, além de estar ligada a uma imagem corporal negativa (WATSON *et al.*, 2008; SANDOZ *et al.*, 2013 *apud* GONÇALVES, 2022).

Ao abordar os sentimentos de tristeza, é comum observar uma diminuição do apetite e, conseqüentemente, uma redução no peso corporal. No entanto, pessoas que apresentam um padrão de alimentação emocional tendem a experimentar um aumento no apetite como resposta à angústia e emoções negativas, o que pode levar a um aumento de peso (CLUM *et al.*, 2014; GOLDSCHMIDT *et al.*, 2014; KONTTINEN *et al.*, 2010 *apud* GONÇALVES, 2022).

Os sentimentos de tristeza e solidão são aspectos naturais da experiência humana, porém, quando esses sentimentos se tornam intensos demais, podem se tornar inadequados e interferir na relação do indivíduo com a alimentação (FU, CURATOLO, FRIEDRICH, 2000 *apud* FREITAS, 2020).

Quando uma pessoa experimenta tristeza aguda, é comum que haja uma resposta fisiológica de desaceleração no organismo. Nesse contexto, algumas emoções podem suprimir o desejo de comer (MACHT, 2008).

Estudos indicam que pessoas com um padrão restritivo de alimentação têm fatores psicológicos significativos associados ao excesso de peso ou obesidade. Além disso, foi identificado que esse padrão de restrição alimentar não apenas está relacionado ao ganho de peso, mas também tem um impacto emocional negativo predominante, aumentando o risco de experimentar sintomas emocionais de tristeza ou até mesmo depressão (JOHNSON *et al.*, 2012; TEIXEIRA *et al.*, 2010; TICE *et al.*, 2001 *apud* GONÇALVES, 2022).

Embora haja uma lógica fisiológica por trás da perda de apetite durante períodos emocionalmente intensos, a principal razão para isso é de natureza psicológica. Uma prática importante para manter uma saúde mental adequada é prolongar as experiências que trazem bem-estar e reduzir aquelas que causam desconforto. Emoções e condições mais relacionadas ao futuro tendem a levar as pessoas, com mais frequência, em direção à geladeira, ao contrário

das emoções relacionadas ao passado. Emoções negativas podem ter um impacto no corpo, contribuindo para a piora de certas doenças ou desencadeando reações fisiológicas, como dor de barriga, falta de ar, tensão muscular, aumento da pressão arterial e liberação de hormônios como o cortisol. No entanto, cada indivíduo vivencia suas emoções e apetite de maneira única, o que significa que o aumento ou diminuição do apetite durante períodos emocionais pode ou não ocorrer (SANTUCCI, 2021).

A ansiedade é outra emoção frequentemente associada à alimentação emocional. Em estudos, ela é descrita como um estado emocional que se concentra no futuro, caracterizado por sintomas corporais de tensão física e preocupação em relação ao que está por vir. A ansiedade pode gerar uma sensação subjetiva de inquietação e é considerada por muitos como um dos principais problemas da atualidade. Ela se torna patológica quando ocorre sem um motivo específico ao qual esteja direcionada. De maneira geral, podemos diferenciar a ansiedade normal da patológica ao avaliar a reação ansiosa, que tende a ser de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo do momento ou não (BARLOW; DURAND; RODRIGUES, 2015 *apud* SOUZA; LÚCIO; ARAÚJO, 2017).

A alimentação emocional relacionada à ansiedade refere-se à tendência de comer quando se experimenta um estado fisiológico de ativação, caracterizado por ansiedade, instabilidade emocional, ciúmes, nervosismo, culpa e preocupação. Nestas situações, o indivíduo recorre à comida como forma de buscar alívio ou conforto para lidar com essas emoções negativas. A alimentação torna-se uma estratégia temporária de enfrentamento para tentar regular o estado emocional, mesmo que isso não resolva os problemas subjacentes à ansiedade (HEATHERTON; BAUMEISTER, 1991; VAN-STRIEN; OUWENS, 2007; WATSON *et al.*, 2008 *apud* GONÇALVES, 2022).

A forma como cada pessoa lida com a ansiedade pode variar, o que inclui, também, alterações no apetite. Pessoas ansiosas vivem tensas ou preocupadas com ameaças reais ou imaginárias. De acordo com Fátima Vasques, psicóloga, especialista em obesidade e transtornos alimentares e supervisora dos terapeutas do *Grupo de Dependência de Comida do Pro-Amity (Programa Ambulatorial Integrado dos Transtornos do Impulso)* do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP), a ansiedade está diretamente ligada ao circuito do medo, ativando um neurotransmissor conhecido como noradrenalina, o que pode causar uma diminuição do apetite no indivíduo (TERRIE, 2021).

De acordo com um estudo conduzido por Genaro, Medeiros e Abramides (2006), foi observado que a ansiedade tem um impacto no tempo de mastigação. Indivíduos ansiosos tendem a apresentar um tempo de mastigação mais curto em comparação com aqueles que não sofrem de ansiedade (FREITAS, 2020).

Dessa forma, o comportamento alimentar pode ser bastante afetado pela ansiedade, tendo em vista que as escolhas alimentares, as quantidades ingeridas e a frequência das refeições decorrem de vários fatores de origem biológica, psicológica, socioculturais e ambientais (SOUZA; LÚCIO; ARAÚJO, 2017).

Por fim, compreende-se que a emoção da raiva é uma parte integrante da experiência humana e é amplamente reconhecida como uma das emoções básicas. Sua função adaptativa abrange a regulação de aspectos fisiológicos e psicológicos relacionados à autodefesa, bem como a regulação de comportamentos sociais e interpessoais. A intensidade da raiva pode aumentar na presença de distorções cognitivas, o que também aumenta a probabilidade de comportamentos disfuncionais (DEFFENBACHER, 2011 *apud* D'AUGUSTIN, 2015).

A alimentação emocional associada a estados de raiva se refere à inclinação de comer quando se experimenta sentimentos de raiva, frustração, rebeldia, agitação, ou quando se está chateado ou zangado (WATSON *et al.*, 2008 *apud* GONÇALVES, 2022).

Isso pode ser considerado uma forma de reduzir a intensidade da emoção, pois desvia o foco de atenção para a comida. No entanto, esse comportamento alimentar disfuncional pode ser visto como uma estratégia inadequada para lidar com a raiva. À medida que a raiva se intensifica, também aumenta a tendência de recorrer a esse comportamento, pois é percebido como uma solução rápida para aliviar o desconforto emocional (D'AUGUSTIN, 2015).

Portanto, um "problema" relacionado à alimentação pode ser algo bastante individual, uma vez que os antecedentes e consequências do comportamento alimentar são específicos de cada pessoa. Além disso, considera-se um "problema" quando há potenciais efeitos prejudiciais à saúde, mesmo que o comportamento alimentar desempenhe uma função específica dentro do repertório comportamental do indivíduo. Por esses motivos, é crucial compreender a relação que as mulheres estabelecem consigo mesmas, suas dificuldades e outros fatores, como a autopercepção corporal, a presença de traumas ou experiências da infância, a fim de compreender de que maneira esses aspectos podem influenciar ou não a condição apresentada. Dessa forma, pode-se buscar caminhos que interrompam o ciclo vicioso de desequilíbrio entre as emoções e o comportamento alimentar, visando alcançar o bem-estar e um melhor estado de saúde (ALVARENGA; DAHÁS; MORAES, 2021).

6 METODOLOGIA

6.1 Público-Alvo

Jovens adultas com idade entre 18 e 25 anos, que estão em diversos contextos e momentos de vida, como por exemplo, durante a graduação, durante a trajetória profissional, dentro de um relacionamento ou solteiras, e sem transtornos alimentares diagnosticados.

6.2 Contexto Da Intervenção

O estudo do papel das emoções na alimentação, tem sido cada vez mais explorado, uma vez que as emoções desempenham funções motivacionais distintas e podem influenciar o comportamento alimentar. Esse tema é apresentado no artigo "*How emotions affect eating: a five-way model*" (2008), onde o assunto é abordado considerando, tanto as características individuais, quanto os aspectos emocionais dos indivíduos (MACHT, 2008).

Os resultados obtidos demonstraram que as emoções têm impacto na alimentação em cinco categorias principais:

- a) As emoções geradas pela comida podem influenciar a escolha alimentar;
- b) Emoções intensas podem reduzir a motivação para comer;
- c) Emoções negativas e positivas podem afetar o controle cognitivo em relação à alimentação;
- d) Emoções negativas podem levar à alimentação como forma de regular as emoções;
- e) As emoções ajustam a alimentação de acordo com as características emocionais (MACHT, 2008).

De acordo com o *The American Journal of Clinical Nutrition* (2019), a prevalência global de transtornos alimentares aumentou significativamente de 3,4% para 7,8%, entre 2000 e 2018. A organização *World Eating Disorder* (2019) informa que cerca de 70 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com transtornos alimentares decorrentes de comportamentos alimentares desordenados, sendo que a idade de início desses transtornos varia de 18 a 21 anos. As mulheres são mais afetadas por esses distúrbios, provavelmente, devido a fatores sociais e culturais (MARTINS, 2022).

A anorexia nervosa e a bulimia têm alta prevalência entre jovens, principalmente, mulheres. A anorexia é mais comum em indivíduos de 12 a 17 anos, enquanto a bulimia é mais frequente no início da vida adulta. De acordo com Mara Maranhão, psiquiatra especialista em transtornos alimentares da *Universidade Federal de São Paulo* (UNIFESP), esses transtornos estão associados a maiores taxas de mortalidade em relação a outros transtornos mentais (MARANHÃO, 2022 *apud* MARTINS, 2022).

Embora os transtornos alimentares possam afetar qualquer pessoa, são os jovens adultos, especialmente as mulheres, que apresentam maior vulnerabilidade para desenvolvê-los devido a questões culturais e sociais que levam a uma baixa autoestima e a uma busca por padrões de beleza inalcançáveis. Os transtornos alimentares, como compulsão alimentar, bulimia e anorexia, afetam cerca de 4,7% da população em geral, porém, podem atingir até 10% da população jovem (OMS, 2020). A professora de nutrição, Edith Zulato, da *Faculdade Ipemed* em Belo Horizonte (2017), destaca que esses transtornos alimentares têm um impacto significativo na vida das mulheres. A anorexia nervosa pode provocar várias complicações orgânicas, como queda de cabelo, hipotensão arterial, intolerância ao frio, anemia, problemas renais e osteoporose precoce, muitos deles causados pela desnutrição. Além disso, a anorexia nervosa também pode levar a complicações emocionais, como depressão, tristeza e desânimo (ZULATO, 2017 *apud* MOTTA, 2017).

De acordo com a *Organização Mundial da Saúde* (2019), mais de 2,3 bilhões de pessoas no mundo estão com sobrepeso ou obesidade e, mais de 150 milhões de crianças, sofrem com atraso de crescimento devido a uma alimentação inadequada. Além disso, dietas inapropriadas são responsáveis por 22% das mortes de adultos em todo o mundo (RICARD, 2019). Segundo um levantamento da *Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo* (2020), cerca de 77% das jovens apresentam propensão para desenvolver algum tipo de distúrbio alimentar, como anorexia, bulimia e compulsão alimentar (REDAÇÃO WEBRUN, 2020). É importante ressaltar que cerca de metade das pessoas com transtornos alimentares são obesas, sendo que 15% delas são obesas mórbidas (RICARD, 2019).

De acordo com um estudo realizado com 1453 estudantes universitários no México (2018), que tinha como objetivo avaliar a relação entre sintomas depressivos, comer emocional e Índice de Massa Corporal (IMC), foi observado que tanto homens quanto mulheres, apresentaram associação entre sintomas depressivos e comer emocional, e isso estava relacionado a um aumento do IMC. Além disso, em um outro estudo realizado na França (BÉNARD *et al.*, 2018) como parte de um amplo estudo de segmento envolvendo 39.997

mulheres e 9.974 homens adultos, concluiu-se que altos níveis de impulsividade podem afetar o sistema inibitório, tornando difícil para o indivíduo resistir aos impulsos de comer, especialmente, como resposta a estados emocionais negativos. O objetivo foi investigar a relação entre impulsividade, comer emocional e IMC (Índice de Massa Corporal). O comer emocional foi encontrado como fator positivamente associado com o IMC, em ambos os sexos, especialmente em mulheres. Além disso, foi identificada uma associação entre comer emocional e IMC mais forte em indivíduos com maiores níveis de impulsividade, tanto homens quanto mulheres. Constatou-se que quanto mais impulsivos, maior é a relação entre comer emocional e IMC (TARAGANO, 2020).

Além disso, nesta mesma pesquisa, foi conduzida uma pesquisa descritiva transversal por meio de questionários avaliativos para investigar a relação entre perfil nutricional, emoções e escolhas alimentares, em uma amostra aleatória de indivíduos adultos. O questionário utilizado consistiu em duas partes: o *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ), versão em português; o questionário espanhol *GARAULET* e um questionário desenvolvido pelas autoras. Dos voluntários, 52% apresentaram índice de massa corporal dentro da normalidade e 48% estavam acima do peso. Verificou-se que 92% dos participantes apresentavam algum nível de comer emocional, principalmente, em resposta a emoções negativas, sendo que, todos os voluntários com sobrepeso ou obesidade apresentaram comportamentos de comer emocional, o que reforça a relação entre comer emocional e índice de massa corporal (TARAGANO, 2020).

A ingestão de alimentos é crucial para a sobrevivência de todas as espécies, mas também afeta múltiplos processos bioquímicos que influenciam o comportamento humano. Uma pesquisa realizada pela *University of California* (STRANG *et al.*, 2017), investigou a relação causal entre a composição de macronutrientes, seu impacto bioquímico no corpo e sua influência na tomada de decisões sociais humanas. Dois estudos revelaram que o café da manhã com diferentes proporções de macronutrientes modula o comportamento social humano. O consumo de um café da manhã com alta relação carboidrato/proteína aumentou o comportamento de punição social em resposta a violações de normas, em comparação com aqueles com baixo teor de carboidratos/proteínas. Os resultados mostram que essas mudanças comportamentais induzidas por macronutrientes na tomada de decisão social estão relacionadas à redução dos níveis plasmáticos de tirosina e evidenciam que, em certo aspecto, a alimentação influencia diretamente em quem o indivíduo é, e fornece uma visão sobre como a nutrição pode modular a cognição. As implicações dos resultados abrangem a educação, economia e políticas públicas. Os referidos pesquisadores destacam que a importância de uma alimentação

equilibrada pode ir além dos benefícios físicos associados a uma nutrição adequada (PARK *et al.*, 2017).

Além disso, de acordo com o *Guia Alimentar para a População Brasileira*, produzido pelo *Ministério da Saúde* (2014), o Brasil passou por mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais nas últimas décadas que impactaram significativamente o estilo de vida da população. A expansão de políticas sociais em áreas como saúde, educação, trabalho e assistência social, ajudaram a reduzir as desigualdades sociais e promoveu um crescimento inclusivo no país. Como resultado, houve uma transição demográfica, epidemiológica e nutricional rápida, resultando em maior expectativa de vida e menor número de filhos por mulher, além de mudanças significativas no padrão de saúde e consumo alimentar da população brasileira.

Em uma pesquisa conduzida por três estudantes do curso de Nutrição da *Universidade Feevale* (2020) intitulada "*A influência dos sentimentos no comportamento alimentar de adultos durante o período de distanciamento social da Covid-19*", com o objetivo de identificar a relação entre os efeitos psicológicos do isolamento social e as mudanças no comportamento alimentar e na qualidade da alimentação, foi apontado que as pessoas mudaram seus comportamentos alimentares. A amostra foi composta por 426 participantes, a maioria do sexo feminino, solteira, com idade entre 18 e 24 anos e cursando ensino superior. Os pesquisadores analisaram os dados e observaram que, em relação aos alimentos mais consumidos durante o período de distanciamento social, 55,2% pertenciam ao grupo de doces e 34% eram *fast food*. Além disso, houve um aumento geral no consumo de alimentos, sendo que 60,3% dos participantes relataram ter consumido mais alimentos do que o habitual. De acordo com a pesquisa, em momentos de emoções positivas, os alimentos com alto valor nutritivo refletem 39,9% das escolhas alimentares, enquanto os alimentos hiper palatáveis representam 28,9%. Já em momentos de emoções negativas, os alimentos hiper palatáveis são escolhidos em 57,8% das vezes, enquanto os alimentos com alto valor nutritivo são escolhidos em apenas 9,9%. Os pesquisadores destacam que as emoções têm influência direta no comportamento alimentar e que ele é influenciado por fatores internos e externos. A maioria dos participantes relatou sentir mais sentimentos negativos durante o período de distanciamento social, como preocupação (66,2%), ansiedade (64,3%) e incerteza (60,6%). Em relação aos sentimentos positivos, a esperança (26,8%), a gratidão (22,5%) e a tranquilidade (12,4%) foram os mais citados. Além disso, 54% dos entrevistados disseram sentir-se mais mal-humorados durante a pandemia (DE ATHAYDE; PEREIRA; FROHLICH, 2020).

Em 2021, foi realizado um estudo conduzido por Gabriella de Paula Werneck e Diana Ramos de Oliveira com a finalidade de examinar as conexões entre comer emocional, autoestima e estereótipos, com a participação de 717 indivíduos, sendo a maioria mulheres (93,7%). Os resultados apontam correlações significativas entre autoestima, o comer emocional e estereótipos negativos. Uma autoestima baixa está relacionada a uma maior propensão ao comer emocional. Além disso, o comer emocional está associado a estereótipos negativos, como ser considerado mentiroso ou fraco (OLIVEIRA; WERNECK, 2021).

Com base neste estudo, foram encontrados alguns resultados, tais como: quanto menor a autoestima, maior a propensão ao comer emocional. Esses resultados levantam questões sobre o papel da autoestima no comportamento alimentar. Os resultados deste estudo indicam, também, que há uma relação inversa entre o comer emocional e a tendência de estereotipar positivamente o comportamento alimentar. Assim, quanto menor é o comer emocional, maior é a probabilidade de estereotipar positivamente esse comportamento. Por outro lado, quanto maior a presença do comer emocional, mais propenso é o indivíduo a ter um comportamento alimentar voltado para o comer emocional (OLIVEIRA; WERNECK, 2021).

Dessa forma, para lidar com o cenário do comportamento alimentar relacionado ao estado emocional, é imprescindível expandir ações interdisciplinares que tenham um impacto positivo nos diversos determinantes da saúde e nutrição. Nesse contexto, a Psicologia desempenha um papel importante na realização de oficinas que promovam espaço para a discussão do tema (FRANÇA, 2012).

6.3 Procedimento

Como procedimento utilizado para aplicar este projeto interventivo, será utilizada a metodologia da Roda de Conversa. Em um primeiro momento, é essencial compreender que as Rodas de Conversa representam uma abordagem participativa que pode ser aplicada em uma ampla gama de cenários, incluindo escolas, unidades de saúde, grupos comunitários e diversas outras situações (AFONSO; ABADE, 2008).

Uma Roda de Conversa representa uma abordagem que visa fomentar a participação ativa e estimular a reflexão. Com esse propósito, procura-se estabelecer as bases para um intercâmbio de ideias entre as participantes, adotando uma atitude de escuta atenta e promovendo a livre expressão, apoiada por métodos de dinâmica de grupo. Esta abordagem

metodológica participativa pode ser empregada com o intuito de cultivar uma cultura de análise sobre os comportamentos alimentares e seus impactos no bem-estar emocional.

De acordo com Afonso e Abade (2008), autoras do livro *Para Reinventar as Rodas*:

[...] o que se busca na Roda não é uma disputa sobre “quem tem razão”, mas a apreciação das diversas razões, o alargamento da visão de cada um, a ampliação dos horizontes e a possibilidade de melhor refletir sobre a questão abordada. São estas as posturas que buscamos incentivar na coordenação da Roda de conversa. Também é preciso ressaltar que em situações onde decisões precisam ser tomadas, a Roda pode ser mais conflitiva, mas também pode abrir espaço para escolhas mais democráticas (AFONSO; ABADE, 2008, p.24).

A Roda de Conversa deve ocorrer em um ambiente no qual as pessoas tenham a liberdade de se expressar sem receio de sofrer consequências sociais ou institucionais negativas.

[...] nas Rodas de Conversa, partimos de conhecimentos já construídos para motivar um processo de compreensão, mas também de criação. Para compreender o mundo, é preciso nos apropriarmos dos significados dados e, a partir dele, construir a nossa própria resposta para os problemas atuais que somos chamados a enfrentar. Assim, ao se discutir um tema, é importante alimentar a discussão com novas informações. Mas a informação sozinha não basta. Pensamos que uma nova compreensão vai utilizar a informação em um contexto de reflexão para ir além dela e conseguir produzir com ela alguma coisa nova diante das questões que o grupo enfrenta (AFONSO; ABADE, 2008, p.25).

Dessa forma, a Roda de Conversa se torna uma ferramenta poderosa para sensibilizar e motivar as jovens adultas que enfrentam desafios emocionais relacionados ao comportamento alimentar, estimulando-as a refletir sobre questões ligadas às suas vidas, através da criação de um ambiente de suporte social. Durante a Roda, as participantes terão a oportunidade de compartilhar suas experiências pessoais e ouvir as experiências de outras pessoas que enfrentam desafios semelhantes. Isso cria um senso de identificação e empatia, tornando mais fácil para elas perceberem que não estão sozinhas em suas lutas. Além disso, pode ajudar a desmistificar estigmas e estereótipos em torno de problemas alimentares e questões emocionais. Ao discutir abertamente esses tópicos e refletirem sobre sua saúde mental e bem-estar emocional, as jovens mulheres podem se sentir mais à vontade para reconhecer seus próprios desafios e buscar apoio profissional, quando necessário. Em suma, a Roda de Conversa cria um espaço seguro e acolhedor para que as jovens adultas possam se conectar, refletir, compreender, compartilhar e se motivar mutuamente na jornada de enfrentamento aos desafios emocionais relacionados ao comportamento alimentar (COSTA *et al.*, 2015).

Neste projeto, a Roda de Conversa será desenvolvida em quatro encontros, cada um com uma duração máxima de 2 horas, proporcionando um espaço eficaz para a abordagem dos desafios emocionais relacionados ao comportamento alimentar. Esses encontros estão programados para ocorrerem em quatro sábados consecutivos, em um ambiente especialmente reservado dentro de uma clínica de saúde privada em Belo Horizonte/MG. Cada um desses encontros será minuciosamente planejado e dividido em três etapas fundamentais: preparação, trabalho e avaliação, com o objetivo de garantir uma experiência eficaz e produtiva para todas as participantes. O uso de técnicas lúdicas e atividades interativas ajudará a manter o interesse e a participação do grupo, ao mesmo tempo em que promoverá a reflexão e a construção de estratégias práticas para lidar com os desafios (APÊNDICE A).

7 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

Como forma de avaliação e monitoramento do projeto da Roda de Conversa, o instrumento utilizado será um formulário online no Google Formulários (APÊNDICE D), que será disponibilizado para as participantes responderem ao final de cada encontro. Nele, constarão perguntas referentes ao que acharam sobre o tempo de duração do encontro, o que foi discutido naquele dia, e uma pergunta aberta para que possam responder sobre o que acreditam que pode ser melhorado.

8 RECURSOS E ORÇAMENTOS

O projeto irá contar com diferentes tipos de recursos, dentre eles, 4 psicólogas serão responsáveis pela promoção da Roda de Conversa de forma voluntária. O projeto ocorrerá a partir de um convite de uma clínica de saúde privada de Belo Horizonte/MG, que busca promover a Roda de Conversa para abordar o tema da relação entre o comportamento alimentar e o estado emocional, como forma de promover a reflexão com jovens adultas que enfrentam problemas relacionados a isso. Parte dos recursos serão promovidos de forma gratuita pela própria clínica, incluindo o espaço onde serão realizados os encontros da Roda, que consiste em uma sala reservada para que as participantes se sintam confortáveis para compartilhar suas experiências e sentimentos, além de 19 cadeiras, que serão dispostas de forma circular na sala, para que, tanto as participantes quanto as psicólogas, possam se assentar e se acomodar de maneira adequada.

Para a realização do projeto, serão utilizados os seguintes materiais:

- a) Bola de vinil;
- b) Papel Sulfite A4;
- c) Projetor, tela de projeção e caixa de som;
- d) Caneta esferográfica;
- e) Bloco de notas *Post-it*;
- f) Balão;
- g) Envelope de cartas.

O projeto será divulgado através das redes sociais, como Instagram, Facebook e WhatsApp. Um folder informativo (APÊNDICE B) será divulgado no Instagram e no Facebook, juntamente com o link do formulário de inscrição (APÊNDICE C) criado no Google Formulários, para que as mulheres interessadas possam se inscrever e realizar o pagamento para participar. No WhatsApp, será compartilhado o mesmo folder informativo (APÊNDICE B), com as clientes que frequentam a clínica regularmente, juntamente com o link do formulário de inscrição e pagamento (APÊNDICE C).

Dos recursos a serem utilizados, será necessário o seguinte orçamento, conforme QUADRO 1:

QUADRO 1 – Recursos necessários para o Projeto

Recurso/material	Quantidade	Valor
Bola de vinil	1 unidade	R\$12,10
Chamex - Papel Sulfite, A4, 75g, pct 500 folhas	1 unidade	R\$28,90
Aluguel do kit com projetor, tela de projeção e caixa de som	1 unidade	R\$760,00
Caneta Esferográfica BIC Cristal – CX 50 unidades	1 unidade	R\$36,70
Bloco de notas Post-it – 45 folhas	1 unidade	R\$14,90
Balão – Pct 50 unidades	1 unidade	R\$8,63
Envelope de cartas – Pct 100 unidades	1 unidade	R\$22,70
	Valor total:	R\$883,93

Fonte: Elaboração das autoras, 2023

Os recursos do projeto serão financiados pela clínica de saúde, através do valor cobrado de cada inscrição feita. Cada jovem adulta participante, fará um investimento de R\$60,00.

9 CRONOGRAMA

O projeto será executado ao longo de um mês e será dividido em várias etapas, cada uma com seus propósitos e tarefas específicas. Antes da realização dos encontros para promoção da Roda, será feita uma reunião de alinhamento com a clínica.

O cronograma (QUADRO 2) destaca a duração estimada de cada etapa, fornecendo informações sobre o tempo necessário para sua conclusão e o prazo estimado para a finalização do projeto como um todo.

QUADRO 2 – Cronograma do Projeto

09/03/2024	16/03/2024	23/03/2024	30/03/2024
Introdução ao projeto e realização da Roda com o tema “O comportamento alimentar”, com duração de 1 hora e 40 minutos.	Realização da Roda com o tema “O estado emocional e sua relação com o comportamento alimentar”, com duração de 2 horas.	Realização da Roda com o tema “Os transtornos alimentares e sua relação com o estado emocional”, com duração de 2 horas.	Realização da Roda com o tema “Como atingir uma melhor relação entre comportamento alimentar e estado emocional”, com duração de 2 horas. Encerramento do projeto através de um café integração, com duração de 1 hora.

Fonte: Elaboração das autoras, 2023.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Cristiano N.; FILHO, Raphael C. **Anorexia nervosa e bulimia nervosa: a abordagem cognitivo-constructivista de psicoterapia**. Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares (AMBULIM) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2005. Disponível em: Rev. Psicologia v.7/n.1 (bvsalud.org). Acesso em: 25 de julho de 2023.
- AFONSO, Maria Lúcia M.; ABADE, Flávia. **Para reinventar as Rodas**. Belo Horizonte: Rede de Cidadania Mateus Afonso Medeiros (RECIMAM), 2008. Acesso em: 16 de setembro de 2023.
- ALVARENGA, Marle; DAHÁS, Liane; MORAES, Cesar. **Ciência do comportamento alimentar**. Editora Manole, 2021. Acesso em: 15 de março de 2023.
- ANS, H. Armghan *et al.* **Neurohormonal Regulation of Appetite and its Relationship with Stress: A Mini Literature Review**. Cureus n. 10, v.7, 2018. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/13630#!/>. Acesso em: 23 de julho de 2023.
- (APA), AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. Artmed Editora. Grupo A, 2014. E-book. ISBN 9788582711835. Acesso em: 10 de maio de 2023.
- ATTIA, Evelyn; WALSH, B. Timothy. **Transtorno de Comportamento Alimentar**. Manual MSD, jul. 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/transtornos-alimentares/transtorno-de-compuls%C3%A3o-alimentar>. Acesso em: 10 de maio de 2023.
- BÉNARD, Marc *et al.* **Impulsivity and consideration of future consequences as moderators of the association between emotional eating and body weight status**. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2018. Disponível em: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-018-0721-1>. Acesso em: 18 de setembro de 2023.
- BERNARDI, Fabiana; CICHELERO, Cristiane; VITOLO, Márcia Regina. **Comportamento de restrição alimentar e obesidade**. Revista de Nutrição, São Leopoldo, v. 18, n. 1, p. 85–93, jan. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/whSXMSPfNbNy4MmjxCWvjxF/#>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- BORGES, Nádia Juliana Beraldo Goulart *et al.* **Transtornos Alimentares - Quadro Clínico**. Medicina. Ribeirão Preto, n. 39, v. 3, p.340-8, jul./set. 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/389/390>. Acesso em: 14 de junho de 2023.
- BRUNA, Maria Helena Varella. **Bulimia Nervosa**. Drauzio Varella, 2014. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/bulimia-nervosa/>. Acesso em: 04 de junho de 2023.
- CAMBRAIA, Rosana Passos Beinner. **Aspectos Psicobiológicos do comportamento alimentar**. Revista de Nutrição, v. 17, n. 2, 2004. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rn/a/LC3SprCbxTcQkVgzD8Ygrdp/#>. Acesso em: 15 de junho de 2023.

CANESQUI, Ana Maria; GARCIA, Rosa Wanda Diez; org. **Antropologia e nutrição: um diálogo possível**. Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 306, 2005. Acesso em: 10 de maio de 2023.

CARACIOLLO, Alessia. **Scars to your beautiful**. YouTube, 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-otRJlruqK4>. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

CARVALHO, Rosemary Jane Monteiro de. **A moda das dietas e suas repercussões no comportamento alimentar das mulheres**. Pleiade, v. 2, n. 2, p. 47-63, Foz do Iguaçu, 2008. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/267029421.pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

CASTRO, Layanne O. **A influência da mídia sobre a imagem corporal e os distúrbios/transtornos alimentares: anorexia e bulimia nervosa**. Meu artigo, 2014. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/saude/a-influencia-midia-sobre-imagem-corporal-os-disturbios-.htm>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

CAVALCANTI, Júlia Caruso De Moura. **O desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de nutrição**. Centro universitário de Brasília, 2013. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/4678/1/J%c3%balia%20Caruso%20de%20Moura%20Cavalcanti.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

COPETTI, Aline Vieira Sá; QUIROGA, Carolina Villanova. **A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes**. Revista de Psicologia da IMED, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272018000200011. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

COSTA, Raphael Raniere De Oliveira, *et al.* **As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental**. Rev. de Atenção à Saúde, v. 13, no 43, p. 30-6. Rio Grande do Norte, jan./mar. 2015. https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2675. Acesso em: 16 de setembro de 2023.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. (3rd edição). Porto Alegre: Editora Artmed, 2018. Acesso em 03 de abril de 2023.

D'AUGUSTIN, Juliana Furtado. **As relações entre raiva e habilidades sociais em indivíduos com transtornos alimentares**. Instituto de Psicologia do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: https://www.btd.uerj.br:8443/bitstream/1/15141/1/Tese_Juliana%20Furtado%20D%20Augustin.pdf. Acesso em: 05 de abril de 2023.

DE ATHAYDE, Bianca; PEREIRA, Eduardo Grudka; FROHLICH, Luana Santana. **Estudo aponta a influência dos sentimentos no comportamento alimentar durante a pandemia**. Novo Hamburgo, Universidade Feevale, 2020. Disponível em: <https://www.feevale.br/acontece/noticias/estudo-aponta-a-influencia-dos-sentimentos-no-comportamento-alimentar-durante-a->

GONÇALVES, Cláudia Renata Rodrigues. **Relação entre alimentação emocional, estratégias de coping e comportamento alimentar em estudantes universitários: Será a alimentação emocional um mediador.** Repositório Comum, 2022. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/42271>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

GREZELLE, Vanessa Gabrieli. **Estresse e comportamento alimentar: impactos na alimentação.** Repositório Ânima Educação, 2021. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17381/1/TCC%20Estresse%20e%20Comportamento%20Alimentar_VanessaGREZELLE.pdf. Acesso em: 14 de junho de 2023.

Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2º edição. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 05 de maio de 2023.

KAUFMAN, Arthur. **Alimentação e emoção.** ComCiência. Campinas, n. 145, fevereiro de 2013. Disponível em: http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542013000100012&lng=en. Acesso em: 08 de março de 2023.

LEONIDAS, Carolina; CREPALDI, Maria Aparecida; DOS SANTOS, Manoel Antônio. **Bulimia nervosa: uma articulação entre aspectos emocionais e rede de apoio social.** Universidade Presbiteriana Mackenzie. Psicologia: Teoria e Prática, vol. 15, núm. 2, 2013, pp. 62-75. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193828216005.pdf>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

LIMA, Romilda de Souza; NETO, José Ambrosio Ferreira; FARIAS, Rita de Cássia Pereira. **Alimentação, comida e cultura: o exercício da comensalidade.** Demetra, v. 10, n. 3, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/16072>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

LOVATO, Demetria Devonne. **Believe in me.** Youtube, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=p8oqAZzHkyU>. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

LOURENÇO, Ana Sofia de Almeida. **Ingestão de alimentos como mecanismo de regulação da ansiedade.** Dissertação - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Escola de Psicologia e das Ciências da Vida. Orientadora: Cristina Camilo Lisboa, 2016. Acesso em: Acesso em: 10 de maio de 2023.

MALTEZ, Bárbara Gomes. **A influência de dietas restritivas nos diversos transtornos alimentares em mulheres jovens.** Centro Universitário de Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11192/1/TCC%20B%3%A1rbara%20Gomes%20Maltez.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

MACHT, M. **How emotions affect eating: a five-way model.** Appetite, v.50, n. 1, p. 1-11. 2008. Disponível em: <https://nutricao comportamental.com.br/2020/10/10/como-as-emocoes-interferem-na-alimentacao/#:~:text=Os%20sentimentos%20e%20emo%C3%A7%C3%B5es%20interferem,como%20tristeza%2C%20ang%C3%BAstia%20e%20ansiedade>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

MARQUES, José Alberto. **Utilizando a dinâmica da teia para integrar seus colaboradores**. José Alberto Marques. Disponível em: <https://jrmcoaching.com.br/blog/dinamica-da-teia-integrar-colaboradores/>. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

MARTINS, Fran. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 06 de março de 2023.

MELIN, Paula; ARAÚJO, Alexandra M. **Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 24, p. 73–76, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/xWy34STcpcmNMSNbp9zVyfC/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 11 de julho de 2023.

MORGAN, Cristina; VECCHIATTI, Ilka Ramalho; NEGRÃO, André Brooking. **Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 24, p. 18–23, dez. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/4k6LHnmVLtm8Yr3LPMbp6vC/?lang=pt>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

MOTTA, Thuany. **Transtorno alimentar também afeta mulheres acima dos 40**. Jornal O Tempo, 2017. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/interessa/saude-e-ciencia/transtorno-alimentar-tambem-afeta-mulheres-acima-dos-40-1.1462095>. Acesso em: 22 de julho de 2023.

NAVA, Andréia; MOURA, Amanda. **Comer emocional: uma análise através de uma visão comportamental**. Centro universitário de Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14766/1/Andreia%20Nava%20e%20Amanda%20Moura.pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

OLIVEIRA, Diana Ramos de; WERNECK, Gabriella de Paula. **Autoestima e Estereótipos do Comer Emocional**. Revista Psicologia e Saúde, v. 13, n. 3, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000300010. Acesso em: 02 de maio de 2023.

Oms Alerta Que Cerca De 10% Dos Jovens Brasileiros Sofrem De Distúrbios Alimentares. Redação Folha Vitória, 2020. Disponível em: <https://www.folhavitória.com.br/saude/noticia/08/2020/oms-alerta-que-cerca-de-10-dos-jovens-brasileiros-sofrem-de-disturbios-alimentares>. Acesso em: 05 de maio de 2023.

PADILHA, Caroline R.; BENASSI, Renata A. **A relação entre o conceito de beleza na construção da autoestima e o desenvolvimento do transtorno dismórfico corporal**. Monografias Brasil Escola, 2018. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/psicologia/a-relacao-entre-o-conceito-de-beleza-na-construcao-da-auto-estima-e-o-desenvolvimento-do-transtorno-dismorfico-corporal.htm>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

PARK, Soyoung *et al.* **Impact of nutrition on social decision making.** PNAS, v. 114, n. 25, p. 6510-6514, 2017. Disponível em: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1620245114>. Acesso em: 02 de maio de 2023.

PENAFORTE, Fernanda Rodrigues de Oliveira; MATTA, Nayara Cristine; JAPUR, Camila Cremonesi. **Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários.** Demetra, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/18592/16206>. Acesso em: 07 de março de 2023.

PEREZ, Glória Heloise; ROMANO, Bellkiss Wilma. **Comportamento alimentar e síndrome metabólica: aspectos psicológicos.** Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, 4, 546-547, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-406246>. Acesso em: 07 de março de 2023.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva; ALVARENGA, Marle. **Transtornos alimentares: uma visão nutricional.** Editora Manole, 2004. Acesso em 20 de outubro de 2023.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos.** Revista de nutrição, Campinas, v. 12, n. 1, 1999. Acesso em: 10 de maio de 2023.

PIMENTEL, Mariana *et al.* **Comportamento alimentar e fatores associados em servidores: contribuições para a saúde coletiva.** Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 18, n. 63, p. 99-109, jan./mar., 2020. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6162/pdf. Acesso em: 08 de março de 2023.

PRADO, Carol. **Busca por padrões estéticos pode levar a distúrbios alimentares.** Faculdade de Medicina de Minas Gerais, 2019. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/busca-por-padroes-esteticos-pode-levar-a-disturbios-alimentares/>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

PREVIATO, Helena. **Transtornos Alimentares x Saúde Alimentar.** Blog Unicamp. Nutrição e Ciência, 2019. Disponível em: <https://www.blogs.unicamp.br/nutricaoeciencia/2019/03/09/transtornos-alimentares-x-saude-da-mulher/>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

ROSA, Bruno de Paula; SANTOS, Manuel Antônio Dos. **Comorbidade entre bulimia e transtorno de personalidade borderline: implicações para o tratamento.** Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental, v. 14, n. 2, p. 268-282, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/WZWWS63wNsVx89ZmYzZfnxK/>. Acesso em: 16 de maio de 2023.

RICARD, Paul. **Segundo OMS, 2,3 bilhões de pessoas no mundo estão com sobrepeso ou obesidade.** O Globo Saúde, 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/segundo-oms-23-bilhoes-de-pessoas-no-mundo-estao-com-sobrepeso-ou-obesidade-1-24141513>. Acesso em: 20 de julho de 2023.

SANTUCCI, Flávia. **Perde a fome quando está triste? Entenda como emoções interferem no apetite.** Viva Bem Uol, 2021. Disponível em:

<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/09/16/perde-a-fome-quando-esta-triste-entenda-como-emocoes-interferem-no-apetite.htm>. Acesso em: 04 de junho de 2023.

SEABRA, Cintia. **A Psicóloga Responde: Como entender as emoções e não atacar a comida**. Youtube, 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ZFI2sV6MRGk>. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

SILVA, Juliana K.; PRADO, Shirley D.; SEIXAS, Cristiane M. **Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando?**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 26, n. 4, p. 1103–1123, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/x5WJmK7CFRGXq4SgKLYRSry/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 de abril de 2023.

SOUZA, Aline Cavalcante de *et al.* **Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2014, v. 63, n. 1, pp. 1-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/mvRRCNxjSpZmF6JYNJxGdDC/>. Acesso em 04 de junho de 2023.

SOUZA, Dalila Teotônio Bernardino; LÚCIO Jordânia de Moraes; ARAÚJO, Adiene Silva. **Ansiedade e alimentação: uma análise inter-relacional**. Anais II CONBRACIS, Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/29060>. Acesso em: 14 de abril de 2023.

SMINK, Frédérique R. E.; HOEKEN, Daphne Van; HOEK, Hans W. **Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates**. Curr Psychiatry Rep 14, 406–414, 2012. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-012-0282-y#citeas>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

STRANG, Sabrina *et al.* **Impact of nutrition on social decision making**. Proceedings of the national academy of sciences, 2017. Disponível em: <https://www.pnas.org/doi/full/10.1073/pnas.1620245114>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

TARAGANO, Rogéria. **O que é o comer emocional**. Instituto Nutrição Comportamental, 2020. Disponível em: <https://nutricao comportamental.com.br/2020/12/03/o-que-e-o-comer-emocional/>. Acesso em: 26 de abril de 2023.

TERRIE, Bárbara. **Porque a ansiedade tira o apetite de algumas pessoas e aumenta o de outras**. Uol, 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/04/26/por-que-a-ansiedade-tira-apetite-de-algumas-pessoas-e-aumenta-o-de-outras.htm>. Acesso em: 14 de junho de 2023.

TODOROV, João Claudio. **Sobre uma definição de comportamento**. Perspectivas em análise do comportamento, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 32-37, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482012000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

TORAL, Natacha, SLATER, Betzabeth. **Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar**. Ciência e saúde coletiva, v. 12, n. 6, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/DPCJpt5tpXF8MsywYqjcSbz/?format=html&lang=pt#>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

Transtornos alimentares atingem 4,7% dos brasileiros, entenda. Redação Webrun, 2020. Disponível em: <https://www.webrun.com.br/transtornos-alimentares-atingem-brasileiros/>. Acesso em: 22 de julho de 2023.

TROES, Fabiane. **Sofrimento psíquico em mulheres com compulsão alimentar.** TCC (Graduação em Psicologia). Universidade de Caxias do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uces.br/xmlui/bitstream/handle/11338/6425/TCC%20Fabiane%20Troes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 de março de 2023.

VAZ, Diana Souza Santos, BENNEMANN, Rose Mari. **Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão.** Revista UNINGÁ Review v.20, n.1, p. 108-112. Apucarana, Paraná, 2014. Disponível em: 20141001_083919.pdf (mastereditora.com.br). Acesso em: 05 de abril de 2023.

VILARTA, Roberto. **Alimentação Saudável,** Atividade Física e Qualidade de Vida. Editora Ipes Editorial, 2007. Acesso em: 19 de outubro de 2023.

APÊNDICE A – Roda de conversa

RODA DE CONVERSA

Coordenação: Brenda Martins, Jade Távora, Luiza Scalzo, Natália Antunes

Data: 09/03/2024

Horário: 10:00 às 12:00

Local: Clínica de saúde privada em Belo Horizonte/MG

Grupo: 15 jovens adultas com idades entre 18 e 25 anos

Tema: O comportamento alimentar

	OBJETIVOS			
	TÉCNICA UTILIZADA	TEMPO ESTIMADO	DA DINÂMICA DO GRUPO	DA REFLEXÃO DO TEMA
P R E P A R A R	Apresentação da proposta da Roda.	5 minutos	Promover a interação e tornar o ambiente acolhedor para que as participantes se sintam confortáveis para exporem suas experiências e opiniões.	Apresentar o que é a Roda de Conversa e seu objetivo proposto compactuando a discussão do grupo.
	Acolhimento das participantes, através da técnica “unidos pela teia”, em que cada participante irá se apresentar (nome, idade e uma característica sobre si mesma) e jogar a bola para a próxima.	10 minutos	Levantar dados sobre cada jovem adulta presente e conhecer suas expectativas.	

T R A B A L H A R	<p>Distribuição de perguntas reflexivas sobre o tema, para que as participantes possam discutir entre si sobre quais são suas experiências e opiniões:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. O que você entende por comportamento alimentar? 2. Qual a relação entre alimentação saudável e saúde mental? 3. É possível que as pessoas usem o alimento como forma de conforto emocional? 	20 minutos	<p>Problematização e reflexão de situações que se relacionam com o tema em relação ao comportamento alimentar.</p>	<p>Incentivar discussões reflexivas sobre como as emoções afetam as escolhas alimentares e seu próprio comportamento.</p>
	<p>Compartilhamento das experiências e ideias para discussão do tema, junto às coordenadoras da Roda.</p>	35 minutos	Reflexão.	Estimulação da troca de experiências.
	<p>Apresentação de um vídeo sobre o que é o comportamento alimentar: https://www.youtube.com/watch?v=D7WX_fm2SdE.</p>	5 minutos		
	<p>Discussão sobre o vídeo e compartilhamento de ideias.</p>	40 minutos		
A V A L I A R	<p>Avaliação e definição de como foi o encontro, através de um formulário no Google Formulários (APÊNDICE D).</p>	5 minutos	<p>Avaliar e compartilhar percepções.</p>	<p>Avaliação e sistematização sobre o trabalho desenvolvido na Roda.</p>

RODA DE CONVERSA - 2**Coordenação:** Brenda Martins, Jade Távora, Luiza Scalzo, Natália Antunes**Data:** 16/03/2024**Horário:** 10:00 às 12:00**Local:** Clínica de saúde privada em Belo Horizonte/MG**Grupo:** 15 jovens adultas com idades entre 18 e 25 anos**Tema:** O estado emocional e sua relação com o comportamento alimentar

		OBJETIVOS		
TÉCNICA UTILIZADA		TEMPO ESTIMADO	DA DINÂMICA DO GRUPO	DA REFLEXÃO DO TEMA
P R E P A R A R	Apresentação da música “Believe in Me – Demi Lovato” https://www.youtube.com/watch?v=p8oqAZzHkyU , que transmite um pedido de socorro sobre a intensa busca por se sentir bem, por se sentir bonita ao olhar no espelho e não ter medo de ser quem é, encontrando o caminho da autoconfiança.	5 minutos	Recepção e integração entre as participantes e coordenadoras.	Reflexão sobre o que a música provoca como emoção.
	Técnica de “Qual emoção sou eu?”, onde as coordenadoras fornecerão canetas e post-its para todas as participantes envolvidas. Cada participante escreverá uma emoção em seu post-it. Após todas terem escrito suas emoções, os post-its serão embaralhados. Cada participante irá tirar um post-it com uma emoção e todas juntas irão discutir sobre como cada uma delas pode interferir na forma que as pessoas se alimentam.	40 minutos	Promover a sensibilização, a compreensão e a reflexão sobre o reconhecimento das emoções.	Fortalecer o conhecimento emocional e a criação da empatia.

T R A B A L H A R	<p>As participantes deverão responder as perguntas abaixo em uma folha:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como as emoções, como o estresse e a tristeza, afetam o comportamento alimentar das pessoas? 2. Como as emoções positivas, como a felicidade e o amor, influenciam o comportamento alimentar e escolhas de comida das pessoas? 3. Como a autoestima e a imagem corporal impactam a relação das pessoas com a comida? <p>Após, as participantes apresentarão o que responderam e as coordenadoras irão provocar reflexões em grupo através das respostas de cada uma.</p>	30 minutos	Refletir e reconhecer as emoções que mais influenciam no comportamento alimentar.	Refletir sobre a necessidade de trabalhar e reconhecer as próprias emoções, estimulando uma melhor forma de lidar com elas e equilibrá-las.
A V A L I A R	Avaliação e definição de como foi o encontro, através de um formulário no Google Formulários (APÊNDICE D).	5 minutos	Avaliar e compartilhar percepções.	Avaliação e sistematização sobre o trabalho desenvolvido na Roda.

RODA DE CONVERSA - 3**Coordenação:** Brenda Martins, Jade Távora, Luiza Scalzo, Natália Antunes**Data:** 23/03/2024**Horário:** 10:00 às 12:00**Local:** Clínica de saúde privada em Belo Horizonte/MG**Grupo:** 15 jovens adultas com idades entre 18 e 25 anos**Tema:** Os transtornos alimentares e sua relação com o estado emocional

	OBJETIVOS			
	TÉCNICA UTILIZADA	TEMPO ESTIMADO	DA DINÂMICA DO GRUPO	DA REFLEXÃO DO TEMA
P R E P A R A R	Técnica “Estoura balão”, onde serão escritos nomes de diferentes transtornos alimentares em pequenos pedaços de papel e colocados um papel em cada balão. As participantes serão instruídas de que em cada balão há um papel com o nome de um transtorno e, cada uma, terá a tarefa de escolher um balão, estourá-lo e, em seguida falar qual é o transtorno. Após, discutir sobre as percepções e entendimento de cada uma sobre os transtornos.	30 minutos	Promover a conscientização, reflexão e o entendimento dos transtornos alimentares, ao mesmo tempo em que se abordam dúvidas e desmistificam-se possíveis estereótipos sobre os transtornos.	Proporcionar maior conhecimento referente aos transtornos alimentares e discutir acerca daquilo que seria mito e verdade a respeito desse tema.
T R A B A L H A R	Apresentação do trailer do filme “O mínimo para viver” https://www.youtube.com/watch?v=QTLGDdMocwI que conta a história de uma jovem com anorexia nervosa, que aceita um tratamento alternativo e acaba conhecendo outros pacientes que enfrentam transtornos alimentares. O filme mostra a jornada e luta dela contra a	5 minutos	Reflexão sobre a vivência dos transtornos alimentares.	Reflexão sobre a gravidade dessas condições de saúde mental e sua prevalência.

<p>compulsão pela perda de peso.</p> <p>Discussão em grupo sobre o que o filme retrata e como o estado emocional influencia na vivência dos personagens do filme. Provação da discussão através das perguntas abaixo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como o acompanhamento psicológico pode auxiliar pessoas com transtornos alimentares a lidar com suas emoções de maneira mais saudável? 2. Quais são os desafios para criar uma relação saudável com a comida? 	50 minutos	Reflexão.	Discutir com as participantes sobre transtornos alimentares e promover uma conversa significativa sobre saúde mental, aceitação e recuperação.
<p>Técnica da "expectativa e realidade", onde as participantes irão responder as seguintes perguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como a sociedade enxerga as mulheres? 2. O que as mulheres gostariam que a sociedade enxergasse? 3. O que é necessário ser valorizado nas mulheres? 	30 minutos	Reflexão sobre a pressão estética que a sociedade pode exercer, promovendo discussões significativas sobre autoconhecimento e autoaceitação.	Enfatização da importância da autoaceitação, da construção da autoestima e de reconhecer a influência da sociedade na formação da imagem das mulheres, encorajando as participantes a compartilharem ideias sobre como lidar com a pressão estética de maneira saudável e positiva.

A V A L I A R	Avaliação e definição de como foi o encontro, através de um formulário no Google Formulários (APÊNDICE D).	5 minutos	Avaliar e compartilhar percepções.	Avaliação e sistematização sobre o trabalho desenvolvido na Roda.
---------------------------------	--	-----------	------------------------------------	---

RODA DE CONVERSA - 4

Coordenação: Brenda Martins, Jade Távora, Luiza Scalzo, Natália Antunes

Data: 30/03/2024

Horário: 10:00 às 12:00 / 12:00 a 13:00 (café integração de encerramento)

Local: Clínica de saúde privada em Belo Horizonte/MG

Grupo: 15 jovens adultas com idades entre 18 e 25 anos

Tema: Como atingir uma melhor relação entre comportamento alimentar e estado emocional

		OBJETIVOS			
		TÉCNICA UTILIZADA	TEMPO ESTIMADO	DA DINÂMICA DO GRUPO	DA REFLEXÃO DO TEMA
P R E P A R	Apresentação de um vídeo sobre como entender as emoções e ter um melhor relacionamento com a comida https://www.youtube.com/watch?v=ZFI2sV6MRGk .	15 minutos	Reflexão.	Identificar comportamentos relacionados ao estado emocional e a alimentação.	
R A R	Discussão sobre o vídeo com a seguinte pergunta: 1. Qual a importância de entender as próprias emoções?	20 minutos			

	<p>Técnica da “Carta de Estratégias”, em que cada participante irá escrever uma carta para si mesma, com estratégias específicas para lidar com momentos de emoções intensas relacionados a alimentação. Essa carta poderá ser lida em momentos de necessidade.</p>	30 minutos	Promover a criação de estratégias.	Trabalhar com as participantes a promoção da autorreflexão, o planejamento e a construção de ferramentas pessoais para lidar com problemas relacionados às emoções e ao comportamento alimentar.
T R A B A L H A R	<p>Após cada participante escrever sua carta, elas irão apresentar as estratégias que criaram e as coordenadoras promoverão uma discussão, complementando com as seguintes estratégias para lidar com o comportamento alimentar e as emoções:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar o contexto do momento; - Identificar estímulos; - Diferenciar fome, vontade de comer e desejo incontrolável; - Organizar o ambiente; - Comer devagar e conscientemente. 	50 minutos		
A V A L	<p>Avaliação e definição de como foi o encontro, através de um formulário no Google Formulários (APÊNDICE D).</p>	5 minutos	Avaliar e compartilhar percepções.	Avaliação e sistematização sobre o trabalho desenvolvido na Roda.

I A R	Reprodução da música “Scars to your beautiful – Alessia Cara” https://www.youtube.co m/watch?v=-otRJlruqK4 , enquanto as coordenadores e participantes realizam um café integração de encerramento.	1 hora	Integração.	Encerramento do projeto.
-------------	--	--------	-------------	-----------------------------

APÊNDICE B - Folder de divulgação do projeto da Roda de Conversa

Figura B-1: Folder de divulgação

A promotional flyer for a project titled 'Roda de Conversa'. The background is a warm, orange-toned collage of various fruits, including kiwi, oranges, grapefruit, papaya, and grapes. The text is centered and reads: 'VOCÊ JÁ PAROU PARA PENSAR SOBRE COMO SUAS EMOÇÕES PODEM INFLUENCIAR O SEU COMPORTAMENTO ALIMENTAR?' at the top. Below this, it says 'Do dia 09 de março ao dia 30 de março, aos sábados, das 10h às 12h, promoveremos uma'. The title 'Roda de Conversa' is written in a large, white, cursive font in the center. Underneath, it states 'com o objetivo de refletir sobre a relação entre o comportamento alimentar e o estado emocional, além de criar um espaço para que você possa compartilhar suas ideias e experiências'. At the bottom, it says 'Para mais informações:' followed by a URL in a rounded rectangular box: 'https://forms.gle/L9VReQ22pQHgtWWc8'.

VOCÊ JÁ PAROU PARA PENSAR SOBRE COMO SUAS EMOÇÕES PODEM INFLUENCIAR O SEU COMPORTAMENTO ALIMENTAR?

Do dia 09 de março ao dia 30 de março, aos sábados, das 10h às 12h, promoveremos uma

Roda de Conversa

com o objetivo de refletir sobre a relação entre o comportamento alimentar e o estado emocional, além de criar um espaço para que você possa compartilhar suas ideias e experiências

Para mais informações:

<https://forms.gle/L9VReQ22pQHgtWWc8>

Fonte: Elaboração das autoras. 2023

APÊNDICE C – Formulário de inscrição para a Roda de Conversa

Figura C-1: Modelo do formulário usado para inscrição

Inscrição para Roda de Conversa

Você já parou para pensar sobre como suas emoções podem influenciar o seu comportamento alimentar?

Do dia 09 de março ao dia 30 de março, aos sábados, das 10h às 12h, promoveremos uma Roda de Conversa sobre esse tema.

Esse será um ambiente seguro e acolhedor para que você, mulher, com idade entre 18 e 25 anos, possa refletir e discutir sobre qual a relação entre o seu comportamento alimentar e o seu estado emocional, além de desenvolver estratégias para lidar com os problemas decorrentes dessa questão.

Serão 4 encontros, guiados por 4 profissionais da psicologia, cada um com uma duração média de 2h.

O investimento necessário por cada participante, será no valor de R\$60,00.

Para mais detalhes, aguarde as informações que serão enviadas para o seu e-mail após a realização da inscrição.

Nome completo
<input type="text" value="Sua resposta"/>
E-mail
<input type="text" value="Sua resposta"/>
Telefone com DDD
<input type="text" value="Sua resposta"/>
Data de nascimento
<input type="text" value="Data"/> dd/mm/aaaa
Opção de pagamento
<input type="radio"/> Pix
<input type="radio"/> Boleto
<input type="radio"/> Cartão de crédito

Fonte: Elaboração das autoras, 2023.

APÊNDICE D – Formulário de avaliação da Roda de Conversa.

Figura D-1: Modelo do formulário de avaliação

Feedback

Estamos super felizes em ter compartilhado esse momento com você.
Este é um feedback sobre a Roda de Conversa que tivemos. Gostaríamos de saber de você, o que achou e onde podemos melhorar?

Obrigada pela participação!

O que você achou da duração do evento?

Muito ruim

Ruim

Normal

Bom

Muito bom

O que você achou dos temas e estratégias abordados?

Muito ruim

Ruim

Normal

Bom

Muito bom

O que você acha que poderia melhorar?

Sua resposta

Fonte: Elaboração das autoras, 2023.