

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Júlia Fazenda Viebrantz

**TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR EM TEMPOS DE COVID-19: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Porto Alegre

2021

Júlia Fazenda Viebrantz

**TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR EM TEMPOS DE COVID-19: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Nutrição, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Departamento em Nutrição.

Orientadora: Prof^a Dr^a Lisiane Bizarro Araújo

Porto Alegre

2021

CIP - Catalogação na Publicação

Viebrantz, Júlia Fazenda
Transtorno de compulsão alimentar em tempos de
COVID-19: uma revisão sistemática / Júlia Fazenda
Viebrantz. -- 2021.
34 f.
Orientadora: Lisiane Bizarro Araújo.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,
2021.

1. Transtorno de compulsão alimentar. 2. Compulsão
alimentar. 3. COVID-19. 4. Pandemia. I. Araújo,
Lisiane Bizarro, orient. II. Título.

Júlia Fazenda Viebrantz

Transtorno De Compulsão Alimentar Em Tempos De COVID-19: Uma Revisão
Sistemática

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial para obtenção de grau
de Bacharel em Nutrição, à Universidade
Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de
Medicina, Departamento em Nutrição.

Orientadora: Prof^a Dr^a Lisiane Bizarro Araújo

Porto Alegre, 30 de novembro de 2021

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “Transtorno De Compulsão Alimentar Em Tempos De COVID-19: Uma Revisão Sistemática”, elaborado por Júlia Fazenda Viebrantz, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Comissão Examinadora:

Prof^a Dr^a Zilda Elisabeth de Albuquerque Santos

Ma. Patrice de Souza Tavares

Prof^a Dr^a Lisiane Bizarro Araújo - Orientadora

RESUMO

Introdução: A definição de pandemia é o surto de doença infecciosa que se dissemina mundialmente onde é considerada uma doença na qual a maior parte da população mundial não possui precedente de imunidade. A pandemia de COVID-19 introduziu aspectos de perigo para a saúde mental, incluindo o risco de adoecimento e falecimento, isolamento e insegurança econômica. Além disso, foi extensivamente reconhecido que a pandemia é capaz de potencializar a facilidade de agravamento dos sintomas e recaídas em pacientes com transtornos alimentares. O transtorno de compulsão alimentar é um transtorno alimentar reconhecido pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição, em que está associado a uma série de comorbidades físicas e mentais, e se não receber o devido tratamento, pode acometer negativamente a qualidade de vida.

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática para avaliar o impacto que a pandemia de COVID-19 causou em pessoas com transtorno de compulsão alimentar.

Métodos: Para a realização desta revisão sistemática foi utilizada as diretrizes estabelecidas pelo PRISMA. A busca na literatura publicada foi realizada nas bases de dados PubMed, EMBASE, PsycINFO, Scopus e Web Of Science. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos randomizados que tratam sobre transtorno de compulsão alimentar durante a pandemia de COVID-19, publicados no período de janeiro de 2020 a outubro de 2021.

Resultados: Um total de 129 artigos foram encontrados na primeira pesquisa. Após todas as etapas de seleção, foram incluídos 10 artigos. Os estudos abordaram o impacto negativo da pandemia, destacando as pessoas com transtorno alimentares. Dois estudos não obtiveram na amostra número relevante de pessoas com transtorno de compulsão alimentar; um estudo notou que um pequeno grupo de pessoas com transtorno de compulsão alimentar se beneficiaram do isolamento social junto a família. Todos os estudos afirmam a necessidade de suporte especial em indivíduos com transtorno alimentar.

Conclusão: A pandemia de COVID-19 afetou drasticamente a vida de todas as pessoas, mas principalmente pessoas que enfrentam transtorno alimentar. Indivíduos com transtorno de compulsão alimentar tem chances aumentadas de piora da sua condição clínica, principalmente associadas a dificuldades de regular as emoções, uma vez que essas dificuldades podem se intensificar em crises estressantes e

medidas de bloqueio. Ainda assim, tem a necessidade de realizar mais estudos com a duração mais longa e amostras maiores para confirmar e avaliar os efeitos a longo prazo do bloqueio e isolamento social.

Palavras-chave: transtorno de compulsão alimentar; transtorno alimentar; COVID-19; pandemia.

ABSTRACT

Introduction: The definition of a pandemic is the outbreak of an infectious disease that spreads worldwide where is considered a disease in which the majority of the world's population has no precedent for immunity. The pandemic of COVID-19 introduced aspects of danger to mental health, including the risk of illness and death, isolation and economic insecurity. In addition, it has been extensively recognized that the pandemic is capable of enhancing the ease of worsening symptoms and relapses in patients with eating disorders. binge eating disorders is an eating disorders recognized by the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition, in which it is associated with a series of physical and mental comorbidities, and if not properly treated, it can negatively affect quality of life.

Objective: Conduct a systematic review to assess the impact that the COVID-19 pandemic has had on people with binge eating disorder.

Methods: This systematic review was carried out using the guidelines established by PRISMA. The search in the published literature was carried out in the PubMed, EMBASE, PsycINFO, Scopus and Web Of Science databases. Inclusion criteria were randomized clinical trials dealing with binge eating disorders the COVID-19 pandemic, published from 2020 to October 2021.

Results: A total of 129 articles were found in the first search. After all selection steps, 10 articles were included. The studies addressed the negative impact of the pandemic, highlighting people with eating disorders. Two studies did not obtain a relevant number of people with binge eating disorders in the sample; one study found that a small group of people with binge eating disorders benefited from social isolation from their family. All studies affirm the need for special support in individuals with eating disorders.

Conclusion: The COVID-19 pandemic has drastically affected the lives of all people, but especially people facing eating disorders. Individuals with binge eating disorders have increased chances of worsening their clinical condition, especially associated with difficulties in regulating emotions, since these difficulties can intensify in stressful crises and blocking measures. Still, there is a need to carry out more studies with the longer duration and larger samples to confirm and assess the long-term effects of blockade and social isolation.

Keywords: binge eating disorder; eating disorder; COVID-19; pandemic.

LISTA DE ABREVIATURAS

BES *Binge Eating Scale*

CIA *Clinical Impairment Assessment*

DSM-5 Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição

EDDS *Eating Disorder Diagnostic Scale*

EDE-Q *Eating Disorder Examination-Questionnaire*

IMC Índice de Massa Corporal

OMS Organização Mundial da Saúde

TA Transtorno Alimentar

TCA Transtorno de Compulsão Alimentar

LISTA DE SÍMBOLOS

\geq Maior ou igual

\leq Menor ou igual

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	13
2.1. TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR.....	13
2.2. PANDEMIA DE COVID-19.....	13
3. JUSTIFICATIVA.....	15
4. OBJETIVO.....	16
5. MÉTODOS.....	17
5.1 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	17
5.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA NA LITERATURA.....	17
5.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DE DADOS.....	17
6. RESULTADOS.....	19
6.1 CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS.....	19
7. DISCUSSÃO.....	28
8. CONCLUSÃO.....	31
9. REFERÊNCIAS.....	32

1. INTRODUÇÃO

A definição de pandemia é o surto de doença infecciosa que se dissemina mundialmente onde é considerada uma doença emergente, isto é, doença na qual a maior parte da população mundial não possui precedente de imunidade (TAYLOR, 2021). Pandemias são inevitáveis, e na vivência e experiência da humanidade, ao que tudo indica, se tornarão mais frequentes nos próximos anos pelos seguintes fatores: o acelerado crescimento da população global; a facilidade da mobilidade populacional, como por exemplo, viagens aéreas; e a capacidade de mudar a atividade da doença que sucederá com as mudanças climáticas (BROWN *et al.*, 2021).

A pandemia introduziu aspectos de perigo para a saúde mental, incluindo o risco de adoecimento e falecimento, isolamento e insegurança econômica (KIM *et al.*, 2021). A considerável morbidade e o acelerado contágio do COVID-19 levaram ao estímulo de diferentes níveis de medidas de saúde pública, incluindo em alguns países uma intensa adesão ao "*lockdown*" e medidas de distanciamento social para prevenir a contaminação, tendo como resultado efeitos sem precedentes nas interações sociais, no emprego e na economia (BROWN *et al.*, 2021). Além das consequências que a pandemia causa no bem-estar das pessoas, foi extensivamente reconhecido que a pandemia é capaz de potencializar a facilidade de agravamento dos sintomas e recaídas em pacientes com transtornos alimentares (TAs) (SCHLEGL *et al.*, 2020).

As transformações que a pandemia do COVID-19 causou nas vidas das pessoas representam grandes adversidades para todos, principalmente nas pessoas com transtornos mentais (SCHLEGL *et al.*, 2020). Indivíduos com transtornos mentais são mais afetados por estressores externos neste período de pandemia, especialmente pessoas com TAs, já que tendem a usar mais regulação emocional disfuncional ou estratégias de enfrentamento do que pessoas sem transtornos mentais (SCHLEGL, *et al.* 2020).

Conforme o Manual de Diagnósticos e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM-5) de 2014, os TAs são situações caracterizadas por distúrbios persistentes no comportamento alimentar ou na alimentação que implica consideravelmente a saúde física, psicológica e social. O TCA, que está associado a uma série de comorbidades físicas e mentais, e se não receber o devido tratamento, pode acometer negativamente a qualidade de vida (KORNSTEIN *et al.* 2016). O TCA está relacionado a um prejuízo no bem-estar físico e psicológico, resultando a depressão e outros transtornos psiquiátricos, problemas de relacionamento e convívio social (BROWNLEY *et al.*, 2016)

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR

O TCA é definido no DSM-5 e estabeleceu critérios de diagnóstico para determinar quem apresenta este transtorno mental (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Os parâmetros que descrevem o TCA são os episódios recorrentes de compulsão alimentar e para poder caracterizar um episódio de compulsão alimentar é definido pelos seguintes aspectos: ingestão em um determinado período uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas comeria no mesmo período de tempo sob circunstâncias semelhantes; sensação de perda de controle sobre o consumo durante o episódio (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Além disso, os episódios de compulsão alimentar estão relacionados a três ou mais dos seguintes questões: comer mais rápido do que o normal; comer até sentir-se desconfortavelmente estufado; comer volumosas quantidades de comida na falta de sensação física de fome; comer desacompanhado por sentir vergonha quando se está comendo; sentir-se insatisfeito consigo mesmo, deprimido ou muita culpa em seguida; forte angústia devida a compulsão alimentar; a frequência dos episódios de compulsão alimentar acontecem, em média, pelo menos uma vez na semana durante três meses; métodos compensatórios não estão relacionados a compulsão alimentar (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

2.2. PANDEMIA DE COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) obteve a informação através de um relatório de que um novo vírus estava provocando casos de pneumonia viral em um grupo em Wuhan, na China, e em 11 de março de 2020, a OMS declarou que a COVID-19 pode ser caracterizado como uma pandemia (WHO, 2020). No Brasil a COVID-19 foi caracterizada como emergência nacional de saúde pública em 3 de fevereiro de 2020 (DOS SANTOS *et al.*, 2021).

Este vírus, que recebeu o nome de SARS-CoV-2, também conhecido como COVID-19 (WHO, 2020). A COVID-19 está diretamente associado geneticamente ao coronavírus similar à síndrome respiratória aguda grave originário do morcego, e a sua transmissão se dá de pessoa para pessoa, principalmente através de gotículas respiratórias e contato direto (DE SOUZA *et al.*, 2020).

A pandemia de COVID-19 proporcionou perturbações consideráveis no estilo de vida que afetou a saúde mental, tendo um aumento na proporção em relação a transtorno de ansiedade, sintomas depressivos, estresse percebido, transtorno de estresse pós-traumático e má qualidade de sono (PELLEGRINI *et al.*, 2020). O confinamento domiciliar afeta negativamente a rotina das pessoas e a pandemia de COVID-19 bruscamente transformou o estilo de vida da população e impôs novas condições específicas ao confinamento, como estresse, medo, ansiedade, raiva e distúrbios emocionais, também podem levar a mudanças nos hábitos alimentares (DOS SANTOS *et al.*, 2021). O estresse é um gatilho para o aumento do consumo alimentar, em particular os alimentos de conforto, podendo proporcionar mudanças significativas no sono, impulsionando métodos de recompensa que aumentam as chances do comer sem controle (DOS SANTOS *et al.*, 2021). Apesar da pandemia ter abalado a população em um modo geral, existem motivos para considerar que aquelas pessoas que enfrentam problemas de saúde mental e obstáculos para ter acesso regular a serviços de saúde mental, podem ser afetadas desproporcionalmente pela crise pandêmica e as medidas associadas (MACHADO *et al.*, 2020).

3. JUSTIFICATIVA

A pandemia de COVID-19 gerou um intenso estresse para as pessoas causado principalmente pelo distanciamento e isolamento social, que apesar de ser uma forma eficaz de prevenção do contágio da doença, resultou em um aumento de doenças mentais, assim como os TAs. Com o estresse motivado pela COVID-19, o TCA tem a possibilidade de aumentar a frequência e/ou a intensidade em pessoas que já possuem o diagnóstico da doença ou impulsionar pessoas com pré-disposição a ter o transtorno.

4. OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática para avaliar o impacto que a pandemia de COVID-19 causou em pessoas com TCA.

5. MÉTODOS

Para a realização desta revisão sistemática foram seguidas as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA – Page *et al.*, 2021), versão revisada e publicada em 2020.

5.1 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram considerados elegíveis aqueles estudos que tratam sobre o TCA durante a pandemia de COVID-19, publicados no período de 2020 até outubro de 2021. Foram excluídos estudos que tratavam sobre outros TAs que não fosse o TCA, estudos que não foram realizados durante a pandemia de COVID-19 e estudos não originais (revisões, especulativos, teóricos, relatórios, não-empíricos, editoriais e cartas ao leitor).

5.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA NA LITERATURA

A busca por estudos científicos foi realizada através do PubMed, EMBASE, PsycINFO, Scopus e *Web Of Science* com termos MeSH e a combinação “*Binge Eating Disorder*” AND “COVID-19”. Além disso, para completar a busca, uma pesquisa manual foi realizada nas referências dos artigos.

5.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DE DADOS

Na primeira etapa, os artigos encontrados no método de busca foram analisados por títulos e resumos por dois revisores independentes (JFV e ACPN) que realizaram as decisões sobre os artigos a serem incluídos nesta revisão, utilizando o site Rayyan (OUZZANI, HAMMADY, FEDOROWICZ, e ELMAGARMID, 2016). Os dois revisores se reuniram e discutiram os materiais que estavam em discordância.

De cada artigo, foi realizada a extração dos seguintes dados: autores, ano que foi realizado o estudo, se há o diagnóstico de TCA, o critério utilizado para o TCA, país

ou países que foi realizado o estudo, processo de amostragem estudada, tamanho da amostra, se havia comorbidades pré-existentes, método de coleta de dados, resultados de interesse e revista.

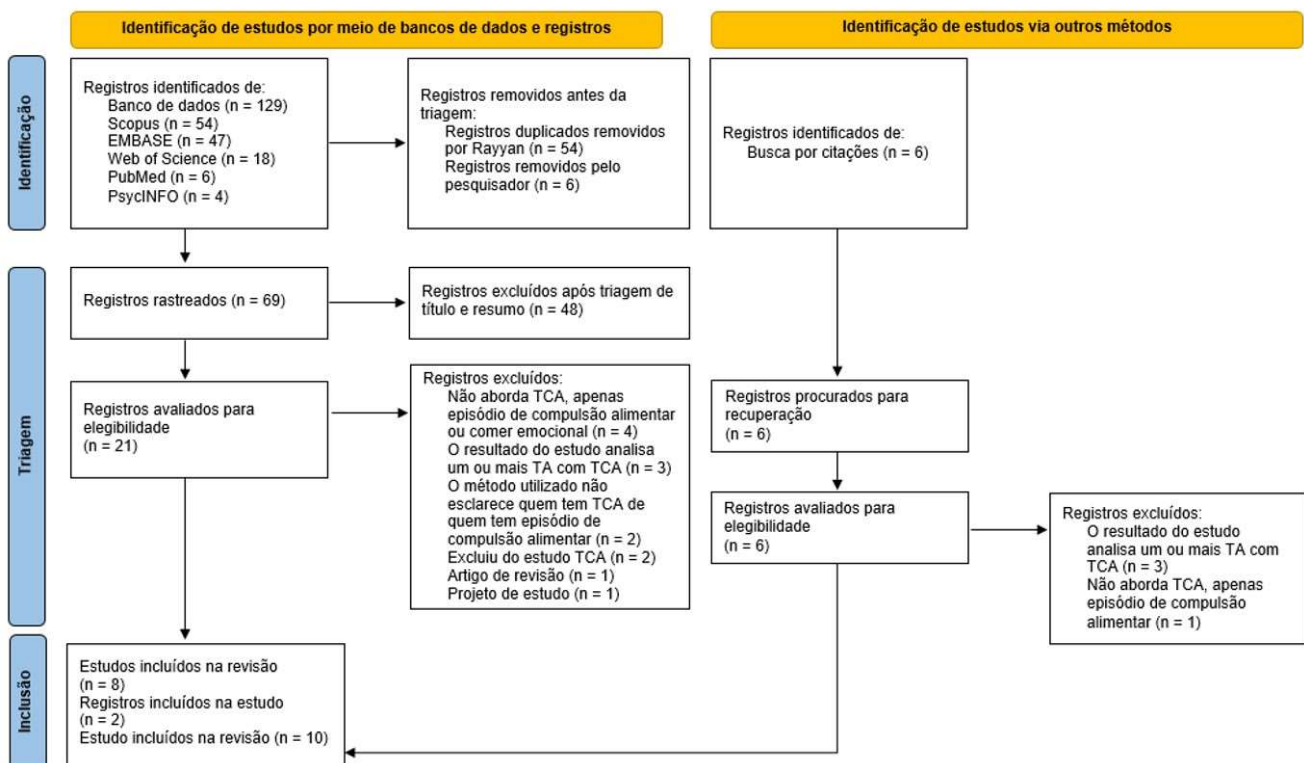
6. RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 129 artigos, posteriormente triados conforme fluxograma da Imagem 1. Após a exclusão de duplicatas, 69 artigos foram rastreados por título e resumo, restando 21 artigos para análise de elegibilidade através da leitura completa, destes oito artigos foram inclusos na revisão.

Em seguida, foram identificados seis artigos na busca de citações, em que após a leitura de título e resumo, nenhum artigo foi excluído. Depois da leitura completa destes artigos, apenas dois foram elegíveis para a revisão. Ao final, foram selecionados 10 artigos no total para esta revisão sistemática.

Imagem 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos (PRISMA)

Fluxograma PRISMA 2020 para novas revisões sistemáticas que incluíram pesquisas em bancos de dados, registros e outras fontes



Fonte: Elaborada pela própria autora

6.1 CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS

Os dados relacionados às características dos artigos encontram-se sintetizados na Tabela 1. Todos os estudos foram conduzidos em 2020 e em diversos países, sendo quatro estudos na Itália (COLLELUORI *et al.*, 2021; DE PASQUALE *et*

al., 2021; MONTELEONE *et al.*, 2021; MUZI *et al.*, 2021), três nos Estados Unidos (FRAYN *et al.*, 2021; CHRISTENSEN *et al.*, 2021; LEVINSON *et al.*, 2021), um na Alemanha (GIEL *et al.*, 2021), um na Austrália (PHILLIPOU *et al.*, 2020) e um em Portugal (MACHADO *et al.*, 2020).

Dos 10 estudos, um aborda apenas TCA, sendo que sete abordam outros TAs relatados no DSM-5 e dois estudos as suas amostras não houve pessoas com TCA. O tamanho das amostras totais dos estudos variou entre 11 a 579 participantes. Em um estudo analisaram separadamente as pessoas saudáveis das pessoas com TA. Neste estudo, a amostra total (pessoas saudáveis e pessoas não saudáveis) era 5.469 participantes, sendo que, 180 apresentam algum TA. Dos estudos analisados, as pessoas que apresentaram o diagnóstico de TCA variou entre zero a 174 pessoas. O critério de diagnóstico mais predominante foi o autorrelato de diagnóstico de TA pré-existente.

A amostra dos estudos foi composta majoritariamente por caucasianas, adultas e do público feminino. As comorbidades mais avaliadas foram o transtorno ansioso e transtorno depressivo, porém um estudo também avaliou transtorno bipolar tipo I e tipo II, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de ansiedade social.

A forma de recrutamento da população dos estudos mais utilizada foi contatar pacientes em tratamento em unidades de saúde que foram admitidos pelo diagnóstico de TA. A principal metodologia empregada foi questionários *on-line* seguido de ligações telefônicas. Alguns autores justificaram o uso de coletas de dados *on-line* pela pandemia, já que muitos realizaram os estudos durante períodos de *lockdown*.

A principal forma de determinar o diagnóstico de TCA foi através de diagnóstico pré-existente, realizado por um profissional da saúde capacitado para tal. Utilizar o diagnóstico pré-existente foi utilizado em sete estudos. Outras formas bastante utilizadas como critério de diagnóstico de TCA foram *Binge Eating Scale* (BES), *Clinical Impairment Assessment* (CIA) e *Eating Disorder Diagnostic Scale* (EDE-Q), que cada método foi utilizado duas vezes. Também foi utilizado outro critério, por apenas um estudo, que é o *Eating Disorder Examination-Questionnaire* (EDDS). Três dos 10 estudos selecionados utilizaram mais de um método para determinar o diagnóstico de TA que foram: EDDS e CIA, EDE-Q e CIA, autorrelato de TA e EDE-Q. O BES é um questionário com 16 perguntas utilizado para avaliar a existência e o nível de comportamentos de compulsão alimentar, que dependendo de sua

pontuação, indica se há ou não o TA. São perguntas baseadas em características comportamentais e respostas emocionais, cognitivas, de culpa ou vergonha. Cada pergunta tem três ou quatro respostas separadas que é atribuída um valor numérico, no qual a faixa de pontuação varia entre zero a 46. Valores ≤ 17 não existe compulsão, valores entre 18 e 26 é classificado como compulsão moderada e ≥ 27 há uma forte indicação para compulsão alimentar. O CIA é um questionário que contém 16 itens de autorrelato utilizado para avaliar o comprometimento psicossocial secundário a TA nos domínios pessoais, sociais e cognitivos nos últimos 28 dias. Pontuações mais altas representam maior prejuízo. EDE-Q é uma medida que contém 28 itens para avaliar a psicopatologia dos TAs com foco nos últimos 28 dias. Ele fornece quatro subescalas (restrição, preocupação alimentar, preocupação com a forma e preocupação com o peso) e uma pontuação global. EDDS é uma ferramenta com 22 itens de autorrelato que mensura os sintomas de TAs do DSM-5. No caso do estudo que utilizou o EDDS, foi adicionada uma questão avaliando episódios de compulsão alimentar periódica, enquanto a questão que trata sobre alimentação noturna não foi aplicada.

Dos 10 estudos, em seis foi observado o agravamento a vulnerabilidade das pessoas que já tiveram, tem pré-disposição ou possui o TA (CHRISTENSEN *et al.*, 2020; COLLELUORI *et al.*, 2020; GIEL *et al.*, 2020; MACHADO *et al.*, 2020; MONTELEONE *et al.*, 2020; PHILLIPOU *et al.*, 2020). Enquanto isso, nos outros quatro estudos, não foi constatado agravamento dos sintomas de TA (DE PASQUALE *et al.*, 2020; FRAYN *et al.*, 2020; LEVINSON *et al.*, 2020; MUZI *et al.*, 2020).

Tabela 1 – Características dos dados extraídos de pessoas com TCA na pandemia de COVID-19

Primeiro autor (ano)	País	Amostra total e amostra com TCA	Método de coleta de dados	Comorbidades	Processo de amostragem	Critério de diagnóstico	Resultados
Christensen (2020)	Estados Unidos	579 14	Questionário <i>on-line</i>	Não avaliou	Envio de <i>e-mails</i> para subconjuntos aleatórios de estudantes universitários da Universidade do Kansas. Panfletos, anúncios em ônibus e anúncios em redes sociais também foram utilizados	EDDS e CIA. Pessoas que preencheram todos os critérios, conforme determinado no EDDS, e pontuaram ≥ 16 no CIA foram classificadas como tendo esses transtornos	A insegurança alimentar foi associada a elevada psicopatologia de TA na amostra. Os resultados enfatizam a importância de uma triagem adequada de TA para estudantes universitários vulneráveis à insegurança alimentar e TA
Colleluori (2020)	Itália	453 174	Questionário <i>on-line</i>	Transtorno ansioso	Envio de <i>e-mail</i> para profissionais da saúde italianos registrados em plataformas <i>on-line</i> dedicadas aos TAs e pertencentes a	Diagnóstico pré-existente de TA	De acordo com os profissionais de saúde, as restrições sociais afetaram a frequência de comportamentos disfuncionais em pacientes com TA e a eficácia de sua intervenção terapêutica

					centros de saúde públicos ou privados especializados no tratamento de tais doenças		devido a ansiedade gerada na pandemia
De Pasquale (2020)	Itália	469 0	Questionário <i>on-line</i>	Transtorno ansioso, transtorno depressivo	Questionário <i>on-line</i> enviado a alunos da Universidade de Catânia. A pesquisa também foi compartilhada na página do <i>Facebook</i> do Departamento de Ciências da Educação	BES	A amostra apresentou escore muito abaixo do valor crítico na BES, não identificando pessoas com TCA neste estudo
Frayn (2020)	Estados Unidos	11 7	Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research - entrevistas semiestruturadas individuais	Não avaliou	Indivíduos de um programa piloto de tratamento ambulatorial individual para transtornos do espectro da compulsão alimentar	Diagnóstico pré-existente de TA	Teve percepções geralmente positivas dos pacientes sobre terapia via telefone e perspectivas mistas sobre a incorporação de fatores relacionados à COVID no tratamento dos TAs
Giel (2020)	Alemanha	42 42	Questionário <i>on-line</i> e entrevista por telefone	Transtorno depressivo	Pacientes que já haviam participado de um estudo (IMPULS)	Diagnóstico pré-existente de TCA	Indivíduos com histórico de TA tem risco de piora e recaída dos sintomas durante a pandemia. Estratégias de intervenção e

							disseminação de serviços são necessários para apoiar grupos vulneráveis durante a pandemia
							Não foi encontrado diferença nos resultados no modo de entrega, de maneira que, independentemente da programação presencial em comparação a telessaúde, os sintomas de TA, depressão e perfeccionismo diminuíram significativamente e o índice de massa corporal (IMC) aumentou significativamente
Levinson (2020)	Estados Unidos	93 9	Programa ambulatorial intensivo multidisciplinar - entregue pessoalmente (pré-pandemia) e virtualmente via telessaúde (durante a pandemia)	Transtorno depressivo, transtorno ansioso, transtorno bipolar I/II, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade social	Pacientes de um ambulatório de TA	Diagnóstico pré-existente de TA	
Machado (2020)	Portugal	43 2	Questionário <i>online</i> e entrevista por telefone	Não avaliou	Participantes de um estudo longitudinal naturalista em andamento conduzido pela equipe de pesquisa, com foco no	Diagnóstico pré-existente de TA, EDE-Q, CIA	O bloqueio da pandemia afetou moderadamente a severamente a maioria das pessoas com TA do estudo

monitoramento do tratamento e acompanhamento de pacientes com diagnóstico de TA e realizam o tratamento numa unidade hospitalar especializada

Monteleone (2020)	Itália	312 48	Questionário <i>on-line</i>	Transtorno ansioso, transtorno depressivo	Pacientes previamente admitidos em unidades especiais de TA	Psiquiatras clínicos especializados por meio de entrevistas clínicas presenciais na admissão aos serviços de emergência	O impacto da pandemia foi fortemente sentido por pessoas com TA e a persistência de consequências psicológicas após o final do período de bloqueio sugere efeitos duradouros na saúde mental. Valeria ser considerado pelos clínicos que sugerem a necessidade de estender as intervenções clínicas para os TA sobre o aumento da vulnerabilidade a eventos estressantes, bem como sobre os sintomas de internalização, que
-------------------	--------	-----------	-----------------------------	---	---	---	---

							seguem a exposição ao estresse
Muzi (2020)	Itália	62 0	Questionário <i>online</i> e entrevistas por videochamadas via <i>Skype</i>	Transtorno ansioso, transtorno depressivo	Adolescentes com idades entre 12 a 17 anos que foram matriculados do final de março ao início de maio de 2020 por meio de escolas do norte da Itália	BES	A prevalência de compulsão alimentar foi de três participantes que apresentavam risco de compulsão alimentar moderada e nenhum apresentou risco clínico. Concluíram que os adolescentes participantes parecem ter tido hábitos alimentares saudáveis durante a pandemia. Sugerem que há potenciais consequências psicológicas e na saúde da população geral por causa da redução de exercícios físicos, aumento da compulsão alimentar e restrição de comportamentos desde a pandemia. Há também uma intensificação dos sintomas das doenças que foram relatados pelos participantes com TA no início da pandemia. Necessário
Phillipou (2020)	Austrália	5.469 (180 com TA) 6	Questionário <i>online</i>	Transtorno ansioso, transtorno depressivo	Mídias sociais, anúncios, registros de participantes e amostragem não discriminativa de bola de neve	Diagnóstico pré-existente de TA e quatro questões adaptadas do EDE-Q	

dar atenção especial
para quem tem TA

Fonte: Elaborada pela própria autora

7. DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa apontam que a pandemia deixou mais vulneráveis as pessoas com TAs, agravando o seu estado de saúde mental. Apesar disso, os estudos mostraram que o telessaúde foi eficaz, tão efetivo quanto o tratamento de forma presencial (FRAYN *et al.*, 2020; LEVINSON *et al.*, 2020). Essa revisão sistemática de dez estudos apresentou o quão estressante pode ser o isolamento social causado pela pandemia de COVID-19, principalmente em pessoas com doenças mentais, que precisam de acompanhamento com uma equipe multiprofissional.

Christensen e colaboradores (2020) puderam afirmar que a pandemia fez aumentar os casos de insegurança alimentar. Além disso, puderam associar a elevada psicopatologia de TA com a situação de insegurança alimentar da amostra.

Já para Muzi e colaboradores (2020), a amostra do estudo foi constituída por adolescentes, na qual resultou em apenas três dos 62 participantes que apresentaram risco moderado de compulsão alimentar e nenhum participante apresentou risco clínico. Por fim, concluem que os adolescentes participantes do estudo pareceram ter hábitos alimentares saudáveis durante a pandemia. De Pasquale e colaboradores (2020) concluíram em seu estudo resultados semelhantes ao de Muzi e colaboradores (2020). Os resultados do estudo de De Pasquale e colaboradores (2020) mostraram que a condição não patológica da amostra, proporcionando que os resultados fossem interpretados como uma dinâmica característica de uma condição de sofrimento do isolamento devido à pandemia. Apesar disso, é interessante observar como os medos associados à COVID-19 intensificaram com o aumento da regulação do humor e dos comportamentos alimentares. Efetivamente, os participantes dos estudos de Muzi e colaboradores (2020) e De Pasquale e colaboradores (2020) não representam amostras de pessoas com o diagnóstico de TA, consequentemente os desfechos estão relacionados às consequências do estresse esperado devido ao medo de pandemias.

Conforme o estudo de Colleluori e colaboradores (2020), os profissionais da saúde que participaram da pesquisa, consideraram que as restrições sociais afetaram negativamente a frequência de comportamentos disfuncionais em pacientes com TA e a eficácia da intervenção terapêutica. Estas dificuldades se deram pelos níveis mais elevados de ansiedade nos pacientes. No entanto, um subgrupo de indivíduos com TCA pode se beneficiar em um ambiente mais controlado e compartilhado com toda a família já que tal comportamento de compulsão alimentar é geralmente realizado na solidão, por isso a proximidade com a família durante o confinamento pode ter contribuído para a redução da frequência de condutas entre pacientes que viviam em ambiente compartilhado. Segundo os profissionais da saúde, as estratégias eficazes para controlar o estresse consistiam em realizar o desenvolvimento de habilidades de concentração, por meio de exercícios de *mindfulness*, ioga, relaxamento e respiração.

No estudo realizado por Machado e colaboradores (2020), o *lockdown* realizado no auge da pandemia em Portugal, país onde ocorreu o estudo, perturbou moderadamente a severamente a maioria dos participantes. Os pacientes que vivenciaram as mudanças importantes em suas rotinas na vida e descreveram maior impacto da crise de COVID-19 e *lockdown*, também passaram por um aumento do sofrimento psicológico, que por sua vez, é capaz de resultar em mais distúrbios alimentares e comprometimento clínico.

Para Giel e colaboradores (2020), Monteleone e colaboradores (2020) e Phillipou e colaboradores (2020), a pandemia foi vigorosamente sentida por indivíduos com TA. Existe a possibilidade de consequências de saúde e psicológicas depois do período de bloqueio e sugerem efeitos persistentes na saúde mental por causa da diminuição de exercícios físicos, do aumento da compulsão alimentar e restrição de comportamentos no decorrer da pandemia. Pessoas com histórico de TCA tiveram maiores riscos de agravar e recair os sintomas durante o período da pandemia. Há a necessidade de estratégias de intervenção e disseminação de serviços para amparar grupos vulneráveis durante a pandemia.

Para Frayn e colaboradores (2020) e Levinson e colaboradores (2020), puderam perceber que o telessaúde multiprofissional foi uma estratégia positiva no tratamento de TAs durante a pandemia, não percebendo diferenças dos resultados do recurso terapêutico, sendo ele presencial ou via telefone. No estudo de Levinson e colaboradores (2020) sugere-se a continuidade da terapia via telefone, sendo ampliado afim de alcançar populações mais carentes, em especial em áreas rurais, no qual o tratamento é frequentemente de difícil acesso.

8. CONCLUSÃO

Podemos concluir que a pandemia de COVID-19 afetou consideravelmente a vida de todas as pessoas, contudo principalmente as pessoas que tem uma doença mental, como por exemplo o TCA. As pessoas que enfrentam o TCA têm potencial de agravar sua condição, especialmente se relacionada a dificuldades na regulação da emoção, sendo que, essas dificuldades podem ser intensificadas na circunstância de uma crise estressante e medidas de bloqueio. Dada a necessidade de planejar ajustes futuros para enfrentar a COVID-19, é relevante levar em consideração os resultados dos estudos. Futuras intervenções necessitam compreender estratégias de autoajuda que proporciona suporte quando as rotinas habituais são cessadas e estratégias de regulação emocional adaptativa para enfrentar com acontecimentos estressantes. Além disso, é necessário realizar mais estudos com duração mais longa e tamanho da amostra maiores para confirmar e avaliar os efeitos a longo prazo do bloqueio e isolamento social em pacientes com TA.

9. REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Artmed Editora, 2014.

BROWN, S. et al. A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on individuals with eating disorders in the UK. **Appetite**, v. 156, p. 104977, 2021.

BROWNLEY, K. A. et al. Binge-Eating Disorder in Adults. **Annals of internal medicine**, v. 165, n. 6, p. 409–420, 20 set. 2016.

CHRISTENSEN, K. A. et al. Food insecurity associated with elevated eating disorder symptoms, impairment, and eating disorder diagnoses in an American University student sample before and during the beginning of the COVID -19 pandemic. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 7, p. 1213–1223, jul. 2021.

COLLELUORI, G. et al. Eating disorders during COVID-19 pandemic: the experience of Italian healthcare providers. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 26, n. 8, p. 2787–2793, dez. 2021.

DE PASQUALE, C. et al. Relations Between Mood States and Eating Behavior During COVID-19 Pandemic in a Sample of Italian College Students. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 684195, 21 jul. 2021.

DE SOUZA, W. M. et al. Epidemiological and clinical characteristics of the COVID-19 epidemic in Brazil. **Nature Human Behaviour**, v. 4, n. 8, p. 856–865, ago. 2020.

DOS SANTOS QUARESMA, M. V. et al. Emotional eating, binge eating, physical inactivity, and vespertine chronotype are negative predictors of dietary practices during COVID-19 social isolation: A cross-sectional study. **Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)**, v. 90, p. 111223, out. 2021a.

DOS SANTOS QUARESMA, M. V. et al. Emotional eating, binge eating, physical inactivity, and vespertine chronotype are negative predictors of dietary practices during COVID-19 social isolation: A cross-sectional study. **Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)**, v. 90, p. 111223, out. 2021b.

FRAYN, M.; FOJTU, C.; JUARASCIO, A. COVID-19 and binge eating: Patient perceptions of eating disorder symptoms, tele-therapy, and treatment implications. **Current Psychology**, v. 40, n. 12, p. 6249–6258, dez. 2021.

GIEL, K. E. et al. Eating behaviour and symptom trajectories in patients with a history of binge eating disorder during COVID-19 pandemic. **European Eating Disorders Review**, v. 29, n. 4, p. 657–662, jul. 2021.

KIM, H. et al. College Mental Health Before and During the COVID-19 Pandemic: Results From a Nationwide Survey. **Cognitive Therapy and Research**, p. 1–10, 19 jun. 2021.

KORNSTEIN, S. G. et al. Recognizing Binge-Eating Disorder in the Clinical Setting: A Review of the Literature. **The Primary Care Companion for CNS Disorders**, v. 18, n. 3, p. 10.4088/PCC.15r01905, 26 maio 2016.

LEVINSON, C. A. et al. Pilot outcomes from a multidisciplinary telehealth versus in-person intensive outpatient program for eating disorders during versus before the Covid-19 pandemic. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 9, p. 1672–1679, set. 2021.

MACHADO, P. P. P. et al. Impact of COVID-19 lockdown measures on a cohort of eating disorders patients. **Journal of Eating Disorders**, v. 8, n. 1, p. 57, dez. 2020.

MONTELEONE, A. M. et al. The impact of COVID-19 lockdown and of the following “re-opening” period on specific and general psychopathology in people with Eating Disorders: the emergent role of internalizing symptoms. **Journal of Affective Disorders**, v. 285, p. 77–83, abr. 2021.

MUZI, S.; SANSÒ, A.; PACE, C. S. What's Happened to Italian Adolescents During the COVID-19 Pandemic? A Preliminary Study on Symptoms, Problematic Social Media Usage, and Attachment: Relationships and Differences With Pre-pandemic Peers. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 590543, 27 abr. 2021.

PELLEGRINI, M. et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the "Lockdown" Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. **Nutrients**, v. 12, n. 7, p. 2016, 7 jul. 2020.

PHILLIPOU, A. et al. Eating and exercise behaviors in eating disorders and the general population during the COVID -19 pandemic in Australia: Initial results from the COLLATE project. **International Journal of Eating Disorders**, v. 53, n. 7, p. 1158–1165, jul. 2020.

SCHLEGL, S. et al. Bulimia nervosa in times of the COVID-19 pandemic—Results from an online survey of former inpatients. **European Eating Disorders Review**, v. 28, n. 6, p. 847–854, 2020.

TAYLOR, S. Pandemics and Clinical Psychology. **Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology**, p. B978- 0-12-818697- 8.00164–3, 2021.

WILFLEY, D. E.; WILSON, G. T.; AGRAS, W. S. The clinical significance of binge eating disorder. **International Journal of Eating Disorders**, v. 34, n. S1, p. S96–S106, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>