



ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE

ASSOCIATIONS BETWEEN EATING DISORDERS AND OBESITY

ASOCIACIONES ENTRE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y LA OBESIDAD

Pâmela Cristina de Oliveira¹, Jessica Santos de Aquino¹, Tauana dos Santos Reis¹, Isabelle Carneiro Vasconcelos¹, Xisto Sena Passos², Caroline Castro de Araújo³

e4124568

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i12.4568>

PUBLICADO: 12/2023

RESUMO

Introdução: Este estudo tem como objetivo investigar e analisar as complexas relações comportamentais entre transtornos alimentares e obesidade, através da avaliação das intervenções terapêuticas recentemente exploradas na literatura científica. **Métodos:** Uma revisão integrativa da literatura foi conduzida com foco em ensaios clínicos publicados nos últimos cinco anos, acessados por meio da base de dados PubMed, utilizando descritores selecionados. **Resultados:** Após análise dos artigos encontrados, seguindo critérios de inclusão e exclusão predefinidos, foram identificados 11 estudos que aplicaram intervenções comportamentais em indivíduos que enfrentam a complexa interação entre obesidade e transtornos alimentares. Entre as intervenções examinadas, destacam-se a Terapia Cognitivo-Comportamental para Internalização do Estigma do Peso (do inglês, *Behavioral Weight Loss - BWL*), a Abordagem de Saúde para Controle de Peso e Alimentação em Transtornos Alimentares (do inglês, *a Healthy Approach to Weight Management and Food in Eating Disorders - HAPIFED*) e os Tratamentos Baseados na Terapia de Aceitação e Compromisso. Adicionalmente, a Terapia Cognitivo-Comportamental Padrão também foi avaliada em alguns estudos. A efetividade variou entre os estudos, com algumas intervenções mostrando benefícios significativos e outras não apresentando diferenças significativas em relação aos grupos de controle. **Conclusão:** As abordagens terapêuticas comportamentais são relevantes para o tratamento de indivíduos portadores de obesidade com transtornos alimentares. No entanto, ressalta-se a necessidade de pesquisas futuras mais aprofundadas para determinar a eficácia dessas intervenções, visando oferecer diretrizes mais precisas e personalizadas para o tratamento dessa complexa relação entre obesidade e transtornos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo da Obesidade. Comportamento Alimentar. Transtorno da Compulsão Alimentar.

ABSTRACT

Introduction: This study aims to investigate and analyze the complex behavioral relationships between eating disorders and obesity by evaluating the therapeutic interventions recently explored in the scientific literature. **Methods:** An integrative literature review focused on clinical trials published in the last five years, accessed through the PubMed database, using selected descriptors. **Results:** After analyzing the articles found, following predefined inclusion and exclusion criteria, 11 studies were identified that applied behavioral interventions to individuals facing the complex interaction between obesity and eating disorders. The interventions examined were Behavioral Weight Loss (BWL), the Healthy Approach to Weight Management and Food in Eating Disorders (HAPIFED), and Treatments Based on Acceptance and Commitment Therapy. In addition, Standard Cognitive Behavioral Therapy was also evaluated in some studies. Effectiveness varied between studies, with some interventions showing significant benefits and others showing no significant differences compared to control groups. **Conclusion:** This review highlights the growing importance of behavioral therapeutic approaches in the management of obese individuals with eating disorders. However, it highlights the need for more in-depth future research

¹ Aluna do curso de Graduação em Nutrição da Universidade Paulista – UNIP.

² Doutor em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Goiás. Professor Titular do Curso de Nutrição da Universidade Paulista – UNIP.

³ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás. Professora Adjunto do Curso de Nutrição da Universidade Paulista - UNIP.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

to determine the effectiveness of these interventions and to offer more precise and personalized guidelines for the treatment of this complex relationship between obesity and eating disorders.

KEYWORDS: *Obesity Management. Eating Behaviors. Binge Eating Disorder.*

RESUMEN

Introducción: Este estudio tiene como objetivo investigar y analizar las complejas relaciones conductuales entre los trastornos alimentarios y la obesidad, a través de la evaluación de intervenciones terapéuticas recientemente exploradas en la literatura científica. Métodos: Se realizó una revisión integradora de la literatura centrada en los ensayos clínicos publicados en los últimos cinco años, a los que se accedió a través de la base de datos PubMed, utilizando descriptores seleccionados. Resultados: Después de analizar los artículos encontrados, siguiendo criterios de inclusión y exclusión predefinidos, se identificaron 11 estudios que aplicaron intervenciones conductuales en individuos que enfrentan la compleja interacción entre obesidad y trastornos alimentarios. Entre las intervenciones examinadas se encuentran la Terapia Cognitivo Conductual para la Internalización del Estigma del Peso (BWL), el Enfoque de Salud para el Control del Peso y la Alimentación en los Trastornos de la Alimentación (HAPIFED) y los Tratamientos Basados en la Terapia de Aceptación y Compromiso. Además, la terapia cognitivo-conductual estándar también se ha evaluado en algunos estudios. La efectividad varió entre los estudios, con algunas intervenciones que mostraron beneficios significativos y otras que no mostraron diferencias significativas con respecto a los grupos control. Conclusión: Los enfoques terapéuticos conductuales son relevantes para el tratamiento de individuos obesos con trastornos alimentarios. Sin embargo, es necesario seguir investigando en el futuro para determinar la eficacia de estas intervenciones, con el fin de proporcionar pautas más precisas y personalizadas para el tratamiento de esta compleja relación entre la obesidad y los trastornos alimentarios.

PALABRAS CLAVE: *Manejo de la Obesidad. Comportamiento Alimentario. Trastorno por atracón.*

INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar se relaciona diretamente as diversas variáveis do meio como fatores sociais, ambientais, psicológicos, entre outros¹. A imposição de um corpo perfeito que se vivencia diariamente, principalmente nas mídias sociais, contribui como um fator de risco importantíssimo para a saúde física e psíquica da população². E o que se vivencia são pessoas perdendo o controle da sua mente e do seu corpo para alcançar objetivos que, em sua maioria, tem por consequência os transtornos alimentares³.

Os transtornos alimentares (TA), por sua vez, são definidos como uma alteração no comportamento alimentar, que resulta em uma preocupação excessiva em relação à forma e à composição corporal⁴. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais⁵, os TA causam prejuízos clínicos, psicológicos e de convívio social e são classificados em três categorias: anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtornos alimentares sem outra especificação, no qual está incluso o transtorno da compulsão alimentar.

Um dos fatores de risco para o desenvolvimento de TA é a insatisfação com a imagem corporal. O corpo é um recurso de comunicação entre o indivíduo e o meio, e indivíduos portadores de obesidade são propensos a apresentar quadros de TA, visto que esta condição clínica está associada com a baixa autoestima e a insatisfação com a aparência pré-existentes em pessoas com obesidade⁴. Além disso, o transtorno da compulsão alimentar em obesos também está associado a maior risco de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

psicopatologia, no humor, na ansiedade e nos distúrbios de sono, do que aqueles indivíduos de peso semelhante e sem distúrbios alimentares⁶.

A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Esta condição se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura corporal de causa multifatorial e é influenciada por fatores genéticos, ambientais e comportamentais⁷. Ela é considerada um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como as dislipidemias, as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus tipo 2 e alguns tipos de câncer⁸.

O termo “obesidade” tem sido relacionado a uma condição sindêmica, ou seja, um problema de saúde pública mundial que se associa à desnutrição e mudanças climáticas⁹. Essa sindemia global, antes vista em condições isoladas e divergentes, afeta pessoas de forma sinérgica no tempo e espaço, com determinantes sociais em comuns, além de fatores psicológicos, biológicos e socioculturais¹⁰. Segundo Swinburn *et al.*,⁹ a principal causa relativa aos três pilares da sindemia é insustentabilidade dos sistemas alimentares atuais.

A obesidade causa sofrimento psicológico que é desencadeado por diversos motivos como por exemplo, o preconceito social, principalmente com as suas características no comportamento alimentar¹. Os aspectos socioculturais são grande influência para parte desses sofrimentos, pois se prega muito a busca pela magreza, e juntamente com isso todos os esforços dos indivíduos para se submeter a um tratamento, e isso gera uma guerra entre o corpo e a mente. Vários estudos mostram que restrição, rejeição, estresse e outros sentimentos emocionais negativos, levam à interrupção do autocontrole, levando a escolhas alimentares inapropriadas e compulsivas, aliviando, deste modo, as tensões causadas¹¹.

OBJETIVO GERAL

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo investigar e analisar as relações comportamentais entre transtornos alimentares e obesidade por meio das intervenções terapêuticas abordadas na literatura científica recente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Examinar a prevalência e a eficácia das diferentes abordagens terapêuticas adotadas nos estudos
- Analisar a relação entre a duração da intervenção e seus resultados:
- Discutir se os sintomas de depressão influenciam ou são influenciados pelas intervenções terapêuticas, considerando que a depressão pode desempenhar um papel significativo na complexidade dos transtornos alimentares e obesidade;
- Identificar lacunas e propor recomendações para pesquisas futuras visando fortalecer as evidências científicas sobre a interação entre transtornos alimentares e obesidade.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

JUSTIFICATIVA

Pesquisas sobre transtornos alimentares relacionados à obesidade destacam a influência de fatores ambientais, sociais e psicológicos no comportamento alimentar, sendo essencial compreender como essas variáveis interagem no contexto da obesidade e dos transtornos alimentares¹. A imposição de padrões estéticos, muitas vezes exacerbada pelas mídias sociais, contribui para a insatisfação com a imagem corporal, alimentando o ciclo dessas condições³.

Os transtornos alimentares, caracterizados por modificações no comportamento alimentar e preocupações excessivas com a forma e composição corporal, exigem abordagens terapêuticas específicas⁵. Além disso, a insatisfação com a imagem corporal em indivíduos com obesidade torna crucial a investigação de estratégias terapêuticas que abordem de forma concomitante essas condições inter-relacionadas⁴.

Considerando a obesidade como um problema de saúde pública global, associado a diversas comorbidades e impactos na qualidade de vida, a compreensão das relações comportamentais entre obesidade e transtornos alimentares se revela essencial para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas que considerem a complexidade dessas condições^{7,9}.

Ao se concentrar nas intervenções terapêuticas abordadas na literatura científica recente, esta revisão busca preencher lacunas no conhecimento, identificando abordagens promissoras como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC); a Perda de Peso Comportamental (BWL), a *Healthy Approach to Weight Management and Food in Eating Disorders* (HAPIFED) e os Tratamentos Baseados na Terapia de Aceitação e Compromisso. A eficácia dessas intervenções varia, e esta revisão se propõe a avaliar criticamente seus resultados, contribuindo para orientar práticas clínicas e futuras pesquisas na área. Dessa forma, este estudo contribuirá para a compreensão das relações comportamentais entre transtornos alimentares e obesidade, oferecendo uma análise crítica das intervenções terapêuticas recentemente exploradas na literatura científica dos últimos 5 anos.

PROBLEMA DA PESQUISA

Os transtornos alimentares são temas amplamente discutidos na atualidade, devido ao crescente número de casos e às complexas variáveis sociais associadas a eles. Em um mundo em que a perfeição é incessantemente promovida pela internet, estar cada vez mais próximo dos padrões por ela exigidos é percebido como um grande "prêmio" por muitos. A obesidade emerge como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, uma vez que pessoas com excesso de peso frequentemente sentem-se deslocadas dos ideais impostos pela sociedade, levando-as a uma busca desenfreada para atender a essas expectativas.

Alguns estudos demonstram que a integração da nutrição com a Terapia Cognitivo-Comportamental tem efeitos positivos na melhoria dos sintomas dos transtornos alimentares. Essa abordagem visa não apenas à recuperação da saúde física, mas também à restauração da saúde mental do indivíduo. Assim, é relevante investigar a correlação entre transtornos alimentares e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

obesidade como um problema de saúde pública, buscando uma compreensão abrangente que aborde tanto os aspectos físicos quanto psicológicos dessas condições.

MÉTODOS

O presente trabalho é uma revisão integrativa da literatura, composta por artigos nos idiomas inglês e português publicados nos últimos anos na base de dados *U.S. National Library of Medicine* (PubMed). A partir de buscas realizadas nos descritores de busca *MeSH terms* (PubMed) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). As palavras-chave que melhor descrevem o tema e foram utilizadas como estratégias de busca são: (“*eating disorders*”), (“*behavioral therapy*”) e (*obesity OR obese*), associadas com o operador booleano *AND*.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram estudos publicados nos últimos 5 anos, estudos do tipo ensaio clínico que apresentaram relação entre obesidade e transtornos alimentares. Artigos que não continham seleção de dados originais, como revisões de literatura, relatos de caso, nota técnica, editorial e estudos que não correlacionaram o tema foram excluídos durante a busca bibliográfica.

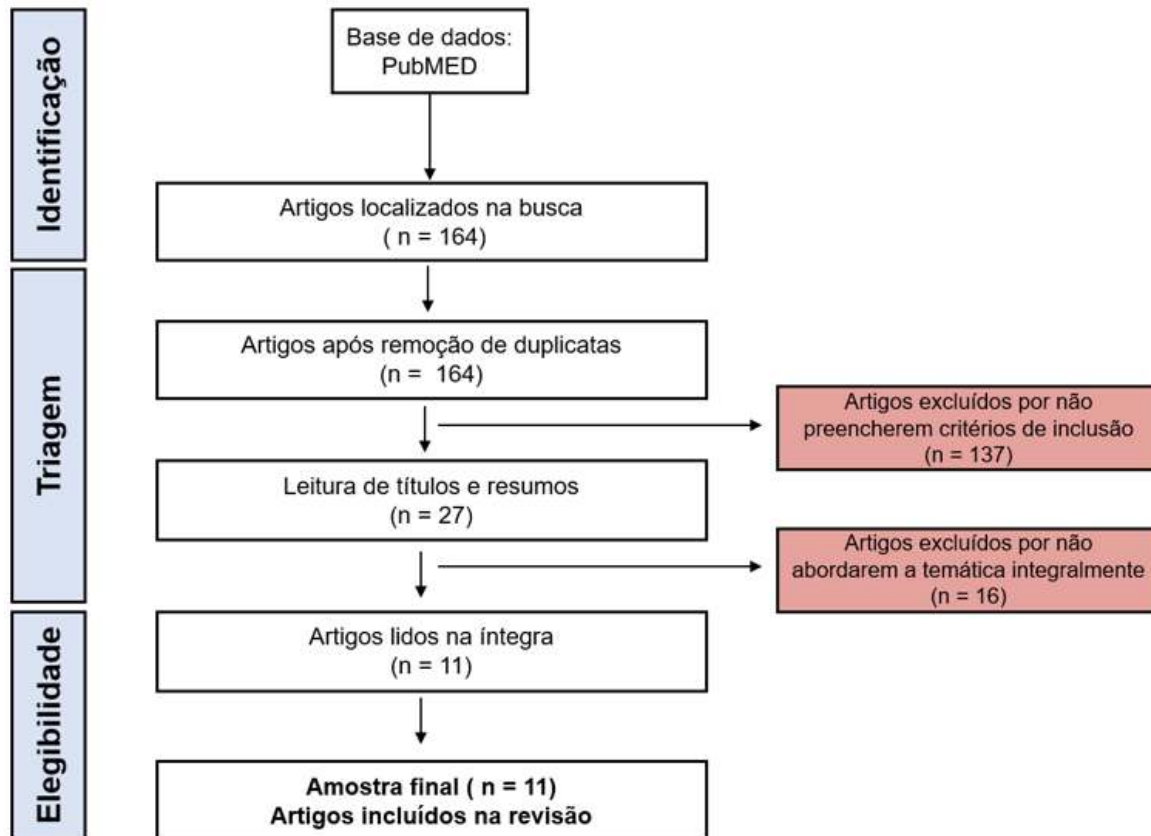
A seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura do título, seguido do resumo. Os textos selecionados tinham seus resultados lidos e quando enquadrados nos critérios de inclusão preestabelecidos eram selecionados para a leitura na íntegra, conforme o fluxograma apresentado na Figura 1. Os artigos que não se encaixaram no delineamento da pesquisa, foram excluídos. A partir da leitura dos textos elegíveis, foi realizada uma análise qualitativa dos dados apresentados para a obtenção dos resultados.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

Figura 1 - Fluxograma de busca da literatura, com o processo de seleção e resultados da pesquisa sobre transtornos alimentares e obesidade



Fonte: Modelo adaptado de Page *et al.* (2021)¹

RESULTADOS

A busca realizada na base de dados PubMed resultou na identificação de 164 artigos, dos quais 102 tinham mais de 5 anos de publicação, todos publicados no idioma inglês. Dos 62 artigos filtrados, 35 não se classificaram como estudos clínicos, restando 27 artigos para análise preliminar. Após a leitura dos títulos e resumos desses 27 artigos, 16 foram excluídos por não se alinharem à temática proposta, culminando em um conjunto final de 11 artigos para análise detalhada.

Dos 11 artigos selecionados, todos foram realizados por meio de estudo clínico randomizado. Os pontos destacados na tabela de resultados incluem os autores; local; público-alvo; objetivo; metodologia e resultados de cada estudo. Os principais resultados encontrados acerca do tema estão dispostos no quadro 1.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

Quadro 1 - Consolidado de estudos selecionados ($n = 11$)

Autores/Local	Público	Objetivo	Tipo de estudo/Método	Resultados
Abrahamsson <i>et al.</i> ¹³ Suécia	5 mulheres portadoras de obesidade e todas, exceto uma, tinham pelo menos um transtorno psiquiátrico comórbido	Investigar os efeitos da terapia cognitivo-comportamental (TCC) baseada em vídeo móvel para transtornos alimentares e explorar a viabilidade do uso dessa tecnologia no atendimento clínico	Estudo clínico randomizado Os pacientes encaminhados para tratamento psicológico por transtorno alimentar foram informados sobre o estudo. Todos os potenciais participantes foram entrevistados usando o EDE e entrevistas estruturadas para avaliar o diagnóstico de transtorno alimentar e comorbidades	O tratamento resultou em um aumento significativo na frequência diária das refeições com tamanhos de efeito médios a grandes. Quatro participantes relataram melhorias confiáveis nos sintomas de transtorno alimentar e três relataram melhorias no humor. Os participantes relataram alta satisfação com o tratamento e com o aplicativo de vídeo móvel, apesar de alguns problemas técnicos
Schag <i>et al.</i> ¹⁴ Alemanha	80 adultos portadores de obesidade com transtorno de compulsão alimentar	Avaliar a intervenção cognitivo-comportamental em grupo com foco na alimentação impulsiva (IMPULS)	Estudo clínico randomizado Grupo 1: tratamento <i>IMPULS</i> e grupo 2: controle. Ambos os grupos completaram auto-observações semanais. Os dois grupos foram comparados em relação aos episódios de compulsão alimentar (CA) nas últimas 4 semanas ao final do tratamento (desfecho primário). Como desfechos secundários, foi investigado patologia alimentar, depressão, impulsividade geral e índice de massa corporal (IMC) no final do tratamento e no acompanhamento de 3 meses	O desfecho primário falhou, porque os episódios de CA nas últimas 4 semanas foram reduzidos em ambos os grupos no final do tratamento. No acompanhamento, o grupo <i>IMPULS</i> apresentou melhora adicional, ao contrário do grupo controle. Os dias/episódios de CA nos 2 meses anteriores foram globalmente reduzidos em ambos os grupos. A patologia alimentar foi reduzida no grupo <i>IMPULS</i> no final do tratamento e parcialmente em ambos os grupos no acompanhamento. A depressão só foi reduzida no grupo <i>IMPULS</i> . A impulsividade geral e o IMC não mudaram
Pearl <i>et al.</i> ¹⁵ Estados Unidos	72 adultos com obesidade e	Testar os efeitos de uma intervenção cognitivo-	Estudo clínico randomizado	Modelos lineares mistos não mostraram diferenças



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
 Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
 Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

	estigma do peso	comportamental para internalização do estigma do peso, combinada com perda de peso comportamental (BWL)	foram aleatoriamente designados para BWL sozinho ou combinado com o Programa de Internalização e Estigma do Peso (BIAS). Os participantes participaram de reuniões de grupo semanais durante 12 semanas, seguidas de 2 reuniões quinzenais e 2 mensais (26 semanas no total). As alterações na Semana 12 na Escala de Internalização de Viés de Peso (WBIS) e no Questionário de Estigma do Peso (WSSQ) foram os resultados principais, com as alterações na Semana 26 avaliadas como resultados secundários	significativas entre os grupos BWL + BIAS e BWL nas alterações do WBIS na semana 12 ou semana 26. Os participantes do BWL + BIAS tiveram maiores reduções nas pontuações totais do WSSQ na semana 12, com maiores mudanças na subescala de autodesvalorização nas semanas 12 e 26. Os participantes do BWL + BIAS relataram benefícios significativamente maiores em medidas de alimentação e automonitoramento. A porcentagem de perda de peso na semana 26 não diferiu significativamente entre os grupos
Pearl <i>et al.</i> ¹⁶ Estados Unidos	54 adultos com obesidade e estigma do peso	Investigar os efeitos do acompanhamento sem intervenção de 6 meses de uma intervenção cognitivo-comportamental para internalização do estigma de peso combinada com perda de peso comportamental (BWL)	Estudo clínico randomizado Os participantes foram previamente randomizados para receber BWL sozinho ou em combinação com o programa de internalização e estigma de peso (BWL + BIAS). Todos participaram de reuniões de grupo semanais durante 12 semanas, seguidas de duas reuniões quinzenais e duas mensais (26 semanas no total). As avaliações de acompanhamento foram realizadas na semana 52	Modelos lineares mistos mostraram melhorias entre os grupos, mas sem diferenças significativas entre os grupos, na mudança da semana 52 na Escala de Internalização de Viés de Peso ou no Questionário de Estigma de Peso. Os participantes BWL + BIAS relataram benefícios significativamente maiores do que os participantes BWL em medidas de alimentação e enfrentamento afetivo do estigma do peso. A porcentagem de perda de peso na semana 52 não diferiu significativamente entre os grupos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
 Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
 Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

<p>Palavras <i>et al.</i>¹⁷ Suíça</p>	<p>98 adultos portadores de obesidade com transtorno de compulsão alimentar (TCA) ou bulimia nervosa</p>	<p>Investigar a eficácia e segurança da introdução de uma intervenção para perda de peso no tratamento de pessoas com transtornos de compulsão alimentar recorrente e IMC elevado</p>	<p>Estudo clínico randomizado Os participantes foram randomizados para Abordagem de Saúde para Controle de Peso e Alimentação em Transtornos Alimentares (HAPIFED) ou para a Terapia Cognitivo-Comportamental Aprimorada (TCC-A). O desfecho primário foi perda de peso sustentada no acompanhamento de 12 meses. Os desfechos secundários incluíram sintomas de transtornos alimentares. As análises de modelos de efeitos mistos foram conduzidas usando múltiplos conjuntos de dados imputados na presença de dados faltantes</p>	<p>Nenhuma diferença de perda de peso entre os grupos foi encontrada, exceto redução do comportamento purgativo que foi maior com o HAPIFED. As taxas de remissão da compulsão alimentar, especificamente no acompanhamento de 12 meses, favoreceram o HAPIFED. No geral, foram observadas melhorias significativas na redução dos sintomas de transtornos alimentares em ambos os grupos e estes foram mantidos no acompanhamento de 12 meses</p>
<p>Mannan <i>et al.</i>¹⁸ Austrália</p>	<p>98 participantes com bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar e outros transtornos alimentares</p>	<p>Investigar fatores associados à adesão ao tratamento HAPIFED (Abordagem Saudável para Gestão de Peso e Alimentação em Transtornos Alimentares), para indivíduos com transtornos alimentares. com sobrepeso ou obesidade</p>	<p>Estudo clínico randomizado 50 participantes foram randomizados para intervenção HAPIFED e 48 para a intervenção de controle (CBT-E), todos administrados em grupos de até 10 participantes. Foram avaliados três cenários no tratamento da linha do tempo de um total de 30 sessões: 33% ou 60% ou 75% de presença</p>	<p>Nenhuma das seis variáveis – frequência de episódios de compulsão alimentar, purgação, gravidade dos sintomas de transtorno alimentar, peso, duração da doença e qualidade de vida relacionada à saúde mental – previu significativamente a adesão em 33%, mas a maior duração da doença previu maior adesão ao tratamento em 33%. presença de 60% e 75% das intervenções. Também para 75% de presença, o maior peso corporal previu menor adesão ao tratamento. Para a análise de subgrupos, aqueles com maior duração da doença tiveram chances significativamente maiores de adesão ao tratamento em 60% e 75% das sessões</p>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

<p>Juarascio <i>et al.</i>¹⁹</p> <p>Estados Unidos</p>	<p>44 adultos com pelo menos 12 episódios de compulsão alimentar objetiva ou subjetivamente grandes e 12 episódios de comportamentos compensatórios inadequados nos últimos 3 meses) e idade igual ou superior a 18 anos</p>	<p>Avaliar a eficácia dos tratamentos baseados na atenção plena e na aceitação (MABTs) e compará-la com a TCC padrão</p>	<p>Estudo clínico randomizado</p> <p>Os participantes foram randomizados para receber 20 sessões de tratamento ambulatorial, individual de TCC ou MABT. Os resultados do tratamento (compulsão alimentar e episódios de comportamento compensatório, gravidade global da disfunção erétil, sintomas depressivos, qualidade de vida, consciência/ claridade emocional, tolerância ao sofrimento, tomada de decisão baseada em valores e modulação emocional) foram medidos no pré-tratamento, pós-tratamento e acompanhamento de 6 meses. Dados sobre viabilidade e aceitabilidade também são apresentados</p>	<p>As taxas de retenção de tratamento e avaliação foram comparáveis entre MABT e TCC e as diferenças entre os grupos nas medidas de aceitabilidade foram muito pequenas. Ambas as condições produziram alterações notáveis e geralmente comparáveis na maioria dos resultados do tratamento no pós-tratamento. As condições MABT e TCC demonstraram graus comparáveis de viabilidade, aceitabilidade e melhoria dos sintomas, sugerindo que os MABTs justificam uma avaliação mais aprofundada como tratamentos para transtornos alimentares</p>
<p>Cattivelli <i>et al.</i>²⁰</p> <p>Itália</p>	<p>155 adultos portadores de obesidade entre 18 e 65 anos</p>	<p>Comparar uma intervenção em grupo baseada na terapia de aceitação e compromisso (ACT) e uma intervenção em grupo baseada em TCC para manutenção da perda de peso em uma amostra de pacientes adultos com obesidade em busca de tratamento para perda de peso</p>	<p>Estudo clínico randomizado</p> <p>As seguintes medidas foram administradas: o Questionário de Aceitação e Ação-II (AAQ-II) e o Resultado Clínico em Avaliação de Rotina-Medida de Resultado (CORE-OM). Modelos mistos lineares generalizados foram realizados para avaliar diferenças entre grupos. Os efeitos de moderação para gênero e Transtornos Alimentares (TA) foram considerados</p>	<p>Não foram encontradas diferenças significativas entre as intervenções, com a única exceção de uma melhora na pontuação total do CORE-OM e na subescala de bem-estar subjetivo do CORE-OM para aqueles na condição de TCC. Da alta ao acompanhamento, os participantes do grupo ACT apresentaram resultados significativos em termos de manutenção da perda de peso, pontuação total do CORE-OM e subescalas de bem-estar, sintomas e problemas</p>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

				psicológicos do CORE-OM e AAQ-II. O gênero moderou os efeitos do tempo e da intervenção na subescala CORE-OM que relata o risco de automutilação ou de danos a terceiros. A presença de transtorno alimentar moderou o efeito do tempo e da intervenção no escore total do CORE-OM, nas subescalas de sintomas e problemas psicológicos do CORE-OM e no AAQ-II
Grilo; Gueorguieva; Pittman ²¹ Estados Unidos	90 adultos com transtorno da compulsão alimentar periódica	Examinar os escores de depressão como preditores e moderadores de resposta à terapia cognitivo-comportamental (TCC) e à perda de peso comportamental (BWL) para TCA	Estudo clínico randomizado Os participantes foram randomizados para TCC ou BWL (6 meses) e foram avaliados independentemente ao longo do tratamento, no pós-tratamento e no acompanhamento de 12 meses após os tratamentos (18 meses pós-randomização). Escores de depressão pré-tratamento, mudanças precoces na depressão e mudanças na depressão do pré para o pós-tratamento foram testados como preditores/moderadores de resultados (frequência de compulsão alimentar e psicopatologia de transtorno alimentar)	Os escores basais de depressão não previram nem moderaram os resultados no pós-tratamento ou no acompanhamento de 12 meses. Mudanças nos escores de depressão (tanto no início quanto durante o tratamento) não foram associadas significativamente com mudanças na frequência da compulsão alimentar ou na psicopatologia dos transtornos alimentares no pós-tratamento ou no acompanhamento de 12 meses
Forrest; Ivezaj; Grilo ²² Estados Unidos	191 participantes adultos, com transtorno da compulsão alimentar e com obesidade mórbida	Avaliar como os sintomas de TCA mudam com base nos tratamentos comportamentais para a perda de peso	Estudo clínico randomizado Teste de tratamentos comportamentais e de cuidados escalonados de 6 meses. Foram avaliados a compulsão alimentar (% de redução, abstinência), psicopatologia de transtorno alimentar e perda de peso (% de perda, 5% de perda). Os preditores incluíram condição de tratamento, informações	No pré-tratamento havia uma supervalorização do peso e do ato de comer. Após 12 meses de tratamento houve um aumento significativo da insatisfação dos participantes em relação ao seu respectivo peso



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

			demográficas e características clínicas iniciais	
Grilo; Lydecker; Gueorguieva, 2023 ²³ Estados Unidos	31 pacientes adultos portadores de obesidade	Testar a eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) para pacientes com transtorno da compulsão alimentar que não respondem aos tratamentos agudos iniciais	Estudo clínico randomizado A intervenção consiste em 16 semanas de TCC conduzida por terapeuta. Pacientes que não responderam aos tratamentos agudos iniciais foram randomizados para TCC ou não-TCC, além de continuar a farmacoterapia duplo-cego. Avaliações independentes foram realizadas no início do estudo, durante o tratamento e pós-tratamento	As taxas de remissão por intenção de tratar foram significativamente maiores com TCC do que sem TCC. Modelos mistos de frequência de compulsão alimentar (avaliados por métodos complementares) convergiram revelando uma interação significativa entre a TCC e o tempo e um efeito principal significativo da TCC. A frequência da compulsão alimentar periódica diminuiu significativamente com a TCC, mas não mudou significativamente com a não-TCC. Como apenas quatro pacientes receberam tratamento comportamental durante os tratamentos agudos, realizamos análises do "tipo de sensibilidade" restritas aos pacientes que receberam farmacoterapia durante o tratamento agudo e encontramos o mesmo padrão de achados para TCC versus não-TCC

AAQ-II - Questionário de Aceitação e Ação-II (AAQ-II); ACT: terapia de aceitação e compromisso; BIAS - Programa de Internalização e Estigma do Peso; BWL - Perda de Peso Comportamental; CA - Compulsão Alimentar; CBT-E- Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtornos Alimentares; CORE- OM - Resultado Clínico em Avaliação de Rotina-Medida de Resultado; EDE - *Eating Disorder Examination*; HAPIFED - Abordagem de Saúde para Controle de Peso e Alimentação em Transtornos Alimentares; IMC - Índice de Massa Corporal; MABTs: tratamentos baseados em atenção plena e aceitação; TAs: transtornos alimentares; TCA: transtorno da compulsão alimentar; TCC - Terapia Cognitivo-Comportamental; TCC-A - Terapia Cognitivo-Comportamental Aprimorada; WBIS - Escala de Internalização de Viés de Peso; WSSQ - Questionário de Estigma de Peso. Fonte: Elaboração própria



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

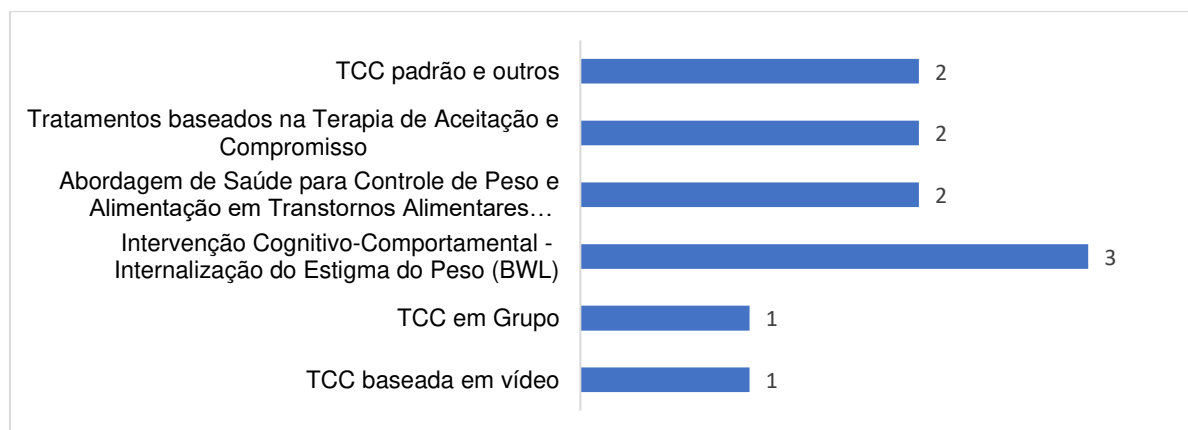
ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

DISCUSSÃO

Os 11 estudos analisados totalizam 879 participantes envolvidos. Essas pesquisas foram conduzidas em diversas localizações ao redor do mundo, incluindo países como Suécia, Alemanha, Estados Unidos, Suíça, Austrália, Itália e outros. Os números de participantes nos estudos variaram de uma pequena amostra de 5 mulheres na Suécia¹³, até uma amostra mais robusta de 191 participantes nos EUA²². O estudo realizado por Cattivelli *et al.*,²⁰ na Itália, com 155 adultos, e o estudo de Mannan *et al.*¹⁸, na Austrália, com 98 participantes, são também exemplos de estudos de médio a grande porte. Outros estudos, como os conduzidos por Grilo *et al.*²³ ou Pearl *et al.*^{15,16} nos EUA, tiveram amostras que variaram de 31 a 90 participantes.

A Figura 2 apresenta a distribuição das intervenções terapêuticas em 11 estudos relacionados a transtornos alimentares e obesidade. As intervenções cognitivo-comportamentais para internalização do estigma do peso (BWL) são as mais frequentes nos estudos analisados, representando 27% do total (3 estudos). As abordagens de saúde para controle de peso e alimentação em transtornos alimentares (HAPIFED) e tratamentos baseados na terapia de aceitação e compromisso representam 18% (2 estudos) cada. A terapia cognitivo-comportamental padrão também é encontrada em 18% (2 estudos) dos estudos. Em seguida, temos a terapia cognitivo-comportamental baseada em vídeo móvel e a terapia cognitivo-comportamental em grupo, cada uma com 9% (1 estudo). As intervenções estão expressas em números absolutos do total de estudos analisados (Figura 2).

Figura 2 – Classificação das intervenções terapêuticas dos 11 estudos selecionados



TCC: Terapia Cognitivo Comportamental
Fonte: Dados da pesquisa

As intervenções variaram desde terapia cognitivo-comportamental baseada em vídeo móvel até intervenções em grupo focadas em alimentação impulsiva, terapias baseadas na aceitação e compromisso (ACT), entre outras. Cada estudo buscou avaliar a eficácia dessas intervenções e suas implicações para os pacientes.

Alguns estudos, como o de Abrahamsson *et al.*¹³, exploraram a viabilidade de tecnologias modernas, como aplicativos móveis, na terapia, enquanto outros, como Schag *et al.*¹⁴, compararam intervenções comportamentais em grupo. Pearl *et al.*^{15,16}, investigaram a combinação de terapia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

cognitivo-comportamental e perda de peso comportamental. Juarascio *et al.*¹⁹, compararam tratamentos baseados em atenção plena e aceitação com a terapia cognitivo-comportamental padrão. Cattivelli *et al.*²⁰, compararam a terapia de aceitação e compromisso com a terapia cognitivo-comportamental. Além disso, Grilo, *et al.*²¹, examinaram o papel da depressão na resposta a diferentes terapias, enquanto Forrest *et al.*²², avaliaram como os sintomas mudam em tratamentos comportamentais. Por fim, Grilo *et al.*²³, focaram em pacientes com transtorno da compulsão alimentar.

Além das diferentes abordagens terapêuticas avaliadas nos 11 estudos selecionados, outro aspecto relevante a ser considerado é o tempo de intervenção. Observa-se que a duração das intervenções terapêuticas variou significativamente entre os estudos, com períodos que compreenderam desde 12 semanas até 12 meses. Essa variação na extensão da intervenção pode influenciar os resultados, uma vez que intervenções mais curtas podem apresentar efeitos distintos daquelas mais prolongadas. Portanto, ao analisar e comparar os resultados, é fundamental levar em consideração essa diversidade no tempo de intervenção, uma vez que pode impactar a magnitude e a sustentabilidade das melhorias observadas.

O estudo de Abrahamsson *et al.*¹³, investigou os efeitos da TCC baseada em vídeo móvel. Constatou-se um aumento significativo na frequência das refeições e melhorias nos sintomas de transtornos alimentares, sugerindo a eficácia dessa abordagem. Enquanto isso, o estudo de Schag *et al.*¹⁴, examinou a intervenção da terapia cognitivo-comportamental em grupo.

Os estudos de Pearl *et al.*^{15,16}, abordaram a intervenção cognitivo-comportamental para internalização do estigma de peso combinada com BWL. O primeiro não encontrou diferenças significativas entre os grupos, mas relatou benefícios em medidas de alimentação e automonitoramento. Já o segundo observou resultados semelhantes em relação à perda de peso, destacando a eficácia dessa combinação para tratar transtornos alimentares.

Nas investigações de Palavras *et al.*¹⁷, a terapia HAPIFED foi comparada com a TCC-A. Embora não haja diferença na perda de peso, o HAPIFED demonstrou melhores taxas de remissão da compulsão alimentar, sugerindo seu potencial benefício em pacientes com transtornos de compulsão alimentar. Outros estudos avaliaram Tratamentos Baseados em Atenção Plena e Aceitação (MABTs) vs. TCC Padrão. O estudo de Juarascio *et al.*¹⁹, comparou tratamentos baseados na atenção plena e aceitação (MABTs) com a TCC padrão, destacando que ambas as abordagens produziram resultados comparáveis, indicando que os MABTs são uma alternativa viável à TCC para transtornos alimentares.

Os estudos de Grilo *et al.*²¹ e Forrest *et al.*²² ambos nos EUA, exploraram os escores de depressão como preditores e moderadores de resposta a diferentes intervenções terapêuticas. Os resultados indicaram que os escores de depressão não previram nem moderaram os resultados, ressaltando a complexidade desses transtornos. Grilo *et al.*²³ também nos EUA, em pacientes com transtorno da compulsão alimentar (TCA) que não responderam aos tratamentos iniciais, a TCC mostrou-se eficaz na redução da frequência da compulsão alimentar, destacando seu potencial em casos resistentes.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

Dos estudos analisados, as intervenções cognitivo-comportamentais baseadas em vídeo móvel e a combinação de terapia cognitivo-comportamental para estigma de peso mostraram melhorias nos sintomas de transtornos alimentares e insatisfação corporal. Além disso, tratamentos baseados em atenção plena e aceitação demonstraram ser alternativas eficazes à terapia cognitivo-comportamental tradicional no tratamento de transtornos alimentares.

Em síntese, os estudos forneceram uma visão abrangente das intervenções terapêuticas e seus resultados no tratamento de transtornos alimentares e obesidade. Eles destacam a necessidade de abordagens personalizadas, considerando fatores como duração da doença e sintomas de depressão ao planejar intervenções terapêuticas. Além disso, a pesquisa sugere que terapias baseadas na atenção plena e na aceitação podem ser alternativas eficazes à TCC tradicional.

Como principais limitações deste estudo, destacam-se o número reduzido de publicações sobre a temática, a dificuldade em encontrar metodologias padronizadas para avaliar os transtornos alimentares e sintomas de cunho psicológico e/ou psiquiátrico associado ao uso das redes sociais e, por fim, a necessidade de mais pesquisas com métodos consolidados para tornar as evidências científicas acerca da temática mais robustas.

CONCLUSÃO

Este trabalho abordou uma série de estudos que exploraram diferentes intervenções terapêuticas para transtornos alimentares e obesidade, fornecendo discussões sobre as abordagens, resultados e implicações clínicas. Em primeiro lugar, todos os resultados destacam a complexidade dos transtornos alimentares e da obesidade. Não existe uma abordagem terapêutica única que seja eficaz para todos os pacientes. A personalização do tratamento, levando em consideração a duração da doença, a presença de sintomas de depressão e outras características clínicas, é fundamental. As intervenções precisam ser adaptadas para atender às necessidades específicas de cada paciente.

Os estudos incluíram intervenções inovadoras como a terapia cognitivo-comportamental baseada em vídeo móvel, bem como as terapias baseadas na atenção plena e na aceitação, que demonstraram eficácia na redução dos sintomas de transtornos alimentares e obesidade, proporcionando alternativas às abordagens convencionais. Além disso, a combinação de intervenções terapêuticas, como a terapia cognitivo-comportamental para internalização do estigma de peso com a perda de peso comportamental, revelou-se promissora na melhoria dos resultados do tratamento. Isso sugere que abordagens multidisciplinares, que tratam tanto dos aspectos psicológicos quanto dos comportamentais, podem ser altamente benéficas para um público diversificado de pacientes.

Por fim, o reconhecimento de que fatores psicológicos desempenham um papel crucial nos transtornos alimentares e na obesidade é fundamental. O tratamento de transtornos alimentares e obesidade é uma tarefa complexa e multifacetada. Os estudos analisados fornecem informações valiosas para profissionais e pesquisadores, destacando a necessidade de abordagens personalizadas e multiprofissionais.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

REFERÊNCIAS

1. Toral N, Slater B. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007;12(6):1641–50.
2. Sena RM de C, Nascimento EGC do, Sena PR de C, Jacob LM da S, Maia EMC. A construção social do corpo: como a perseguição do ideal de belo influenciou as concepções de saúde na sociedade brasileira contemporânea. *Mudanças - Psicologia da Saúde*. 2019;27(1):53.
3. Catão LG, Tavares RL. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. *Revista Campo do Saber*. 2020;3:1–16.
4. Lofrano-Prado MC, Prado WL, De Piano A, Dâmaso AR. Obesidade e transtornos alimentares: a coexistência de comportamentos alimentares extremos em adolescentes. *ConScientiae Saúde*. 2011;10(3):579–85.
5. Psychiatric Association American. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5ª edição. 2014.
6. McCuen-Wurst C, Ruggieri M, Allison KC. Disordered eating and obesity: associations between binge-eating disorder, night-eating syndrome, and weight-related comorbidities. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2018;1411(1):96–105.
7. World Health Organization. WHO Technical Report Series OBESITY: PREVENTING AND MANAGING THE GLOBAL EPIDEMIC. 2000;
8. Bezerra E da S, Correia EML, Morais CN de, Andrade EP de, Cruz LCL da, Almeida SS de, et al. Concordância entre medidas antropométricas e perfil lipídico aplicados na avaliação nutricional de crianças e adolescentes com excesso de peso. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. 2022;42(3):40–8.
9. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet*. 2019;393(10173):791–846.
10. Machado AD, Bertolini AM, Brito L da S, Amorim MDS, Gonçalves MR, Santiago R de AC, et al. The role of the Brazilian unified health system in combating the global syndemic and in the development sustainable food systems. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2021;26(10):4511–8.
11. Bernardi F, Cichelero C, Vitolo MR. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Revista de Nutrição*. 2005 Feb;18(1):85–93.
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLOS Medicine*. 2021;18(3):e1003583.
13. Abrahamsson N, Ahlund L, Ahrin E, Alfnsson S. Video-based CBT-E improves eating patterns in obese patients with eating disorder: A single case multiple baseline study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2018;61:104–12.
14. Schag K, Rennhak SK, Leehr EJ, Skoda E-M, Becker S, Bethge W, et al. IMPULS: Impulsivity-Focused Group Intervention to Reduce Binge Eating Episodes in Patients with Binge Eating Disorder – A Randomised Controlled Trial. *Psychother Psychosom*. 2019;88(3):141–53.
15. Pearl RL, Wadden TA, Bach C, Gruber K, Leonard S, Walsh OA, et al. Effects of a cognitive-behavioral intervention targeting weight stigma: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2020;88(5):470–80.
16. Pearl RL, Wadden TA, Bach C, Tronieri JS, Berkowitz RI. Six-Month Follow-up from a Randomized Controlled Trial of the Weight BIAS Program. *Obesity*. 2020;28(10):1878–88.
17. Palavras MA, Hay P, Mannan H, da Luz FQ, Sainsbury A, Touyz S, et al. Integrated weight loss and cognitive behavioural therapy (CBT) for the treatment of recurrent binge eating and high body mass index: a randomized controlled trial. *Eating and Weight Disorders - Studies on*



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

ASSOCIAÇÕES ENTRE TRANSTORNOS ALIMENTARES E A OBESIDADE
 Pâmela Cristina de Oliveira, Jessica Santos de Aquino, Tauana dos Santos Reis,
 Isabelle Carneiro Vasconcelos, Xisto Sena Passos, Caroline Castro de Araújo

Anorexia, Bulimia and Obesity. 2021;26(1):249–62.

18. Mannan H, Palavras MA, Claudino A, Hay P. Baseline Predictors of Adherence in a Randomised Controlled Trial of a New Group Psychological Intervention for People with Recurrent Binge Eating Episodes Associated to Overweight or Obesity. *Nutrients*. 2021;13(11):4171.
19. Juarascio AS, Parker MN, Hunt R, Murray HB, Presseller EK, Manasse SM. Mindfulness and acceptance-based behavioral treatment for bulimia-spectrum disorders: A pilot feasibility randomized trial. *International Journal of Eating Disorders*. 2021;54(7):1270–7.
20. Cattivelli R, Guerrini Usubini A, Manzoni GM, Vailati Riboni F, Pietrabissa G, Musetti A, et al. ACTonFood. Acceptance and Commitment Therapy-Based Group Treatment Compared to Cognitive Behavioral Therapy-Based Group Treatment for Weight Loss Maintenance: An Individually Randomized Group Treatment Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(18):9558.
21. Grilo CM, Gueorguieva R, Pittman B. Examining depression scores as predictors and moderators of treatment outcomes in patients with binge-eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*. 2021;54(8):1555–9.
22. Forrest LN, Ivezaj V, Grilo CM. Machine learning v. traditional regression models predicting treatment outcomes for binge-eating disorder from a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*. 2023;53(7):2777–88.
23. Grilo CM, Lydecker JA, Gueorguieva R. Cognitive-behavioral therapy for binge-eating disorder for non-responders to initial acute treatments: Randomized controlled trial. *International Journal Eating Disorders*. 2023;56(8):1544–53.