

Autocompaixão e comportamento alimentar de pessoas com sobrepeso e obesidade: uma revisão de escopo

Self-compassion and eating behaviour of overweight and obese people: A Scoping Review

Autocompasión y conducta alimentaria en personas con sobrepeso y obesidad: una revisión de escopo

Maria Julia Carreiro Vieira de Souza¹ , Luisa Braga Pereira¹ , Angela Donato-Oliva¹ 

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

RESUMO

Pesquisas recentes sugerem que a autocompaixão pode promover uma relação mais saudável com a alimentação. No entanto, sua relação com comportamentos alimentares transtornados na população com sobrepeso e obesidade ainda não está clara. O objetivo desta revisão de escopo foi explorar o estado atual da literatura acerca da relação da autocompaixão com o comportamento alimentar de pessoas com sobrepeso e obesidade. Este estudo foi realizado seguindo a orientação metodológica do Joanna Briggs Institute (JBI) para revisões de escopo. Uma busca foi conduzida em quatro bases de dados — Pubmed, Scopus, Web of Science e PsycINFO —, considerando estudos que relataram alguma avaliação da autocompaixão ou intervenções com alguma aplicação de elementos da autocompaixão. Dos 938 registros examinados, 14 estudos foram incluídos. As evidências encontradas indicam que a autocompaixão pode estar associada a uma menor presença de comportamentos alimentares transtornados, assim como o treino da autocompaixão parece apresentar possíveis efeitos benéficos nos comportamentos alimentares de pessoas com sobrepeso e obesidade, especialmente no que se refere ao comer emocional. Esta revisão de escopo destaca a variedade de intervenções e a necessidade de mais estudos com robustez metodológica.

Palavras-chave: Autocompaixão. Comportamento alimentar. Obesidade. Sobrepeso.

ABSTRACT

Recent research suggests that self-compassion can promote a healthier relationship with food. However, its relationship with disordered eating behaviours in the population with overweight and obesity is still unclear. The aim of this scoping review was to explore the current state of the literature on the relationship between selfcompassion and the eating behaviour of people living with overweight and obesity. This study was carried out following the Joanna Briggs Institute (JBI) methodological guidance for scoping reviews. A search was conducted in four databases: Pubmed, Scopus, Web of Science, PsycINFO, considering studies that reported some assessment of self-compassion or interventions with some application of elements of self-compassion. Of the 938 records examined, 14 studies were included. The evidence found indicates that self-compassion may be associated with a lower presence of disordered eating behaviours, as well as that self-compassion training appears to have possible beneficial effects on the eating behaviours of people living with overweight and obesity, especially with regard to emotional eating. This scoping review highlights the variety of interventions and the need for more methodologically robust research.

Keywords: Self-Compassion. Feeding Behavior. Obesity. Overweight.

Correspondência:

Maria Julia Carreiro Vieira de Souza

E-mail: mjuliacvsouza@gmail.com | mjuliacvsouza@gmail.com



RESUMEN

Investigaciones recientes sugieren que la autocompasión puede promover una relación más positiva con la alimentación. Sin embargo, aún no está clara su relación con las conductas alimentarias desordenadas en la población con sobrepeso y obesidad. El objetivo de esta revisión fue explorar el estado actual de la literatura sobre la relación entre la autocompasión y la conducta alimentaria de las personas con sobrepeso y obesidad. Este estudio se llevó a cabo siguiendo la guía metodológica del Instituto Joanna Briggs (JBI) para revisiones de escopo. Se realizó una búsqueda en cuatro bases de datos: Pubmed, Scopus, Web of Science, PsycINFO, considerando los estudios que informaban sobre alguna evaluación de la autocompasión o intervenciones con alguna aplicación de elementos de la autocompasión. De los 938 registros examinados, se han incluido 14 estudios. Las evidencias encontradas indican que la autocompasión puede estar asociada con una menor presencia de conductas alimentarias desordenadas, así como que el entrenamiento en autocompasión parece tener posibles efectos beneficiosos sobre las conductas alimentarias de las personas con sobrepeso y obesidad, especialmente con respecto a la alimentación emocional. Esta revisión general destaca la variedad de intervenciones y la necesidad de más estudios con solidez metodológica.

Palabras clave: Autocompasión. Conducta Alimentaria. Obesidad. Sobrepeso.

Destaques de impacto clínico

- A presente revisão de escopo indica que a autocompaixão está associada a uma menor presença de comportamentos alimentares transtornados, especialmente o comer emocional, em pessoas com sobrepeso e obesidade.
- As intervenções com elementos de autocompaixão demonstraram produzir efeitos benéficos nos comportamentos alimentares, com efeitos médios a grandes, mantidos no *follow-up*.
- O treino de habilidades autocompassivas mostra-se promissor como uma estratégia de regulação emocional adaptativa, auxiliando no manejo do comer emocional e na redução de sintomas associados a transtornos alimentares em populações clínicas.

O sobrepeso e a obesidade são uma grande preocupação do sistema público de saúde mundial. No Brasil, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) revelou que 57,25% da população brasileira adulta apresenta sobrepeso e 22,4% dos indivíduos apresentam obesidade (Ministério da Saúde, 2021). O crescimento evidenciado da porcentagem da população com sobrepeso ou obesidade nos últimos anos é preocupante, visto que o aumento do índice de massa corporal (IMC) está associado ao desenvolvimento de doenças crônicas de saúde, como diabetes e hipertensão, doenças cardiovasculares, distúrbios do sono e transtornos mentais (Mokdad et al., 2003).

Tendo em vista a complexidade de fatores que influenciam a relação do ser humano com a alimentação, é evidente a existência de comportamentos alimentares que são considerados pouco saudáveis e patológicos, os quais são denominados comportamentos alimentares problemáticos (PEBs, do inglês *problematic eating behaviors*), costumando estar presentes em populações com sobrepeso ou obesidade (Yu et al., 2020). Entre os PEBs mais relevantes, destacam-se os comportamentos associados a transtornos alimentares (p. ex., comportamentos de compulsão alimentar e comportamentos bulímicos), o comer emocional como uma resposta a emoções negativas ou ao estresse, o *grazing* (isto é, o consumo repetitivo e não planejado de pequenas quantidades de alimentos, não em

resposta a sensações de fome/saciedade; Teodoro et al., 2021), o comer externo e a alimentação restritiva (van Strien, 2018).

Enquanto a obesidade é, em última instância, o resultado de um desequilíbrio energético, os comportamentos que criam esse desequilíbrio são influenciados por uma complexa interação de fatores ambientais, biológicos, psicológicos e sociológicos (British Psychological Society, 2019). Há evidências consistentes de que a experiência estigmatizante associa-se a padrões alimentares não saudáveis (Zhu et al., 2022), como episódios de compulsão alimentar e comer emocional (Wu & Berry, 2018). A internalização do estigma do peso vivenciado, a vergonha e a comparação social desfavorável apresentam-se como fatores associados a um maior sofrimento psicológico nas pessoas com sobrepeso, o qual se relaciona, por fim, com a alimentação descontrolada e exagerada (Mendes et al., 2022; O'Brien et al., 2016). O IMC também tem sido relacionado negativamente à flexibilidade da imagem corporal, a qual confere a capacidade de aceitar pensamentos, emoções ou sensações relacionadas à própria imagem corporal e à adoção de ações congruentes com os próprios valores de vida (Mendes et al., 2022).

Recentes evidências empíricas indicam que a autocompaixão parece promover o bem-estar psicológico e físico. A autocompaixão é definida como a tendência a responder ao sofrimento pessoal e às inadequações com

gentileza para consigo mesmo em vez de autojulgamento (Neff, 2003a). Assim, a capacidade de agir de acordo com as motivações autocompassivas parece contribuir para uma atitude de apreciação, aceitação e respeito pelo próprio corpo, independentemente da aparência (Marta-Simões et al., 2016). Ainda, a autocompaixão pode promover práticas protetoras da saúde, como hábitos alimentares mais saudáveis, prática de exercícios e manejo do estresse (Phillips & Hine, 2021).

A literatura recente aponta a autocompaixão como potencialmente eficaz em promover uma relação mais saudável com a alimentação. Braun et al. (2016), em sua revisão sistemática, identificaram a autocompaixão como fator protetivo para imagem corporal negativa e para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Já a revisão sistemática realizada por Rahimi-Ardabili et al. (2018) enfocou o efeito positivo das intervenções de autocompaixão no controle do peso e fatores psicológicos associados.

A atenção à autocompaixão como um fator relevante para a saúde e para o bem-estar tem motivado diversas investigações, incluindo uma revisão sistemática recente que avaliou a eficácia de intervenções baseadas em autocompaixão para o manejo de comportamentos relacionados à obesidade, a qual apontou resultados promissores no controle de peso após a condução de intervenções com autocompaixão (Almeida et al., 2023). Em contraste com a investigação de Almeida et al. (2023), a presente revisão de escopo investiga especificamente a relação entre a autocompaixão e os PEBs na população com sobrepeso e obesidade. Ainda, ao adotar a definição de autocompaixão de Kristin Neff, esta revisão prioriza a avaliação dos componentes distintos da autocompaixão — autobondade, humanidade compartilhada e *mindfulness* — e investiga suas relações com os PEBs, enquanto a revisão de Almeida et al. (2023) utiliza a terapia focada na compaixão de Paul Gilbert como referencial teórico. Nesse sentido, o presente estudo optou por uma revisão de escopo em vez de uma revisão sistemática, permitindo uma abordagem exploratória mais abrangente que visa a mapear a relação entre a autocompaixão e os comportamentos alimentares especificamente em populações com IMC que indicam sobrepeso e obesidade.

O objetivo desta revisão de escopo foi avaliar o estado atual da literatura acerca da autocompaixão para o comportamento alimentar e a presença de transtornos alimentares em pessoas com sobrepeso e obesidade. Buscou-se identificar o que a literatura indica de relação entre autocompaixão e a presença de PEBs na população com sobrepeso e obesidade. Ademais, o intuito também foi investigar as intervenções com autocompaixão para comportamento alimentar nessa população realizadas recentemente.

MÉTODO

Este estudo foi realizado seguindo a orientação da metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI) para revisões

de escopo (Peters et al., 2020). A extensão do PRISMA para revisões de escopo e o *template* de revisões de escopo do JBI também foram utilizados como ferramentas para garantir a inclusão de todas as seções previstas. O protocolo para essa revisão de escopo foi registrado no PROSPERO (CRD42023423861).

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE E TIPOS DE DADOS CONSIDERADOS

Para a revisão, foram considerados elegíveis estudos quantitativos e qualitativos. Os quantitativos eram passíveis de serem selecionados para revisão se examinassem a autocompaixão pela escala de 26 itens de autocompaixão (Neff, 2003b) ou sua forma breve (Raes et al., 2011). Em relação à amostra dos estudos, foram incluídos apenas aqueles cujas amostras consideraram pessoas com IMC igual ou superior a 25, configurando, no mínimo, sobrepeso. Para o comportamento alimentar, eram elegíveis estudos que fizessem a medição por questionário padronizado ou por alguma medida de consumo de alimentos (p. ex., alimentos altamente palatáveis, consumo de açúcar ou gordura). Consideravam-se os ensaios clínicos randomizados (ECRs) e os estudos de intervenção como selecionáveis se incorporassem estratégias ou abordagens de intervenção com autocompaixão. Ainda, foram elegíveis estudos publicados em inglês, português e espanhol, a partir de 2003, ano de publicação da Escala de Autocompaixão, desenvolvida por Neff (2003b).

ESTRATÉGIA DE BUSCA

A busca inicial foi realizada no dia 13/03/2023 e refeita no dia 18/03/2025, para atualização. Foram utilizados os seguintes bancos de dados eletrônicos: Pubmed, Scopus, Web of Science e PsycINFO. A estratégia de busca utilizada em todos os bancos de dados foi a mesma e incluiu a combinação dos seguintes grupos de palavras-chave, com base nos descritores em ciências da saúde DECS/MeSH: *self-compassion* AND (*“emotional eating”* OR *“grazing”* OR *“night eating”* OR *“eating disorder”* OR *“binge-eating”* OR *“feeding behavior”* OR *“problematic eating behavior”*).

Para assegurar a inclusão de artigos relevantes, os termos de busca nas bases de dados eletrônicas não especificaram a população-alvo, resultando na exclusão dos termos *“overweight”* e *“obesity”*. Essa estratégia foi adotada devido ao objetivo desta revisão, que visa a compreender a influência da autocompaixão especificamente em indivíduos com sobrepeso e obesidade. Diversos estudos incluem amostras heterogêneas, ainda que a média do IMC dessas amostras situe-se na faixa do sobrepeso e da obesidade, não mencionando os termos “sobrepeso” ou “obesidade” como descritores relevantes. Portanto, o critério de elegibilidade compreendeu apenas artigos cujas amostras apresentassem um IMC igual ou superior a 25, caracterizando, assim, o sobrepeso como critério de seleção.

SELEÇÃO DOS ARTIGOS

Os artigos foram importados para o banco de dados Endnote e as duplicatas foram excluídas e manualmente conferidas. A seleção dos estudos foi realizada por dois pesquisadores de forma independente. Todos os artigos que receberam classificações conflitantes foram discutidos entre os dois revisores.

EXTRAÇÃO DOS DADOS

Após a seleção dos artigos, os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram extraídos para o mapeamento das seguintes informações: ano de publicação, país de origem, desenho do estudo, medida(s) de comportamento alimentar usada(s) e principais achados relevantes para esta revisão.

RESULTADOS

A busca nos quatro bancos de dados resultou em 938 artigos. Após a remoção de duplicatas, foram avaliados 455 artigos por título e resumo. Posteriormente à exclusão dos artigos irrelevantes, os 120 artigos restantes foram lidos na íntegra. Depois da revisão completa do texto, 13 artigos atenderam aos critérios de inclusão na revisão e, a partir da leitura das referências desses artigos, um novo artigo foi identificado e incluído por compreender todos os critérios de inclusão estabelecidos. No total, 14 artigos foram incluídos nesta revisão de escopo. O fluxograma PRISMA é fornecido na Figura 1.

Houve uma variação significativa nos tipos de artigos incluídos nesta revisão, conforme refletido na Tabela 1. Os 14 artigos selecionados foram publicados entre 2016 e 2024.

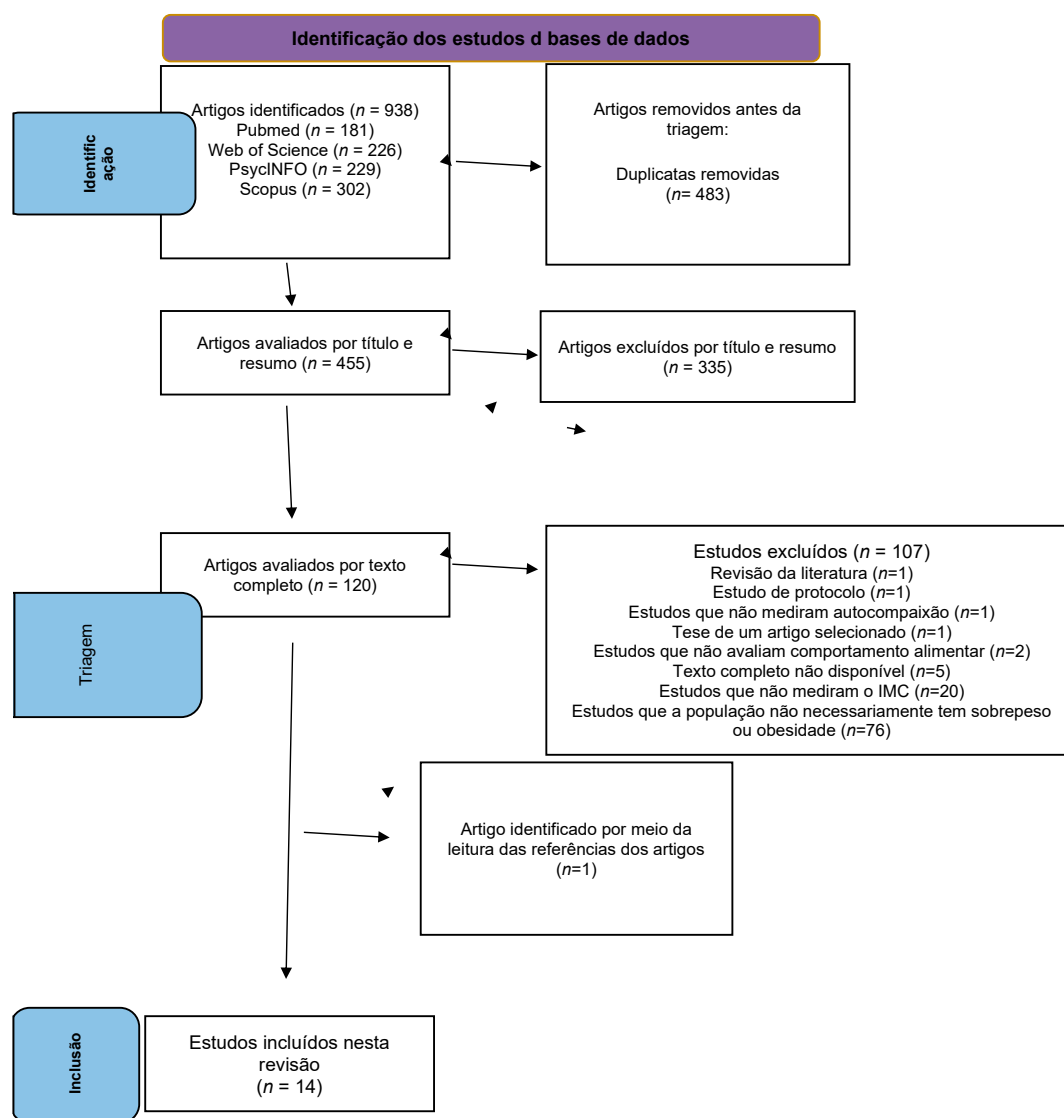


Figura 1: Fluxograma de estudos PRISMA.

Em relação ao delineamento dos estudos, a maior parte foi de intervenção ($n = 11$), sendo a maioria ensaios clínicos não randomizados ($n = 5$; 35,7%; Carels et al., 2021; Palmeira et al., 2019; Pinto-Gouveia et al., 2017, 2019; Zervos et al., 2022), seguido por ECRs ($n = 4$; 28,6%; Braun et al., 2022; Brenton-Peters et al., 2023; Morillo-Sarto et al., 2023; Palmeira et al., 2017) e dois estudos piloto ($n = 2$; 14,3%; Haley et al., 2022, 2024). Também foram incluídos três estudos observacionais, sendo dois transversais (Braun et al., 2021; Hussain et al., 2022) e um longitudinal (Pyykkö et al., 2022).

Os estudos também investigaram comportamentos alimentares que podem levar ao sobrepeso e à obesidade. O comportamento alimentar mais frequente foi o comer emocional, presente em sete artigos (Braun et al., 2021; Haley et al., 2022, 2024; Hussain et al., 2022; Morillo-Sarto et al., 2023; Palmeira et al., 2017, 2019). Três estudos investigaram

a presença de comportamentos associados a transtornos alimentares (Carels, et al. 2021; Pinto-Gouveia et al., 2017, 2019), enquanto outros dois examinaram o risco para transtorno alimentar (Morillo-Sarto et al., 2023; Zervos et al., 2022). Três estudos investigaram sintomas do transtorno de compulsão alimentar (TCA) (Carels, et al. 2021; Pinto-Gouveia et al., 2017, 2019) e um estudo investigou comportamentos bulímicos (Morillo-Sarto et al., 2023).

No total, 11 estudos investigaram oito intervenções distintas, que incorporaram a autocompaixão voltada para a população com sobrepeso e obesidade. Dois estudos apresentaram uma mesma intervenção focada na autocompaixão, intitulada *Self-compassion Intervention* (SCI; Haley et al., 2022, 2024), e outro estudo realizou uma versão adaptada do protocolo de *Mindful Self-Compassion* (MSC) após um programa de modificação do estilo de vida para a perda de peso (Braun et al., 2022).

Tabela 1: Caracterização dos estudos.

Características dos estudos	
Metodologia utilizada	n/14 (%)
Quantitativa	8 (57,2)
Métodos mistos	6 (42,8)
Delineamento do estudo	n/14 (%)
Estudo observacional transversal	2 (14,3)
Estudo observacional longitudinal	1 (7,1)
Ensaio clínico randomizado	4 (28,6)
Ensaio clínico não randomizado	5 (35,7)
Intervenção piloto	2 (14,3)
Região onde o estudo foi conduzido	n/14 (%)
Europa	8 (57,1)
América do Norte	5 (35,7)
Oceania	1 (7,1)
Tamanho da amostra	n/14 (%)
< 15	1 (7,1)
15 – 30	2 (14,3)
31 – 50	2 (14,3)
51 – 70	3 (21,4)
71 – 100	2 (14,3)
> 100	2 (14,3)
> 200	2 (14,3)
Gênero da amostra	n/14 (%)
Amostra composta apenas por mulheres	7 (50)
Amostra composta por diferentes gêneros	7 (50)
Escala de Autocompaixão utilizada	n/14 (%)
Escala de Autocompaixão (SCS)	10 (71,4)
Escala de Autocompaixão – versão reduzida (SCS-SF)	4 (28,6)
População	n/14 (%)
Pessoas buscando perder peso	2 (14,3)
Pessoas com elevado estigma do peso internalizado	3 (21,4)
Pessoas buscando cirurgia bariátrica	1 (7,1)
Pessoas submetidas à cirurgia bariátrica	1 (7,1)
Mulheres com diagnóstico de TCA	2 (14,3)
Pessoas em acompanhamento nutricional/médico	3 (21,4)
Pacientes de serviço de atenção primária	1 (7,1)
Pessoas sem experiência prévia em meditação	1 (7,1)

continua...

...continuação

Características dos estudos	
Comportamentos alimentares avaliados	n/14 (%)
Sintomas de transtornos alimentares	3 (21,4)
Risco para transtorno alimentar	2 (14,3)
Sintomas de TCA	3 (21,4)
Sintomas de bulimia	2 (14,3)
Comer emocional	7 (50)
Comer externo	2 (14,3)
Desinibição alimentar	1 (7,1)
Descontrole alimentar	4 (28,6)
Desejos intensos por comida (<i>cravings</i>)	1 (7,1)
Consumo de gordura e açúcar	1 (7,1)
<i>Grazing</i>	1 (7,1)
Escolhas alimentares	2 (14,3)
Autoeficácia para controlar o comportamento alimentar	1 (7,1)
Características dos estudos de intervenção	
Modalidade de intervenção	n/11 (%)
<i>On-line</i> (videoconferência)	3 (27,3)
<i>On-line</i> (<i>site</i>)	1 (9,0)
Presencial	7 (63,6)
Duração da intervenção	n/11 (%)
≤ 4 semanas	3 (27,3)
5 – 8 semanas	3 (27,3)
12 semanas	5 (45,4)
Tipo de grupo-controle	n/11 (%)
Sem grupo-controle	3 (27,3)
Tratamento usual	5 (45,4)
Lista de espera ou nenhuma intervenção	3 (27,3)
Coletou a percepção dos participantes sobre a intervenção	n/11 (%)
Sim	9 (81,8)
Não	2 (18,2)

TCA: transtorno de compulsão alimentar.

Dois estudos incorporaram treinamento de autocompaixão a programas já existentes de manejo do peso, sendo eles a *online self-compassion intervention for weight management* (SC4WM; Brenton-Peters et al., 2023) e o *behavioral weight loss program + self-compassion* (BWL+SC; Carels et al., 2021). Um estudo acrescentou ao tratamento usual uma intervenção de *Mindful Eating* (ME), com duas sessões voltadas para a autocompaixão (Morillo-Sarto et al., 2023). Outra intervenção baseada em *mindfulness* é o EAAT, sigla derivada do grego Ευνείδητά Απολαμβάνω Την Τροφή, que em tradução livre poderia ser compreendida como “eu conscientemente aprecio a comida” (Zervos et al., 2022)

Dois estudos envolveram a mesma intervenção, a Befree, que é um programa psicológico que integra psicoeducação, *mindfulness*, ação comprometida baseada em valores e que contou com duas sessões de autocompaixão (Pinto-Gouveia et al., 2017, 2019). Por fim, outros dois estudos também avaliaram uma mesma intervenção, a Kg-free, que se baseia em um protocolo da terapia de aceitação e compromisso (ACT, do inglês *acceptance and commitment therapy*) e *mindfulness* para problemas alimentares e com o peso, que

também integrou duas sessões voltadas para o treino da autocompaixão (Palmeira et al., 2017, 2019).

Os resultados principais dos estudos selecionados estão descritos na Tabela 2. O comer emocional foi o comportamento alimentar mais associado à autocompaixão, tendo sido investigado por sete dos 14 estudos (Braun et al., 2021; Haley et al., 2022, 2024; Hussain et al., 2022; Morillo-Sarto et al., 2023; Palmeira et al., 2017, 2019). Dois estudos observacionais transversais identificaram uma relação negativa e significativa entre autocompaixão e comer emocional (Braun et al., 2021; Hussain et al., 2022). Ademais, quatro ECRs identificaram reduções significativas no comer emocional no grupo-intervenção pós-tratamento (Haley et al., 2022, 2024; Morillo-Sarto et al., 2023; Palmeira et al., 2017, 2019).

Três estudos mediram sintomas associados ao TCA (Carels et al., 2021; Pinto-Gouveia et al., 2017, 2019). Carels et al. (2021) identificaram, no *baseline*, que a autocompaixão foi negativamente correlacionada com a compulsão alimentar. Referente à intervenção, os grupos de intervenção e controle reduziram significativamente os sintomas de compulsão alimentar sem diferenças significativas

entre eles. Já Pinto-Gouveia et al. (2017, 2019) investigaram o impacto da intervenção Befree nos sintomas de mulheres com diagnóstico de TCA. Em ambos os estudos, houve uma redução significativa nos sintomas de compulsão alimentar com tamanho de efeito médio a grande, que se mantiveram após três e seis meses da intervenção (Pinto-Gouveia et al., 2017, 2019).

O programa adaptado de MSC identificou que tanto após a intervenção quanto no *follow-up* de nove meses houve redução na desinibição alimentar nos grupos de intervenção e controle, contudo, sem diferença significativa entre eles (Braun et al., 2022). O descontrole alimentar foi investigado por três pesquisas (Haley et al., 2022, 2024; Palmeira et al., 2017) e um estudo também investigou a autoeficácia para controlar o comportamento alimentar (Pyykkö et al., 2022). A SCI encontrou uma redução significativa no descontrole alimentar com médio tamanho de efeito (Haley et al., 2022) e grande tamanho de efeito, quando comparado ao grupo-controle (Haley et al., 2024). Já no ECR do Kg-Free, os participantes do grupo-intervenção apresentaram uma redução significativa no descontrole alimentar, quando comparado ao grupo-controle, com médio tamanho de efeito, que se manteve após três meses (Palmeira et al., 2017). Um estudo observacional longitudinal, a partir das análises de regressão, mostrou que a autocompaixão pré-operatória teve uma associação significativa com uma maior autoeficácia no controle do comportamento alimentar após a cirurgia bariátrica (Pyykkö et al., 2022).

Um estudo observacional examinou a associação entre o comer externo e a autocompaixão (Hussain et al., 2022), contudo, o comer externo não apresentou associação significativa com a autocompaixão, apenas com *mindful eating*. Um ECR observou que o grupo-intervenção reduziu significativamente o comer externo com tamanho de efeito médio, o que se manteve após 12 meses (Morillo-Sarto et al., 2023).

Um estudo observacional investigou as associações entre autocompaixão e consumo de açúcar e gordura (Hussain et al., 2022). No entanto, não foram encontradas associações significativas. Já um ECR identificou que os participantes dos grupos de intervenção e controle relataram melhorias em suas escolhas alimentares e comportamentos de atividade física após a intervenção e no *follow-up* de 12 semanas; todavia, não foram encontradas interações significativas entre os grupos (Brenton-Peters et al., 2023). Ainda, em um ensaio clínico não randomizado, no *baseline*, a autocompaixão não foi correlacionada com alimentação saudável ou ingestão calórica. Em relação à intervenção, a ingestão calórica total foi reduzida e as calorias provenientes de proteínas aumentaram significativamente. Contudo, não foi observada alteração significativa na porcentagem de calorias provenientes de gordura, gordura saturada e carboidratos ou no índice de alimentação saudável, sem diferenças significativas entre o grupo-intervenção e o grupo-controle (Carels et al., 2021).

Tabela 2: Resultados dos estudos.

Autor	Delineamento do estudo	Comportamento(s) alimentar(es) medido(s)	Instrumento(s) utilizado(s) referente(s) ao(s) comportamento(s) alimentar(es)	Resultados
Braun et al., 2021	Estudo observacional transversal	Comer emocional Viés do peso internalizado	TFEQ-R18	Autocompaixão foi um dos preditores significativos do comer emocional, bem como um mediador da relação entre viés de peso internalizado e comer emocional.
Braun et al., 2022	ECR	Desinibição alimentar	TFEQ-D	O grupo-intervenção, comparado ao controle, relatou ganhos significativamente maiores, com grande tamanho de efeito, na autocompaixão total e na subescala de autobondade, além de melhorias significativas em autojulgamento com pequeno tamanho de efeito. Não houve diferenças significativas entre os grupos em relação à desinibição alimentar.
Brenton-Peters et al., 2023	ECR	Escolhas dietéticas	WCSS	As escolhas alimentares apresentaram melhorias em ambos os grupos, sem diferença significativa entre eles.
Carels et al., 2021	Ensaio clínico não randomizado	Histórico de dieta Compulsão alimentar TAs	DHQ-III; BES; EDE-Q	A autocompaixão foi negativamente correlacionada com TCA, preocupações com padrões alimentares e TAs. Ambos os grupos reduziram significativamente os sintomas de TCA, TAs e preocupações com padrões alimentares. Apenas a autocompaixão apresentou uma diferença significativa no grupo-intervenção, quando comparado ao grupo-controle.

continua...

...continuação

Autor	Delineamento do estudo	Comportamento(s) alimentar(es) medido(s)	Instrumento(s) utilizado(s) referente(s) ao(s) comportamento(s) alimentar(es)	Resultados
Haley et al., 2022	Intervenção piloto	Comer emocional Descontrole alimentar	TFEQ-R18	A intervenção teve tamanho de efeito pequeno para autocompaixão e tamanhos de efeito médio para comer descontrolado e emocional.
Haley et al., 2024	Intervenção piloto	Comer emocional Descontrole alimentar	TFEQ-R21	O grupo-intervenção apresentou aumento em autocompaixão e atividade física com tamanhos de efeito médios a grandes e redução significativa em comer emocional e descontrole alimentar com tamanhos de efeito pequenos e grandes, respectivamente, em relação ao grupo-controle.
Hussain et al., 2022	Estudo observacional transversal	Comer emocional <i>Grazing</i> Consumo de açúcar e gordura	DEBQ; DFS-Sq; Gs	A autocompaixão apresentou uma relação significativa, pequena e negativa com o comer emocional e o <i>grazing</i> . Não foi observado nenhum efeito significativo direto da autocompaixão sobre o <i>grazing</i> ou por meio do comer emocional.
Morillo-Sarto et al., 2023	ECR	Comportamentos bulímicos Comer emocional Comer externo Alimentação restrita Controle oral Comportamentos de dieta Preocupação com a comida	DEBQ; BITE; EAT-26;	O grupo-intervenção apresentou redução significativa com pequeno tamanho de efeito no comer emocional e no comer externo, quando comparado ao grupo-controle. Os resultados se mantiveram após três meses. Em relação à autocompaixão, foi observado um efeito significativo no <i>follow-up</i> na subescala "Humanidade comum".
Palmeira et al., 2019	Ensaio clínico não randomizado	Comer emocional Descontrole alimentar Restrição cognitiva	TFEQ-R21	Redução significativa com grande tamanho de efeito nos níveis de comer emocional, autojulgamento e maiores níveis de autocompaixão, que se mantiveram após três meses. A autocompaixão foi um dos fatores que mediou os efeitos da intervenção no comer emocional.
Palmeira et al., 2017	ECR	Comer emocional Descontrole alimentar Restrição cognitiva	TFEQ-R21	Redução significativa no comer descontrolado e emocional e uma melhora significativa na autocompaixão, todos com médio tamanho de efeito.
Pinto-Gouveia, et al., 2017	Ensaio clínico não randomizado	Transtorno alimentar Compulsão alimentar	EDE 16.0D; BES	Reduções significativas nos sintomas de TCA, TA e autocrítica, quando comparados ao grupo-controle. As mudanças em psicopatologia alimentar, compulsão alimentar e autocompaixão se mantiveram após três e seis meses.
Pinto-Gouveia et al., 2019	Ensaio clínico não randomizado	Transtorno alimentar Compulsão alimentar	EDE 16.0D; BES;	Redução significativa nos sintomas de TCA, TA e autocrítica, e aumento na autocompaixão, que se mantiveram após três e seis meses. As mudanças no autojulgamento e na autocompaixão mediaram a diminuição da compulsão alimentar pós-intervenção.
Pyykkö et al., 2022	Estudo observacional longitudinal	Autoeficácia para controlar a alimentação Desejos intensos por comida	FCQ-T; WEL-Q	A autocompaixão foi associada significativamente a maior autoeficácia para controlar a alimentação no pós-operatório. Não foi encontrada associação significativa entre a autocompaixão pré-operatória e o desejo de comer pós-operatório.

continua...

...continuação

Autor	Delineamento do estudo	Comportamento(s) alimentar(es) medido(s)	Instrumento(s) utilizado(s) referente(s) ao(s) comportamento(s) alimentar(es)	Resultados
Zervos et al., 2022	Ensaio clínico não randomizado	Controle oral Comportamentos de dieta Preocupação com a comida	EAT-26	Redução significativa em sintomas bulímicos, preocupação com a alimentação e controle oral e pontuações significativamente mais altas em autocompaixão, que se mantiveram após 14 meses. As mudanças na subescala “Bulimia/preocupação” com alimentos foram negativamente associadas às mudanças na autocompaixão.

BES: Binge Eating Scale; BITE: Bulimic Investigatory Test of Edinburgh; DEBQ: Dutch Eating Behavior Questionnaire; DFS-Sq: Dutch Food-Related Self-Regulation Questionnaire; DHQ-III: Diet History Questionnaire III; EAT-26: Eating Attitudes Test-26; ECR: ensaio clínico randomizado; EDE 16.0D: Eating Disorder Examination 16.0D; EDE-Q: Eating Disorder Examination-Questionnaire; FCQ-T: Food Cravings Questionnaire-Trait; Gs: Grazing Scale; TFEQ-D: Three-Factor Eating Questionnaire – Disinhibition; TFEQ-R18: Three-Factor Eating Questionnaire – Revised 18-item; TFEQ-R21: Three-Factor Eating Questionnaire – Revised 21-item; WCSS: Weight Control Strategies Scale; WEL-Q: Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire; TAs: transtornos alimentares; TCA: transtorno de compulsão alimentar.

DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo objetivou examinar o que a literatura indica de relação entre autocompaixão e a presença de PEBs na população com sobrepeso e obesidade, assim como quais intervenções com autocompaixão têm sido realizadas com foco no comportamento alimentar dessa população. A presente revisão identificou 14 estudos, incluindo quatro ECRs (Braun et al., 2022; Brenton-Peters et al., 2023; Morillo-Sarto et al., 2023; Palmeira et al., 2017), que examinaram uma grande variedade de comportamentos alimentares, desde sintomas associados a transtornos alimentares a comportamentos que podem contribuir para o aumento de peso. As evidências apresentadas indicam que a autocompaixão parece estar associada a uma menor presença de comportamentos alimentares transtornados, assim como o treino da autocompaixão parece produzir efeitos benéficos nos comportamentos alimentares de pessoas com sobrepeso e obesidade, especialmente no que se refere ao comer emocional e ao descontrole alimentar.

Os estudos selecionados indicam associações benéficas entre autocompaixão e comportamentos alimentares transtornados. As intervenções com elementos da autocompaixão podem ajudar a melhorar o descontrole alimentar dos indivíduos com médio a grande tamanho de efeito (Haley et al., 2022, 2024; Palmeira et al., 2017), assim como parece estar associada a uma maior autoeficácia no controle do comportamento alimentar em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica (Pyykkö et al., 2022). Resultados promissores também foram identificados a respeito do comer externo, que foi reduzido significativamente com tamanho de efeito médio, cujos resultados se mantiveram após 12 meses (Morillo-Sarto et al., 2023). A relação estabelecida entre a autocompaixão e a melhoria no comportamento alimentar presente nesta revisão está em concordância com revisões da literatura anteriores (Almeida et al., 2023; Biber & Ellis, 2019; Braun et al., 2016; Brenton-Peters et al., 2021; Rahimi-Ardabili et al., 2018).

Estudos com diferentes delineamentos demonstraram evidências promissoras relativas ao comer emocional, o comportamento alimentar mais investigado em relação à autocompaixão na presente revisão. Índices mais elevados de autocompaixão não apenas foram associados a menor presença de comer emocional (Braun et al., 2021; Hussain et al., 2022), mas também como um possível fator de proteção do comer emocional em pessoas com obesidade e elevado estigma internalizado (Braun et al., 2021). Quatro intervenções em autocompaixão (Haley et al., 2022, 2024; Morillo-Sarto et al., 2023; Palmeira, et al., 2017, 2019), entre elas dois ECRs (Morillo-Sarto et al., 2023; Palmeira et al., 2017), demonstraram reduzir significativamente o comer emocional dos participantes, com efeitos mantidos no *follow-up*. Dado que o comer emocional se caracteriza como uma estratégia de regulação emocional desadaptativa (van Strien, 2018), as evidências analisadas nesses estudos estão alinhadas com a proposição de que a promoção de habilidades autocompassivas podem agir como uma estratégia de regulação emocional adaptativa (Neff, 2003a). Assim, torna-se importante que pesquisas futuras investiguem os caminhos de atuação da autocompaixão no comportamento alimentar transtornado, a fim de identificar se o efeito da autocompaixão se deve a uma melhora na regulação emocional dos sujeitos.

A relação entre autocompaixão e comportamentos associados a transtornos alimentares parece ser mais evidente em populações clínicas. Nesta revisão, os estudos com populações não clínicas não encontraram efeitos significativos na redução de sintomas de transtornos alimentares, quando comparados ao grupo-controle após a intervenção (Carels et al., 2021; Morillo-Sarto et al., 2023; Zervos et al., 2022). Por sua vez, resultados significativos com grande tamanho de efeito foram observados nos estudos que investigaram a intervenção Befree, um programa desenvolvido especificamente para mulheres com sobrepeso e obesidade com diagnóstico clínico de TCA. Tais resultados estão em concordância com outras revisões

(Braun et al., 2016; Brenton-Peters et al., 2021), que também identificaram uma relação significativa entre autocompaixão e desfechos associados a transtornos alimentares em populações com esses diagnósticos. Contudo, o uso da escala *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26), utilizada para acessar risco de transtornos alimentares em geral e comportamentos bulímicos (Morillo-Sarto et al., 2023; Zervos et al., 2022), pode ser um importante aspecto relacionado com os resultados não significativos. A literatura indica que há evidências de que esse instrumento não apresenta propriedades psicométricas adequadas para o rastreio de comportamentos associados a transtornos alimentares em populações com IMC elevado, que apresentam baixo risco para esses transtornos (Papini et al., 2022). Nesse sentido, são necessárias mais pesquisas que avaliem intervenções especificamente voltadas para o treino da autocompaixão e melhora dos transtornos alimentares em populações clínicas e não clínicas a fim de elucidar essa relação.

Apesar de os estudos apresentarem resultados promissores no que se refere a autocompaixão e comportamentos alimentares transtornados, as evidências disponíveis que investigam a possível relação entre autocompaixão e hábitos nutricionais parecem ser fracas. Os estudos incluídos não encontraram relação significativa entre a autocompaixão e o consumo de gordura e açúcar (Hussain et al., 2022) ou entre a ingestão calórica e alimentação saudável (Brenton-Peters et al., 2023). Além disso, nenhuma das intervenções encontrou diferença significativa entre o grupo-intervenção e grupo-controle nos desfechos relacionados a escolhas alimentares (Carels et al., 2021; Brenton-Peters et al., 2023). Esses resultados se assemelham aos encontrados em uma revisão sistemática, que identificou achados mistos entre autocompaixão e consumo alimentar saudável em amostras clínicas e não clínicas (Brenton-Peters et al., 2021). Em outra revisão, Almeida et al. (2023) identificaram que intervenções que buscavam produzir perda de peso obtiveram resultados pequenos ou insignificantes nesse desfecho, enquanto mesmo as intervenções de autocompaixão breves que requerem baixo envolvimento parecem reduzir a alimentação transtornada. Assim, é possível que a autocompaixão seja mais útil para reduzir a propensão à vergonha e ao desânimo decorrentes de recaídas e contratempos que ocorrem no processo de construção de hábitos saudáveis (Biber & Ellis, 2019). Nesse sentido, investigar a relação entre a autocompaixão e a implementação de mudanças nos hábitos alimentares em longo prazo pode ser útil, uma vez que tem implicações importantes para a saúde, embora iniciar a mudança de comportamento e a regulação em curto prazo sejam fundamentais (Biber & Ellis, 2019).

É importante destacar que os estudos apresentaram uma grande variação na presença de elementos focados na autocompaixão. Apenas duas intervenções eram específicas de autocompaixão (Haley et al., 2022, 2024; Braun et al., 2022), ao passo que a maior parte dos estudos acrescentou

elementos da autocompaixão como uma das modalidades dentro de uma intervenção mais ampla, por exemplo, de manejo do peso. Esse achado está em concordância com as revisões sistemáticas de Brenton-Peters et al. (2021), Rahimi-Ardabili et al. (2018) e Almeida et al. (2023), que também identificaram uma grande variedade de formas de incorporar a autocompaixão em intervenções voltadas para o manejo do peso, hábitos nutricionais, comportamentos alimentares, peso e imagem corporal. À vista disso, não é possível discernir qual é o real efeito do treino da autocompaixão nos desfechos associados ao comportamento alimentar dos participantes (Brenton-Peters et al., 2021; Rahimi-Ardabili et al., 2018). Ainda, apenas três estudos examinaram a relação entre as mudanças na autocompaixão e as mudanças nos desfechos das intervenções implementadas (Palmeira et al., 2017; Pinto Gouveia et al., 2017; Zervos et al., 2022). A medição dessa relação é necessária para identificar a eficácia do treino de autocompaixão, especialmente quando os estudos têm outros componentes de intervenção (Rahimi-Ardabili et al., 2018). Na presente revisão, os estudos que mensuraram essa relação sugerem que o treino de habilidades autocompassivas parece ser um dos fatores importantes na diminuição da compulsão alimentar (Pinto Gouveia et al., 2017), do comer emocional (Palmeira, Cunha et al., 2019) e dos sintomas de bulimia e preocupação com a alimentação (Zervos et al., 2022).

A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível expandir a compreensão da relação entre autocompaixão e comportamentos alimentares na população com sobrepeso e obesidade. Dessa maneira, enfatiza-se a importância do desenvolvimento de novas pesquisas que envolvam amostras de sujeitos com obesidade e sobrepeso, especialmente ECRs. Uma vez que a maior parte das intervenções acrescenta elementos de autocompaixão em intervenções maiores, é importante que sejam realizadas pesquisas que utilizem intervenções específicas de autocompaixão no comportamento alimentar ou que testem de forma isolada práticas manualizadas de autocompaixão para identificar de forma mais confiável a contribuição verdadeira desse recurso terapêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de escopo objetivou identificar o estado atual da literatura voltada para a relação entre a autocompaixão e comportamentos alimentares transtornados na população com sobrepeso e obesidade. Apesar da quantidade relativamente baixa de pesquisas encontradas para essa população, as evidências disponíveis nos 14 estudos sugerem que a autocompaixão parece estar relacionada com menor presença de comportamentos alimentares transtornados em pessoas vivendo com sobrepeso e obesidade. A autocompaixão também pode ser um alvo terapêutico promissor para intervenções que promovam uma relação mais saudável com a alimentação, especialmente em comportamentos alimentares

como o comer emocional e o descontrole alimentar, mas também para a redução de sintomas associados a transtornos alimentares em populações clínicas.

Algumas limitações incluem a pequena quantidade de estudos de um número limitado de pesquisadores, o que significa que os resultados encontrados devem ser interpretados com cautela. Além disso, foram excluídos estudos com outras faixas etárias, como adolescentes, e, portanto, podem ter sido excluídas pesquisas que pudessem trazer contribuições e *insights* interessantes para esse campo temático, que ainda está em expansão.

A literatura recente tem aumentado a investigação dos impactos da autocompaixão no comportamento alimentar. Esta revisão de escopo foca nos estudos sobre autocompaixão e comportamentos alimentares em populações com obesidade ou sobrepeso, tendo investigado amplamente as pesquisas realizadas em um período de 21 anos, marcado pelo desenvolvimento da Escala de Autocompaixão e pela expansão de investigações acerca da autocompaixão e dos comportamentos alimentares. Os resultados da presente revisão são preliminares, mas apontam que investigações de elevada qualidade metodológica nessa área podem descortinar conhecimentos valiosos para intervenções clínicas de autocompaixão no comportamento alimentar de pessoas com sobrepeso e obesidade. Destaca-se a necessidade de pesquisas, especialmente ECRs, que investiguem o impacto específico do treino de autocompaixão no comportamento alimentar de pessoas com sobrepeso e obesidade. Nesse sentido, é importante que pesquisas futuras apliquem intervenções específicas de autocompaixão, ou, quando utilizadas técnicas de autocompaixão em conjunto com outras intervenções no comportamento alimentar, que meçam a relação das mudanças na autocompaixão com as variações nos desfechos investigados, a fim de que seja possível discernir qual é o real efeito do treino da autocompaixão no comportamento alimentar de pessoas com sobrepeso e obesidade.

REFERÊNCIAS

- Almeida, N. O., Demarzo, M., & Neufeld, C. B. (2023). Intervenções baseadas em compaixão para comportamentos relacionados à obesidade: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 19(spe1), 203-227.
- Biber, D. D., & Ellis, R. (2019). The effect of self-compassion on the self-regulation of health behaviors: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, 24(14), 2060-2071.
- Braun, T. D., Gorin, A. A., Puhl, R. M., Stone, A., Quinn, D. M., Ferrand, J., ... Papasavas, P. (2021). Shame and self-compassion as risk and protective mechanisms of the internalized weight bias and emotional eating link in individuals seeking bariatric surgery. *Obesity Surgery*, 31(7), 3177-3187.
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117-131.
- Braun, T. D., Olson, K., Panza, E., Lillis, J., Schumacher, L., Abrantes, A. M., ... Unick, J. L. (2022). Internalized weight stigma in women with class III obesity: A randomized controlled trial of a virtual lifestyle modification intervention followed by a mindful self-compassion intervention. *Obesity Science & Practice*, 8(6), 816-827.
- Brenton-Peters, J., Consedine, N. S., Boggiss, A., Wallace-Boyd, K., Roy, R., & Serlachius, A. (2021). Self-compassion in weight management: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 150, e110617.
- Brenton-Peters, J. M., Consedine, N. S., Cavadino, A., Roy, R., Ginsberg, K. H., & Serlachius, A. (2023). Finding kindness: A randomized controlled trial of an online self-compassion intervention for weight management (SC4WM). *British Journal of Health Psychology*, 29(1), 37-58.
- British Psychological Society. (2019). *Psychological perspectives on obesity: Addressing policy, practice and research priorities*. British Psychological Society.
- Carels, R. A., Miller, J. C., Shonrock, A. T., Byrd, J. R., Haley, E. (2021). Exploring the addition of self-compassion skills training to a behavioral weight loss program delivered using video conferencing software. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 21, 196-202.
- Haley, E. N., Dolbier, C. L., Campbell, L. C., Carels, R. A., & Braciszewski, J. M. (2024). Brief self-compassion intervention for women of higher weight and internalized weight bias: A randomized pilot study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 32(2), 293-307.
- Haley, E. N., Dolbier, L. C., Carels, R. A., & Whited, C. M. (2022). A brief pilot self-compassion intervention for women with overweight/obesity and internalized weight bias: Feasibility, acceptability, and future directions. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 23, 59-63.
- Hussain, M., Egan, H., Keyte, R., Strachan, R., Tahrani, A. A., & Mantzios, M. (2022). Exploring the association between self-compassion, mindfulness and mindful eating with eating behaviours amongst patients with obesity. *Nutrition and Health*, 29(4), 63-693.
- Marta-Simões, J., Ferreira, C., & Mendes, A. L. (2016). Exploring the effect of external shame on body appreciation among Portuguese young adults: The role of self-compassion. *Eating Behaviors*, 23, 174-179.
- Mendes, A. L., Coimbra, M., Canavarro, M. C., & Ferreira, C. (2022). The powerful effect of body image inflexibility on the explanation of eating psychopathology severity. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 27(3), 961-968.
- Ministério da Saúde. (2021). *Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 Estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021*. Ministério da Saúde.
- Mokdad, A. H., Ford, E. S., Bowman, B. A., Dietz, W. H., Vinicor, F., Bales, V. S., & Marks, J. S. (2003). Prevalence of obesity, diabetes, and obesity-related health risk factors, 2001. *JAMA*, 289(1), 76-79.

- Morillo-Sarto, H., López-Del-Hoyo, Y., Pérez-Aranda, A., Modrego-Alarcón, M., Barceló-Soler, A., Borao, L., ... & Montero-Marin, J. (2023). 'Mindful eating' for reducing emotional eating in patients with overweight or obesity in primary care settings: A randomized controlled trial. *European Eating Disorders Review: the Journal of the Eating Disorders Association*, 31(2), 303-319.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- O'Brien, K. S., Latner, J. D., Puhl, R. M., Vartanian, L. R., Giles, C., Griva, K., & Carter, A. (2016). The relationship between weight stigma and eating behavior is explained by weight bias internalization and psychological distress. *Appetite*, 102, 70-76.
- Palmeira, L., Cunha, M., & Pinto-Gouveia, J. (2019). Processes of change in quality of life, weight self-stigma, body mass index and emotional eating after an acceptance-, mindfulness- and compassion-based group intervention (Kg-Free) for women with overweight and obesity. *Journal of Health Psychology*, 24(8), 1056-1069.
- Palmeira, L., Pinto-Gouveia, J., & Cunha, M. (2017). Exploring the efficacy of an acceptance, mindfulness & compassionate-based group intervention for women struggling with their weight (Kg-Free): A randomized controlled trial. *Appetite*, 112, 107-116.
- Papini, N. M., Jung, M., Cook, A., Lopez, N. V., Ptomey, L. T., Herrmann, S. D., & Kang, M. (2022). Psychometric properties of the 26-item eating attitudes test (EAT-26): An application of rasch analysis. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 62.
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., ... Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126.
- Phillips, W. J., & Hine, D. W. (2021). Self-compassion, physical health, and health behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review*, 15(1), 113-139.
- Pinto-Gouveia, J., Carvalho, S. A., Palmeira, L., Castilho, P., Duarte, C., Ferreira, C., ... Costa, J. (2017). BEfree: A new psychological program for binge eating that integrates psychoeducation, mindfulness, and compassion. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(5), 1090-1098.
- Pinto-Gouveia, J., Carvalho, S. A., Palmeira, L., Castilho, P., Duarte, C., Ferreira, C., ... Costa, J. (2019). Incorporating psychoeducation, mindfulness and self-compassion in a new programme for binge eating (BEfree): Exploring processes of change. *Journal of Health Psychology*, 24(4), 466-479.
- Pyykkö, J. E., Aydin, Ö., Gerdes, V. E. A., Acherman, Y. I. Z., Groen, A. K., van de Laar, A. W., ... Hagedoorn, M. (2022). Psychological functioning and well-being before and after bariatric surgery; what is the benefit of being self-compassionate?. *British Journal of Health Psychology*, 27(1), 96-115.
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250-255.
- Rahimi-Ardabili, H., Reynolds, R., Vartanian, L. R., McLeod, L.V. D., & Zwar, N. (2018). A systematic review of the efficacy of interventions that aim to increase self-compassion on nutrition habits, eating behaviours, body weight and body image. *Mindfulness*, 9(2), 388-400.
- Teodoro, M. C., Conceição, E. M., Lourdes, M., Alves, J. R., & Neufeld, C. B. (2021). Grazing's frequency and associations with obesity, psychopathology, and loss of control eating in clinical and community contexts: A systematic review. *Appetite*, 167, 105620.
- van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current diabetes reports*, 18(6), 35.
- Wu, Y. K., & Berry, D. C. (2018). Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 74(5), 1030-1042.
- Yu, J., Song, P., Zhang, Y., & Wei, Z. (2020). Effects of mindfulness-based intervention on the treatment of problematic eating behaviors: A systematic review. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(8), 666-679.
- Zervos, K., Koletsis, M., Mantzios, M., Skopeliti, N., Tsitsas, G., & Naska, A. (2022). An eight-week mindful eating program applied in a mediterranean population with overweight or obesity: The EATT intervention study. *Psychological Reports*, 125(2), 1011-1040.
- Zhu, X., Smith, R. A., & Buteau, E. (2022). A meta-analysis of weight stigma and health behaviors. *Stigma and Health*, 7(1), 1-13.

Artigo submetido em: 15 de outubro de 2024.

Artigo Aceito em: 19 de maio de 2025.

Artigo publicado online em: 17 de novembro de 2025.

Fonte de financiamento: Nada consta.

Editora responsável:

Carmem Beatriz Neufeld

Outras informações relevantes:

Este artigo foi submetido no GNPapers da RBTC código 539.

Trabalho vencedor na categoria Monografia de Graduação do Prêmio Monográfico Bernard Rangé do ano de 2024.