

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PORTADORES DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO (TDAH): REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MARIA FERNANDA SANTOS SILVA FERNANDES
ORIENTADORA: ROSANA FARAH

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica crônica caracterizada por desatenção, hiperatividade e impulsividade, com início na infância, mas frequentemente persistente na vida adulta, que afeta cerca de 2,5% da população mundial (Faraone et al., 2015). Em adultos, o transtorno impacta o desempenho acadêmico e profissional, a organização diária, os relacionamentos e a saúde mental.

Evidências indicam que pessoas com TDAH apresentam risco significativamente maior de desenvolver compulsão alimentar devido a dificuldades de autorregulação, impulsividade e uso da comida como estratégia emocional. Esses padrões incluem alimentação impulsiva, episódios de ingestão compulsiva e escolhas nutricionais inadequadas, contribuindo para flutuações de peso e maior vulnerabilidade a transtornos alimentares (Cortese et al., 2016).

Do ponto de vista neurobiológico, alterações no sistema dopaminérgico desempenham papel central. A disfunção da dopamina, ligada à busca de prazer e recompensa, pode levar à procura de alimentos altamente palatáveis. (Blum et al., 2014). Comorbidades como depressão, ansiedade e distúrbios do sono intensificam ainda mais esses comportamentos alimentares desregulados.

Compreender a interação entre TDAH e comportamento alimentar é essencial para intervenções clínicas integradas, que abordem tanto os sintomas do transtorno quanto os padrões alimentares, promovendo saúde global e melhor qualidade de vida.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Investigar a relação entre o TDAH e o comportamento alimentar e considerar fatores como impulsividade, comorbidades e risco de distúrbios alimentares, com base em evidências da literatura.

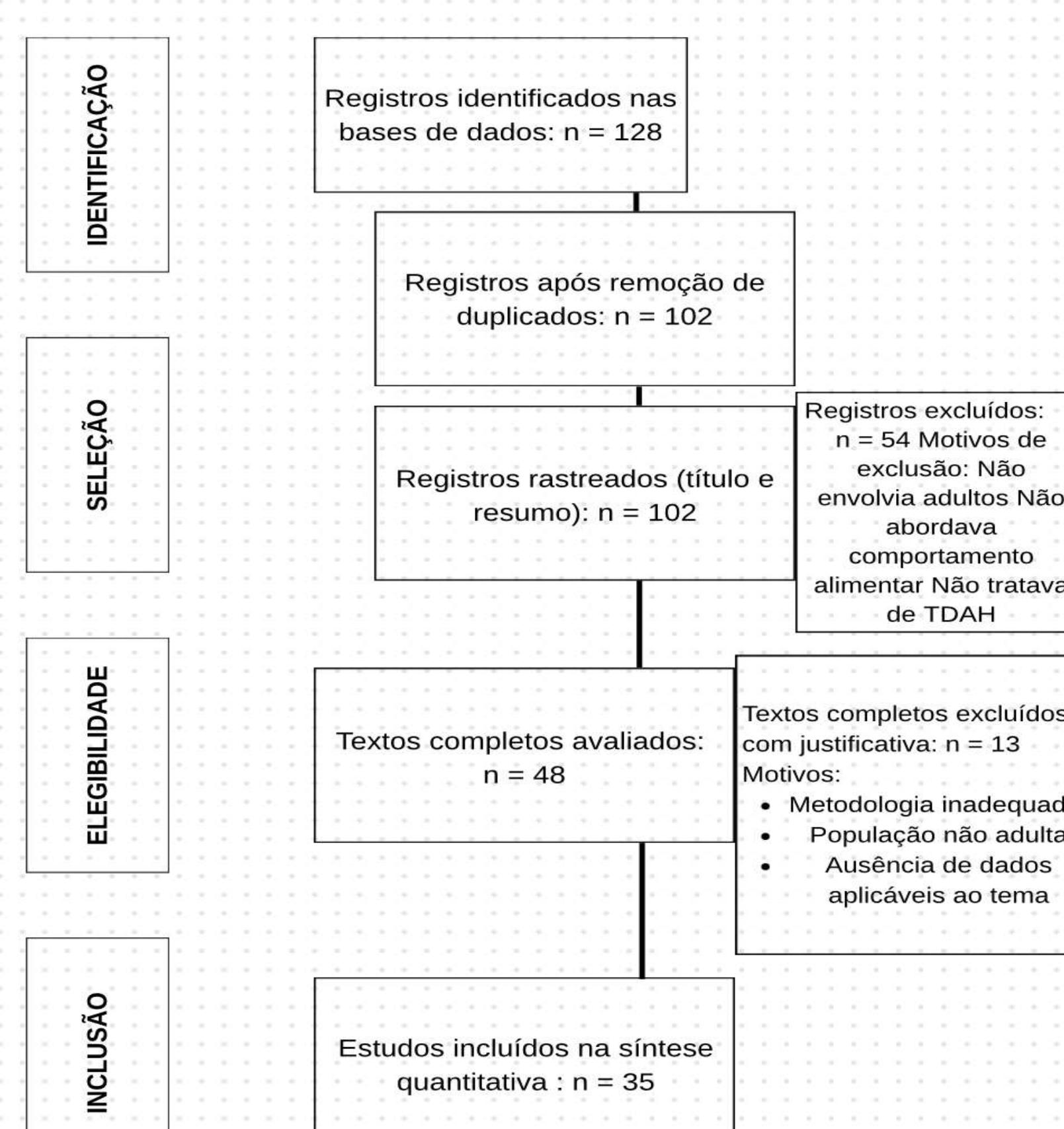
Objetivos Específicos

-Analisar a associação entre TDAH e obesidade, considerando mecanismos como impulsividade alimentar e disfunção dopaminérgica.

-Avaliar o comportamento alimentar de indivíduos portadores de TDAH e sua relação com comorbidades, identificando possíveis intervenções comportamentais.

-Examinar a presença e os tipos de distúrbios alimentares em adultos com TDAH, destacando os mecanismos cognitivos e emocionais envolvidos.

MÉTODO



RESULTADOS

| Eixo de Relação | Achados Principais | Dados Quantitativos | Estudos |
|--|---|---|--|
| Impulsividade e Ingestão Alimentar | A impulsividade típica do TDAH leva a escolhas alimentares rápidas, sem planejamento, com maior consumo de alimentos hipercalóricos e ultraprocessados. | 65% relatam ingestão impulsiva diária; +500 kcal por episódio; ingestão até 2x mais rápida. | Davis et al. (2018); Kaufmann et al. (2021) |
| Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) | Forte associação entre TDAH e perda de controle ao comer, principalmente durante estresse, ansiedade ou tédio. | Prevalência 25–30% (6–8x maior que população geral); episódios de 1.500–2.000 kcal. | Nazar et al. (2016); Johnson et al. (2020) |
| Sistema de Recompensa, Dopamina e RDS | Disfunção dopaminérgica reduz a sensação de prazer, levando à busca por alimentos altamente recompensadores (doces, gorduras). | Hiperativação do núcleo accumbens ($r = 0,65$); OR genético DRD2 = 1,8; redução de 10–15% em receptores dopaminérgicos. | Volkow et al. (2022); Blum et al. (2014); Franke et al. (2019) |
| Obesidade e Peso Corporal | Adultos com TDAH apresentam maior prevalência de sobrepeso, IMC elevado e ganho progressivo de peso ao longo da vida. | Risco 1,7–2x maior de obesidade; IMC médio 28,4 vs. 25,9; ganho de +1,2 kg/ano sem tratamento. | Cortese et al. (2016); Nigg et al. (2016); Faraone et al. (2019) |
| Comer Emocional | Uso da comida para aliviar emoções negativas aumenta a ingestão calórica e favorece compulsão alimentar. | +35% de ingestão sob tristeza/estresse; 30% usam comida para regular emoções; +25% doces sob estresse. | Racine et al. (2016); Hartman et al. (2023) |
| Déficits Executivos e Hábitos Desorganizados | Falhas de planejamento e rotina causam padrão alimentar irregular, refeições puladas e escolhas calóricas. | 55% pulam café da manhã; 70% consomem bebidas açucaradas; 60% fast-food >3x/semana; 40% compram alimentos por impulso. | Barkley (2020); Silva et al. (2022); Mattos et al. (2021) |
| Consequências Metabólicas | Elevado risco de síndromes cardiometaobólicas em adultos com TDAH devido ao conjunto impulsividade + compulsão + dieta inadequada. | +50% síndrome metabólica; triglicerídeos 20% mais altos; aumento de PCR; ganho de >5 kg em 5 anos em 55–62%. | Li et al. (2023); Pietrobelli et al. (2023); Inoue et al. (2024) |

CONCLUSÃO

Adultos com TDAH apresentam maior impulsividade alimentar, comer emocional e consumo de ultraprocessados, aumentando de forma expressiva o risco de sobrepeso, obesidade e alterações metabólicas. Esses padrões estão relacionados a disfunções neurobiológicas — incluindo alterações dopaminérgicas, déficit no sistema de recompensa e dificuldades executivas — além de comorbidades como ansiedade e depressão.

Aspectos ambientais, como estresse, rotina desorganizada e acesso limitado a alimentos saudáveis, intensificam a desregulação alimentar.

A literatura aponta que intervenções isoladas têm baixa eficácia; os melhores resultados surgem com abordagens integradas que combinam farmacoterapia, terapia cognitivo-comportamental, educação nutricional e **práticas de mindfulness aplicadas à alimentação**.

Conclusão: A relação entre TDAH e desregulação alimentar é multifatorial e requer estratégias multidisciplinares para reduzir impulsividade, melhorar escolhas alimentares e promover saúde metabólica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- KAUFMANN, C. et al. Functional neuroimaging of reward processing in adult ADHD. *NeuroImage: Clinical*, v. 30, 102612, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36873503/>. Acesso em: 22 out. 2025.
- BARKLEY, Russell A. *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford Press, 2015. Disponível em: <https://www.guilford.com/excerpts/barkley2.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2025.
- BLUM, K. et al. Reward deficiency syndrome: genetic aspects of behavioral disorders. *Journal of Psychoactive Drugs*, v. 46, supl. 1, p. 9-31, 2014. DOI: 10.1080/02791072.2014.960112. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25310309/>. Acesso em: 15 out. 2025.
- CORTÉSE, S. et al. Association between attention-deficit/hyperactivity disorder and obesity: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, v. 173, n. 1, p. 34–43, 2016.
- NAZAR, B. et al. Binge eating and ADHD in adults: Prevalence and correlates. *Journal of Psychiatric Research*, v. 79, p. 45–52, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27859581/>. Acesso em: 22 out. 2025.