

## Alexitimia e o comportamento alimentar

Fernanda da Costa Souza<sup>1</sup>

Letícia Chamun<sup>2</sup>

Carine Lampert<sup>3</sup>

Paola Vargas Barbosa<sup>4</sup>

Roberta Dalle Molle<sup>5</sup>

Tania Diniz Machado<sup>6</sup>

**Resumo: Introdução:** A alexitimia é definida como uma dificuldade em identificar ou descrever as próprias emoções. Embora o tema seja bastante estudado, poucas pesquisas exploram a relação com o comportamento alimentar. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre alexitimia e comportamento alimentar. **Métodos:** Revisão narrativa da literatura nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed. Foram utilizados os seguintes descritores (combinados e isolados): Affective symptoms OR Alexithymia OR Emotional Disturbance AND feeding behavior OR eating behavior. **Resultados:** Os artigos selecionados foram lidos na íntegra. **Conclusões:** Muitos estudos relacionam a alexitimia com transtornos alimentares (anorexia e bulimia). Pouco se sabe da relação entre alexitimia e comportamento alimentar antes de ele se tornar patológico, principalmente, em crianças e adolescentes. Esta revisão resume os aspectos relacionados à alexitimia e ao comportamento alimentar.

**Palavras-chave:** Sintomas afetivos; Distúrbios emocionais; Alexitimia. Comportamento alimentar.

## 1 INTRODUÇÃO

A alexitimia não é uma doença. É caracterizada como uma dificuldade em expressar ou distinguir ou descrever os sentimentos\emoções (SHANK; TANOFSKY-KRAFF; KELLY; JARAMILLO *et al.*, 2019; TORRES; GUERRA; LENCASTRE; VIEIRA *et al.*, 2011). Esta dificuldade pode aparecer associada a doenças (como, anorexia) assim como desencadeadas por um evento traumático (KRYSTAL; GILLER; ELCICCHETTI, 1986; TAYLOR, 1984). As

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Biomedicina. E-mail: fernanda\_costasouza@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Nutrição. E-mail: lechamun@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Departamento de Psicologia. E-mail: caren17@gmail.com

<sup>4</sup> Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Psicologia. E-mail: paolabarbosa@cesuca.edu.br

<sup>5</sup> Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Nutrição. E-mail: roberta.molle@cesuca.edu.br

<sup>6</sup> Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Nutrição. E-mail: tania.machado@cesuca.edu.br

emoções e os sentimentos variam entre as pessoas e a dificuldade em expressar as emoções foi definida como alexitimia (SIFNEOS, 1973). A expressão “robôs humanos” é utilizada na literatura caracterizando o indivíduo alexitímico por um analfabetismo funcional, ou seja, não aprenderam a expressar as emoções (SENGUPTA & GIRI, 2009). Isso foi visto, pela primeira vez, em pacientes que apresentavam doenças psicossomáticas e tinham uma incapacidade de encontrar as palavras adequadas para descrever suas emoções, não respondendo, portanto, à psicoterapia. Sifneos destacou a necessidade de pensar um modo diferente de tratar esses pacientes (SIFNEOS, 1973). Um estudo finlandês, utilizando uma faixa etária de indivíduos de 30-97 anos de idade, demonstrou uma prevalência de 9,9% de alexitimia, sendo mais prevalente em homens (11,9%) do que mulheres (8,1%) (MATTILA; SALMINEN; NUMMI; JOUKAMAA, 2006). Interessantemente, a alexitimia está relacionada com: aumento da idade, percepção ruim de saúde e depressão (MATTILA; SALMINEN; NUMMI; JOUKAMAA, 2006).

A regulação da emoção é a capacidade de recrutar processos para influenciar a geração de emoções. Durante a adolescência, as regiões do cérebro envolvidas na geração e regulação de afetos, incluindo o sistema límbico e o córtex pré-frontal, passam por prolongado desenvolvimento estrutural e funcional (AHMED; BITTENCOURT-HEWITT; SEBASTIAN, 2015). O alexitímico tem dificuldade em transitar entre emoção-sentimento. Para esse indivíduo, existe um prejuízo no circuito que permite a consciência emocional (percepção consciente das sensações subjetivas que acompanham as emoções). Com isso, o alexitímico não consegue ter uma regulação (experienciação e expressão) emocional adequada. Por essa razão, ele não consegue apresentar um sentimento consciente e cultivá-lo. Experiências traumáticas vivenciadas em período iniciais da vida, tais como negligência, abuso físico ou sexual ou situações impactantes da vida adulta, podem levar a um prejuízo na maneira dele em lidar com suas emoções (SIFNEOS 1991; TAYLOR 1984; MEZA-CONCHA, 2017). Indivíduos alexitímicos são mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças psicossomáticas (MEZA-CONCHA, 2017).

A relação entre alexitimia e o comportamento alimentar não está estabelecida. O comportamento alimentar refere-se ao: que, quanto, como, quando, onde e com quem se come. Além disso, está relacionado com atitude de escolha alimentar, questões socioculturais, o valor atribuído a um alimento e o que pensamos sobre ele (Alves, et al., 2007). Além das questões homeostáticas de sobrevivência, o ato de comer está relacionado com prazer. Quando ocorre alguma perturbação no “comer” podem ocorrer desfechos tais como desnutrição, supernutrição

e distúrbios alimentares. O desenvolvimento da alimentação em seres humanos é impulsionado pela interação de diversos fatores tais como mecanismos homeostáticos, sistemas de recompensa neural, sistema motor, sistema sensorial, capacidade sensorial e emocional (GAHAGAN, 2012), cuidados maternos, (MACHADO; DALLE MOLLE; REIS; RODRIGUES *et al.*, 2016) dentre outros. A doença anorexia, que é um desvio do comportamento alimentar, é reconhecida pela dificuldade em reconhecer e verbalizar (aleximitia) as emoções. Em adolescentes, são escassos os estudos que abordem a relação entre alexitimia e dificuldades na regulação da emoção (SFÄRLEA; DEHNING; KELLER; SCHULTE-KÖRNE, 2019).

Sabendo que as emoções são fatores importantes nas escolhas alimentares, saber identificá-las torna-se extremamente relevante. Pois, as dificuldades relacionadas às identificações\expressões das emoções podem ter implicações em desfechos relacionados a desordens alimentares (DINGEMANS; MARTIJN; JANSEN; VAN FURTH, 2009).

## **2 OBJETIVO**

Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre alexitimia e comportamento alimentar.

## **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Esta é uma revisão narrativa da literatura. Utilizou-se o banco de dados PubMed e Scielo, sem limite de data para a pesquisa na literatura científica, e combinou-se um conjunto de palavras-chave. Os descritores foram escolhidos de acordo o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e o MeSH (*Medical SubjectHeadings*). Aplicou-se o operador booleano AND, para combinação dos termos nas bases de dados. Foi utilizado um grupo de palavras: Affective symptoms OR Alexithymia OR Emotional Disturbance AND feeding behavior OR eating behavior. Utilizou-se como critério de inclusão, os artigos que estavam disponíveis na íntegra, em inglês, português ou espanhol, e que abordassem a temática em estudo. Os artigos relevantes sobre a temática em questão (alexitimia e comportamento alimentar) foram lidos na íntegra, sem limite de data, e serviram de base para esta revisão teórica, que são apresentados nos itens a seguir.

## **4 POSSÍVEIS EXPLICAÇÕES NEUROBIOLÓGICAS DA ALEXITIMIA**

Especula-se que a alexitimia seria relacionada com perturbações na estrutura cerebral envolvidas no processamento emocional (VAN DER VELDE; SERVAAS; GOERLICH;

BRUGGEMAN *et al.*, 2013). Essas alterações poderiam ser impulsionadas por questões genéticas e/ou traumáticas (HEIBERG; HEIBERG, 1977; JØRGENSEN; R.; SKYTTHE; K., 2007; VALERA; BERENBAUM, 2001). Estímulos emocionais negativos levam a uma resposta diminuída da amígdala, ou seja, indivíduos alexitímicos teriam uma diminuição da atenção a tais estímulos. Além disso, esses estímulos levariam a uma diminuição em regiões motoras suplementares e pré-motoras do cérebro e no córtex pré-frontal dorsomedial, possivelmente, subjacentes a habilidades empáticas pobres e dificuldades na regulação da emoção associadas à alexitimia. Em contrapartida, estímulos positivos provocam uma menor ativação na ínsula e pré-cuneos, ou seja, isso quer dizer, em outras palavras, uma consciência emocional reduzida na alexitimia relacionada ao afeto positivo (VAN DER VELDE; SERVAAS; GOERLICH; BRUGGEMAN *et al.*, 2013).

A literatura sobre a etiologia da alexitimia é controversa. Acreditava-se que alexitimia estava ligada a uma conexão cerebral inter-hemisférica reduzida (MEZA-CONCHA; ARANCIBIA; SALAS; BEHAR *et al.*, 2017). Cada hemisfério é responsável por habilidades importantes, o hemisfério esquerdo responsável pela capacidade verbal e o hemisfério direito é responsável por avaliar e regular as emoções, uma dissociação entre os hemisférios cerebrais (direito e esquerdo) visto no alexitímico, levaria a uma interferência afetiva. Isso ocorre na capacidade de comunicações, percepções dos sentimentos e angústias (Oliveira, 2001). Essa falha neuroanatômica estrutural ou deficiente, além de prejudicar os hemisférios cerebrais, também prejudicaria o sistema límbico ou o córtex cerebral (SFYNEOS, 1991; TAYLOR, 1984). No fluxo emocional “normal”, os circuitos neuronais responsáveis pela emoção alcançam regiões pré-frontais do cérebro, as quais permitem à pessoa percebê-la e expressá-la conscientemente, já no fluxo emocional alexitímico, há um fluxo deficiente, os circuitos neuronais não alcançam essas regiões de forma adequada, causando assim a ausência de emoções (FREIRE, 2010).

Atualmente, descobriram-se experiências traumáticas na infância (tais como negligência, abuso físico, sexual) que levariam a alterações no córtex e no seu modo de funcionamento. Essas alterações estariam relacionadas com desregulação dopaminérgica, glutamatérgica, serotoninérgica e opióide. Tais alterações resultariam numa percepção corporal (sensibilidade) e emocional distorcida. Algumas estruturas parecem estar envolvidas tais como: a amígdala (expressão facial e reatividade emocional), a ínsula (interocepção, integração emocional e empatia) e o cerebelo (cerebelo límbico e consciência somatossensorial). Eventos

traumáticos, fatores ambientais, traumáticos, sociais e psicológicos que contribuem para a origem da alexitimia (MEZA-CONCHA; ARANCIBIA; SALAS; BEHAR *et al.*, 2017).

Recente pesquisa demonstrou que a duração do tempo de amamentação se correlaciona negativamente com os níveis de alexitimia, ou seja, quanto menor a duração da amamentação, mais altos são os níveis de alexitimia na adolescência, levando a um menor comer impulsionado pelas emoções (comer emocional). Conclui-se que a amamentação na infância pode proteger os meninos contra o comer emocional, por meio da sua associação positiva com melhor capacidade de identificar sentimentos (VAN STRIEN; BEIJERS; SMEEKENS; WINKENS, 2019). Especula-se que a leptina, que flui através do leite materno para o bebê pela amamentação, seria o mecanismo protetor regulador da vontade de comer. Crianças que foram amamentadas por pouco tempo apresentam sensibilidade reduzida à leptina. Isso levaria a uma desregulação na ingesta alimentar e conseqüentemente uma maior chance de obesidade (SCHWARTZ; WOODS; PORTE; SEELEY *et al.*, 2000; MICHELS; SIOEN; RUIGE; DE HENAUW, 2017).

## 5 INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAR ALEXITIMIA

Existem alguns instrumentos validados para avaliar a alexitimia em adultos sendo os mais utilizados: Escala de Alexitimia de Toronto e a *Bermond-Vorst Vorst Alexithymia Questionnaire*. Esses dois questionários estão relacionados à percepção dos indivíduos com relação ao seu comportamento em cada item. As respostas variam de “concordo plenamente” a “discordo totalmente” (FREIRE, 2010).

A Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) é amplamente utilizada, através da qual o indivíduo responde, numa escala likert de 5 pontos, que contém 20 questões em relação ao seu comportamento (BAGBY; PARKER; TAYLOR, 1994). Esse instrumento é validado em português (YOSHIDA, 2007) e tem como característica o agrupamento da alexitimia em três fatores: 1) dificuldade em identificar as próprias emoções e os sentimentos, 2) dificuldade em descrever essas emoções e os sentimentos para os outros: a pessoa tem uma linguagem emocional pobre, confusa, mal utilizada; e o fator 3) estilo de pensamento orientado para o exterior: questões operacionais do dia a dia dominam os pensamentos e atitudes dessa pessoa (FREIRE, 2010). Valores maiores a 60 são definidos como alexitimia pela TAS-20 (BAGBY e TAYLOR, 1997). O *Bermond-Vorst Vorst Alexithymia Questionnaire* (BVAQ) é um questionário holandês também autoaplicável numa escala likert de 5 pontos, com 40 questões, que contém 5 fatores: emocionando-se (mensura o nível de excitação da pessoa por eventos emocionais), fantasiando (mensura o quanto o indivíduo tem de fantasias\”sonhos acordados),

identificando (capacidade de definir seu estado emocional), analisando (mensura o interesse da pessoa em buscar fora de si mesma a fonte de suas reações emocional) e verbalizando (descrever as próprias emoções) (FREIRE; SANTANA, 2010; VORST; BERMOND, 1999).

Para mensurar alexitimia em crianças, existe o questionário adaptado de alexitimia para Crianças (QAC), sendo esse derivado de uma adaptação da Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) para adultos. O questionário apresenta 20 questões e a pessoa responde de acordo com o seu grau de concordância, numa escala likert de 3 pontos, onde 0 corresponde a “não é verdade”, 1 a “pouco verdade” e 2 a “verdade”. No instrumento não existe um ponto de corte que categoriza o indivíduo em alexitímico e não alexitímico. Poucos estudos avaliam a alexitimia na infância e adolescência (RIEFFE; OOSTERVELD; TERWOGT, 2006; TEIXEIRA; BARBOSA; LOURENÇO; GONÇALVES *et al.*, 2019). Sabendo que a infância e a adolescência são períodos de intensas transformações e amadurecimentos emocionais, é importante ter instrumentos traduzidos e validados para essa população. Por outro lado, exatamente por ser um período de desenvolvimento, as síndromes e doenças não são diagnosticadas (fechadas) nessa fase da vida

## **6 RELAÇÃO ENTRE ALEXITIMIA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR**

A alexitimia é um conceito multidimensional, que descreve pessoas com dificuldade em reconhecer, processar e regular as emoções (CARNEIRO & YOSHIDA, 2009). É considerada um fator de risco para alguns problemas de saúde ou psiquiátricos. Interessantemente na doença anorexia é visto uma dificuldade em reconhecer e verbalizar as emoções (SFÄRLEA *et al.*, 2019). Problemas emocionais e dificuldade no reconhecimento emocional resultam na predisposição a transtornos alimentares, tanto quanto a resistência a mudanças que dificulta sua recuperação. É de grande importância o reconhecimento das emoções e a habilidade de expressá-las. Quando as emoções negativas são ouvidas e reinterpretadas positivamente, a sensação de bem-estar físico e mental aumentam, por outro lado, quando as emoções negativas são negadas e inibidas, há um aumento na excitação de algumas estruturas cerebrais e uma diminuição na sensação de bem-estar (SAGARDOY *et al.*, 2014).

Guilbaud *et al.* (1999) encontraram as maiores pontuações para alexitimia em pacientes com anorexia (56%) *versus* bulímicos (32%) e no grupo controle (12%). Bourke, Taylor, Parker e Bagby (1992) detectaram que a prevalência de alexitimia em anoréticos foi de 77,1% em comparação com 6,7% em mulheres normais (BEHAR, 2010). No geral, quando as características emocionais dos pacientes com transtorno compulsivo alimentar são comparadas



com as do grupo de controle (sem transtornos alimentares) observa-se a dificuldade de expressão e identificação dos sentimentos (alexitimia) e formas mais inadequadas (evasão, fuga, negação) do funcionamento emocional (SAGARDOY et al., 2014). Os pais de pacientes com transtornos alimentares também apresentam altos níveis de alexitimia, caracterizando um desempenho familiar que evita conflitos e tensões emocionais, para manter uma aparência harmoniosa. A associação entre alexitimia e depressão em transtornos alimentares é comum, mas é controverso se a alexitimia é uma causa ou sintoma de depressão, embora já tenha sido identificado que os níveis de alexitimia propende a diminuir enquanto a depressão e os transtornos alimentares melhoram (BEHAR, 2010).

Foi encontrado na literatura um estudo que relaciona alexitimia e o comportamento alimentar desordenado (antes que se instale a doença em si: bulimia e anorexia) em crianças e adolescentes. Quanto maiores os níveis de alexitimia maior o comer na ausência de fome (SHANK; TANOFSKY-KRAFF; KELLY; JARAMILLO et al., 2019). Portanto, são escassos os estudos que abordam o comportamento alimentar e a alexitimia (antes do comportamento transtornado se tornar uma doença).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão de literatura, observou-se que, apesar de a alexitimia ser uma temática explorada na literatura científica, a sua relação com o comportamento alimentar ainda é pouco estudada. É importante que sejam realizadas mais pesquisas científicas sobre o tema, principalmente, com crianças e adolescentes.

## REFERÊNCIAS

AHMED, S. P.; BITTENCOURT-HEWITT, A.; SEBASTIAN, C. L. Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. **Developmental cognitive neuroscience**, v.15, p.11-25, Oct. 2015.

ALVES, H. J; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 197-204, Apr. 2007.

BAGBY, R. M.; PARKER, J. D.; TAYLOR, G. J. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. **J Psychosom Res**, v.38, n. 1, p. 23-32, Jan. 1994.

BAGBY, R. M.; Taylor G. J: Construct validation, in Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness. Edited by Taylor GJ, Bagby RM, Parker JDA. **Cambridge, UK, Cambridge University Press**, p. 46–66, 1997.

BEHAR, A. R. Funcionamiento psicossocial en los trastornos de la conducta alimentaria: Ansiedad social, alexitimia y falta de asertividad. **Rev. Mex. de trastor. aliment**, Tlalnepantla, v. 1, n. 2, p.90-101, Dez. 2010.

SAGARDOY, C. R. et al. Procesamiento emocional en pacientes con trastornos de conducta alimentaria adultas vs adolescentes: reconocimiento emocional y teoría de la mente. **Nutr. Hosp.**, Madrid, v. 29, n. 4, p. 941-952, Abr. 2014.

CARNEIRO, B. V.; YOSHIDA, E. M. P. Alexitimia: uma revisão do conceito. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 103-108, Mar. 2009 .

FREIRE, L. Alexitimia: dificuldade de expressão ou ausência de sentimento? Uma análise teórica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 1, p. 15-24, Mar. 2010.

GAHAGAN, S. Development of eating behavior: biology and context. **Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP**, v. 33, n. 3, 2012, Apr. 2012.

HEIBERG, A.; HEIBERG, A. Alexithymia – an inherited trait? **Psychotherapy and psychosomatics**, v. 28, n. 1-4, p.221-225, 1977.

JØRGENSEN, M. M.; R., Z.; SKYTTHE, A.; K., K. Genetic and environmental factors in alexithymia: a population-based study of 8,785 Danish twin pairs. **Psychotherapy and psychosomatics**, v. 76, n. 6, p. 369-375, 2007.



KRYSTAL, J. H.; GILLER, E. L.; ELCICCHETTI, D. V. Assessment of alexithymia in posttraumatic stress disorder and somatic illness: introduction of a reliable measure.

**Psychosomatic medicine**, v. 48, n. 1-2, p.84-94, Jan-Feb. 1986.

MACHADO, T. D.; DALLE MOLLE, R.; REIS, R. S.; RODRIGUES, D. M. et al. Interaction between perceived maternal care, anxiety symptoms, and the neurobehavioral response to palatable foods in adolescents. **Stress**, v.19, n. 3, p. 287-294, May. 2016.

MATTILA, A. K.; SALMINEN, J. K.; NUMMI, T.; JOUKAMAA, M. Age is strongly associated with alexithymia in the general population. **Journal of psychosomatic research**, v. 61, n. 5, p. 629-635, Nov. 2006.

MEZA-CONCHA, N.; ARANCIBIA, M.; SALAS, F.; BEHAR, R. et al. Towards a neurobiological understanding of alexithymia. **Medwave**, v.17, n. 4, May. 2017.

MICHELS, N.; SIOEN, I.; RUIGE, J.; DE HENAUW, S. Children's psychosocial stress and emotional eating: A role for leptin? *The International journal of eating disorders*, v.50, n. 5, p. 471-480, May. 2017.

MICHELS, N.; SIOEN, I.; RUIGE, J.; DE HENAUW, S. Children's psychosocial stress and emotional eating: A role for leptin? **The International journal of eating disorders**, v. 50, n. 5, May. 2017.

OLIVEIRA, M. R. L. G. **Alexitimia na algia pélvica crônica**. Tese (Doutorado), Universidade de Campinas, Campinas, São Paulo, 2001.

RIEFFE, C.; OOSTERVELD, P.; TERWOGT, M. An alexithymia questionnaire for children: Factorial and concurrent validation results. **Personality and Individual Differences**, v.40, n.1, p. 123-133, Jan. 2006.

SCHWARTZ, M. W.; WOODS, S. C.; PORTE, D.; SEELEY, R. J. et al. Central nervous system control of food intake. **Nature**, v. 404, n. 6778, p.661-671, Apr. 2000.

SENGUPTA, A.; GIRI, V. Alexithymia and managerial styles: Implications in Indian organizations. **Journal of the Indian Academy of Applied Psychology**, v. 35, p.71-77, Oct. 2009.

SFÄRLEA, A.; DEHNING, S.; KELLER, L. K.; SCHULTE-KÖRNE, G.

Alexithymia predicts maladaptive but not adaptive emotion regulation strategies in adolescent girls with anorexia nervosa or depression. **Journal of eating disorders**, v.7, n.41, p.1-9, Nov. 2019.

SHANK, L. M.; TANOFSKY-KRAFF, M.; KELLY, N. R.; JARAMILLO, M. et al. The association between alexithymia and eating behavior in children and adolescents. **Appetite**, v. 142, p. 104381, Nov. 1 2019.

SIFNEOS, P. E. Affect, emotional conflict, and deficit: An overview. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v.56, n.3, 116-122, Jun. 1991.

SIFNEOS, P. E. The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatics patients. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 22, n. 2, p.255-262, 1973.

TAYLOR, G. J. Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. **The American journal of psychiatry**, v.141, n. 6, p.725-732, Jun. 1984.

TEIXEIRA, S.; BARBOSA, J. P.; LOURENÇO, L.; GONÇALVES, D. et al. Assessment of Alexithymia in Portuguese Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, **Gazeta Médica**, v.6 n.2, Jun. 2019.

TORRES, S.; GUERRA, M. P.; LENCASTRE, L.; VIEIRA, F. et al. Prevalência da alexitimia na anorexia nervosa e sua associação com variáveis clínicas e sociodemográficas. **J. bras. Psiquiatr.**, v. 60, n. 3, p. 182-189, 2011.

VALERA, E. M.; BERENBAUM, H. A twin study of alexithymia. **Psychotherapy and psychosomatics**, v.70, n. 5, p.239-246, Sep-Oct. 2001.

VAN DER VELDE, J.; SERVAAS, M. N.; GOERLICH, K. S.; BRUGGEMAN, R. et al.  
Neural correlates of alexithymia: a meta-analysis of emotion processing studies.  
**Neuroscience and biobehavioral reviews**, v.37, n. 8, p.1774-1785, Sep. 2013.

VAN STRIEN, T.; BEIJERS, R.; SMEEKENS, S.; WINKENS, L. H. H. Duration of  
breastfeeding is associated with emotional eating through its effect on alexithymia in boys,  
but not girls. **Appetite**, v. 132, p. 97-105, Jan 2019.

VORST, H.; BERMOND, B. Validity and reliability of Bermond-Vorst Alexithymia  
Questionnaire. **Communication Research - COMMUN RES**, v.30, n.2001, p. 413-434, Jan.  
1999.

YOSHIDA, E. M. P. Validade da Versão em Português da Toronto Alexithymia Scale-TAS  
em Amostra Clínica. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 20, n. 3, p. 389-396, 2007.