



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa

The efficacy of cognitive behavioral therapy (CBT) in combating eating disorders: anorexia nervosa and bulimia nervosa

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.993

ARK: 57118/JRG.v7i14.993

Recebido: 14/01/2023 | Aceito: 02/04/2024 | Publicado on-line: 03/04/2024

**Jheniffer Amanda Bronzatto<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0005-5417-3083>

<https://lattes.cnpq.br/4415495981277088>

Faculdade Gran Tietê, SP, Brasil

E-mail: [bronzattojheniffer@gmail.com](mailto:bronzattojheniffer@gmail.com)

**Maria Dalva Lourenceti<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0009-0001-9832-8973>

<http://lattes.cnpq.br/0343613884392080>

Faculdade Gran Tietê, SP, Brasil

E-mail: [dalvalourenceti@yahoo.com.br](mailto:dalvalourenceti@yahoo.com.br)



### Resumo

Os Transtornos Alimentares (TA) são condições psiquiátricas complexas que afetam predominantemente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, causando danos biológicos e psicológicos significativos. Dentre eles, a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN) se caracterizam como os tipos principais, compartilhando sintomas como obsessão pelo peso e distorção da imagem corporal. Sendo assim, utilizando o método bibliográfico e revisando fontes escritas em português e inglês que apresentam palavras-chave como “transtornos alimentares”, “psicoterapia” e “Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)” e foram produzidas ao longo dos últimos 5 anos, este artigo se propõe a investigar a eficácia da TCC no tratamento de TA, centrando-se em AN e BN. Durante seu desenvolvimento, foi evidenciado que apesar do padrão de beleza cultural ser um fator importante para o estabelecimento desses transtornos, não é o único, dividindo espaço com a predisposição genética e alterações de ordem psicológica e que, embora a terapia comportamental e a terapia familiar demonstrem eficácia no tratamento dos TA, a TCC figura como a abordagem mais amplamente reconhecida e respaldada em evidências científicas, atuando no sentido de modificar os padrões de pensamento e comportamento disfuncionais utilizando enfoque flexível e colaboração ativa. Destarte, ainda que sejam necessárias novas pesquisas no sentido de atualizar aspectos comprobatórios, seu papel crucial no autogerenciamento do comportamento, modificação de crenças desadaptadas, redução da ansiedade e na própria compreensão da dinâmica dos transtornos

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Faculdade Gran Tietê.

<sup>2</sup> Graduada em Psicologia pela Universidade do Sagrado Coração (USC). Mestra em Odontologia.



alimentares a torna uma ferramenta essencial na promoção da recuperação e bem-estar psicológico em indivíduos afetados pelos TA.

**Palavras-chave:** Transtornos Alimentares; Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Teoria Cognitiva Comportamental; Tratamento.

### **Abstract**

*Eating Disorders (EDs) are complex psychiatric conditions that predominantly affect adolescents and young adult females, causing significant biological and psychological harm. Among them, anorexia nervosa (AN) and bulimia nervosa (BN) are characterized as the main types, sharing symptoms such as weight obsession and body image distortion. Thus, using a bibliographic method and reviewing sources written in Portuguese and English containing keywords such as "eating disorders," "psychotherapy," and "Cognitive-Behavioral Therapy (CBT)" produced over the past 5 years, this article aims to investigate the efficacy of CBT in the treatment of EDs, focusing on AN and BN. During its development, it was evident that although the cultural beauty standard is an important factor in the establishment of these disorders, it is not the only one, sharing space with genetic predisposition and psychological changes. Additionally, while behavioral therapy and family therapy demonstrate efficacy in the treatment of EDs, CBT stands out as the most widely recognized and evidence-backed approach, acting to modify dysfunctional thought and behavior patterns using a flexible approach and active collaboration. Therefore, although further research is needed to update corroborative aspects, its crucial role in self-management behavior, modification of maladaptive cognitions, anxiety reduction, and understanding of the dynamics of eating disorders makes it an essential tool in promoting recovery and psychological well-being in individuals affected by EDs.*

**Keywords:** *Eating Disorders; Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Cognitive-Behavioral Therapy; Treatment.*

### **1. Introdução**

De acordo com Cândido, Carmo e Lima Pereira (2014), os Transtornos Alimentares (TA) constituem condições psiquiátricas que se manifestam por alterações significativas no comportamento alimentar, impactando principalmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino. Essas condições têm o potencial de causar danos biológicos e psicológicos, contribuindo para o aumento da morbidade e mortalidade.

A anorexia nervosa e a bulimia nervosa emergem como os principais tipos, apresentando sintomas comuns, como a excessiva preocupação com o peso, a distorção da imagem corporal e um medo patológico de ganhar peso. Isso ocorre porque, indivíduos que enfrentam anorexia nervosa (AN) em sua grande maioria apresentam características como baixo peso corporal, restrição alimentar, medo persistente de ganhar peso e uma preocupação excessiva com a forma e o peso corporal, acompanhada por distúrbios na imagem corporal. Já na bulimia nervosa (BN), os sintomas centrais incluem episódios recorrentes de compulsão alimentar (ECA), seguidos por comportamentos compensatórios inadequados, como vômitos autoinduzidos e jejum, visando evitar o ganho de peso. Além disso, a autoavaliação desses indivíduos é indevidamente influenciada pela percepção distorcida da forma corporal e peso (Duchesne; Campos; Pereira, 2019).

Adicionalmente, ainda segundo Teles; Carneiro (2023), os TA são intrincados e geralmente originam-se de diversas causas, sendo o padrão de beleza cultural um dos fatores que podem influenciar significativamente no seu desenvolvimento. As pressões sociais, expectativas pouco realistas em relação ao corpo e padrões estéticos podem gerar insatisfação corporal, desencadeando, em alguns casos, distúrbios alimentares.

No entanto, é crucial salientar que outros elementos, como predisposição genética, fatores psicológicos, traumas, influências familiares e distúrbios neuropsiquiátricos, também desempenham papéis essenciais. A complexa interação desses fatores varia de pessoa para pessoa, conferindo uma natureza subjetiva e complexa ao quadro geral dos transtornos alimentares (Siqueira; Dos Santos; Leonidas, 2020).

Ambos os transtornos compartilham a influência do padrão de beleza cultural, pressões sociais e fatores psicológicos. A interação complexa entre predisposição genética, eventos traumáticos, distúrbios neuropsiquiátricos e influências familiares contribui para a complexidade de cada caso (Thiegue; Cavalcante; Lovisi, 2014). Sendo assim, no âmbito do tratamento dos transtornos alimentares, a psicoterapia desempenha um papel crucial ao empregar técnicas voltadas para estimular a adesão ao tratamento conduzido pela equipe multidisciplinar, reduzir a distorção da imagem corporal e instruir sobre o controle de episódios recorrentes de compulsão alimentar (ECA) e métodos compensatórios. Adicionalmente, a psicoterapia visa elevar a autoestima do paciente, melhorar suas relações interpessoais, ensiná-lo a lidar de maneira funcional com emoções intensas e transformar o sistema de crenças associado ao desenvolvimento e à manutenção dos quadros clínicos (Teles; Carneiro, 2023).

Diversos modelos de psicoterapia têm sido utilizados no tratamento dos TA para atender a esses objetivos. Entretanto, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é reconhecida como uma abordagem altamente eficaz para tratar os TA, respaldada por um número significativo de estudos controlados que corroboram os resultados positivos alcançados com esse modelo de psicoterapia. Por esse motivo, a TCC será explorada em maior detalhe neste trabalho (Willhelm; Fortes; Perguer, 2015).

Portanto, entende-se que estudar sobre os transtornos alimentares é de extrema importância para compreender a complexidade dessas condições psiquiátricas, que afetam principalmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, acarretando prejuízos biológicos e psicológicos, além de aumentar a morbidade e mortalidade. O estudo desses transtornos permite não apenas uma compreensão mais ampla de suas causas e impactos, mas também contribui para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos afetados (Timerman, 2021).

Em vista da perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), o estudo dos transtornos alimentares assume uma relevância crucial. Isso porque a TCC aborda fatores desencadeantes e perpetuadores, contribuindo para uma compreensão mais profunda da dinâmica dos transtornos alimentares. Dessa forma, estudar os transtornos alimentares pela perspectiva da TCC não apenas amplia o arsenal terapêutico, mas também impulsiona avanços significativos na compreensão e tratamento dessas condições complexas (Duchesne; Campos; Pereira, 2019).

Com base nisso, o propósito deste artigo é investigar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento e remissão de sintomas associados aos Transtornos Alimentares, especificamente Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa. A indagação central que orientará esta pesquisa é: “Como a TCC influencia a

abordagem e gerenciamento dos transtornos alimentares, abrangendo a anorexia nervosa e bulimia nervosa, e de que maneira essas estratégias terapêuticas impactam na promoção da recuperação e no bem-estar psicológico dos indivíduos afetados?"

## 2. Metodologia

Este estudo adota o método bibliográfico, caracterizado como uma abordagem de pesquisa que se baseia na análise e revisão da literatura existente sobre um determinado tema. Em vez de coletar dados empiricamente, como em experimentos ou pesquisas de campo, o método bibliográfico envolve a revisão crítica de fontes escritas, como livros, artigos, teses, e outros materiais acadêmicos. Esse método permite a compreensão sobre o estado atual do conhecimento acerca do tema escolhido, identificando lacunas nas pesquisas existentes e fornecendo uma visão abrangente das teorias, conceitos e descobertas previamente publicadas. É comumente utilizado na fase inicial de uma pesquisa para embasar a fundamentação teórica e contextualizar o problema de pesquisa (Lakatos; Marconi, 2010).

O método bibliográfico aplicado ao estudo dos transtornos alimentares envolve a busca, seleção e análise crítica de fontes bibliográficas relacionadas a essa temática complexa, localizadas com o uso de diversas palavras-chave, sendo alguns exemplos "transtornos alimentares", "anorexia nervosa", "bulimia nervosa", "psicoterapia", "eficácia" e "Teoria Cognitivo Comportamental". Dentre as fontes utilizadas estão artigos científicos, livros e documentos congêneres -como o DSM-5 -, que foram publicados em revistas especializadas e repositórios de dados acadêmicos, como SciELO; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scholar Acadêmico.

A busca por informações teve início com a leitura atenta dos títulos relacionados ao tema, utilizando operadores booleanos para refinar os resultados, que abarcam textos integralmente disponibilizados para consulta que foram publicados em português e inglês nos últimos 10 anos.

Foram encontrados ao todo 300 artigos, dos quais, apenas com a seleção da língua portuguesa e inglesa, bem como o artigo completo na íntegra, 200 foram excluídos. Após isso, foi lido o título de cada artigo, e 40 deles foram excluídos por não se tratar do objeto de estudo. Com isso, restaram 60 artigos, cujos resumos foram lidos para verificar quais estudos abarcavam o objeto de estudo proposto. Após essa fase, foram selecionados apenas 40 artigos, e, após a leitura dos materiais completos, 10 deles foram escolhidos.

## 3. Resultados e Discussão

### 3.1 Transtornos alimentares

Transtornos alimentares são condições clínicas que envolvem padrões alimentares anormais e atitudes disfuncionais em relação à alimentação, resultando em consequências negativas para a saúde mental e física dos indivíduos (Pereira, 2022). Esses transtornos podem se manifestar de diversas formas, como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar, sendo caracterizados por comportamentos alimentares patológicos que podem levar a complicações médicas e psicológicas (Solmi *et al.*, 2022).

A prevalência dos transtornos alimentares é significativa, afetando principalmente adolescentes e jovens adultos, com uma prevalência combinada de 13% e uma maior incidência durante a fase da adolescência (Rolim *et al.*, 2021). Fatores de risco associados a esses transtornos incluem a insatisfação com a imagem corporal, baixa autoestima, práticas inadequadas de controle de peso e



comportamentos alimentares anormais. Além de que, a influência das mídias sociais na autoimagem corporal tem sido apontada como um fator desencadeante para o desenvolvimento de transtornos alimentares, especialmente em adolescentes (Marques; Sanches; Ferreira, 2021; Gomes *et al.*, 2021a). Nessa mesma linha de raciocínio, Lopes e Trajano (2021) ressaltam que a população mais vulnerável socioeconomicamente não possui consciência crítica para o uso pleno das redes sociais, sendo expostos aos males do ideal de corpo ideal.

### 3.2 Anorexia e Bulimia

A Anorexia Nervosa, um transtorno de natureza multifatorial, à semelhança da Bulimia Nervosa, manifesta-se mediante um peso corporal significativamente abaixo do esperado para a altura, idade e estágio de desenvolvimento da pessoa, sem vínculo com outras condições de saúde ou falta de acesso a alimentos. Um critério frequente é a obtenção de um Índice de Massa Corporal (IMC) inferior a 18,5 kg/m<sup>2</sup> em adultos e um IMC abaixo do percentil 5 para idade em crianças e adolescentes. A perda de peso rápida, equivalente a mais de 20% do peso corporal total em 6 meses, pode substituir o critério de baixo peso corporal, desde que outros requisitos diagnósticos sejam atendidos. No caso de crianças e adolescentes, é possível observar uma falha em ganhar peso conforme o esperado, com base em sua trajetória de desenvolvimento individual, em vez de uma apresentação de perda de peso (American Psychiatric Association, 2014).

Esse processo ocorre devido a dietas altamente restritivas, uma busca desenfreada pela magreza, recusa em manter o peso corporal acima do mínimo normal para a idade, amenorreia (ausência de três menstruações consecutivas) e distorção da imagem corporal. Ademais, características como obsessividade, perfeccionismo, passividade e introversão são comuns em indivíduos com anorexia e persistem mesmo após a recuperação do peso (Thiegue; Cavalcante; Lovisi, 2014).

Ao que se diz respeito à prevalência do transtorno, segundo Barbosa e Miranda (2019, p. 4):

Os transtornos alimentares afetam predominantemente os jovens, tendo como estimativa que entre 0,5% e 1% apresenta sintomas de anorexia nervosa e 1% e 3% para bulimia nervosa com incidência no sexo feminino. Entretanto, esses números podem não refletir a realidade, pelo fato de que apenas os casos graves chegam ao conhecimento médico. Visto que em estudos sobre anorexia e bulimia nervosa, são citados que 1 a 2% da população do mundo sofre de bulimia nervosa, com o aparecimento das primeiras sintomatologias depois dos 12 anos de idade, o transtorno é característico das mulheres, com prevalência de 1,1% a 4,2%. Semelhantemente, a anorexia nervosa também apresenta ocorrência em mulheres, com uma prevalência pontual de 0,28% e taxas de prevalência ao longo da vida oscilando entre 0,3% e 3,7%. Existem dois picos de incidência: aos 14 e aos 17 anos.

Tal transtorno apresenta dois tipos: restritivo, caracterizado por comportamentos restritivos associados à dieta, e purgativo, que envolve episódios de compulsão alimentar seguidos por métodos compensatórios como vômitos, uso de laxantes e diuréticos. Entre os sintomas relatados por pacientes anoréxicos estão intolerância ao frio, fadiga, queda de cabelo, constipação, dor abdominal, anorexia, letargia, pés e mãos frios, amenorreia, dificuldade de concentração, entre outros (Aquino; Braz, 2023).



O subtipo misto, também conhecido como transtorno alimentar não especificado (TANE), é uma condição em que sintomas de diferentes transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia nervosa, coexistem. No caso específico da anorexia com bulimia, refere-se a uma situação em que uma pessoa apresenta comportamentos característicos de ambos os transtornos. Por exemplo, alguém com esse subtipo misto pode inicialmente restringir severamente a ingestão alimentar, exibindo sintomas típicos da anorexia (Duchesne; Campos; Pereira, 2019).

No entanto, em determinados momentos, pode também envolver-se em episódios de compulsão alimentar seguidos por comportamentos de purga, como vômitos ou uso de laxantes, característicos da bulimia conforme dito por Hiluy (2019). Essa condição clínica tem como plano de fundo a dismorfia corporal, também chamada de transtorno de imagem corporal, que provoca uma ideação obsessiva sobre as formas corporais. O resultado, especialmente em mulheres jovens, é uma compulsão restritiva de alimentos. É essencial procurar a orientação de um profissional de saúde mental para compreender melhor o que está acontecendo (Aidar *et al.*, 2020).

A bulimia nervosa (BN), por outro lado, se caracteriza por episódios de ingestão alimentar excessiva (episódios bulímicos), nos quais uma grande quantidade de alimentos, variando de 1.436 a 25.755 Kcal em um curto período de tempo, é consumida (American Psychiatric Association, 1994 *apud*. Cândido; Carmo; De Lima Pereira, 2014). Durante esses episódios, os indivíduos experimentam um sentimento de descontrole sobre o comportamento alimentar e uma preocupação excessiva com o controle do peso corporal, levando à adoção de medidas compensativas para evitar o ganho de peso.

Os critérios para diagnóstico do transtorno incluem a recorrência de episódios de compulsão alimentar, caracterizados pela ingestão de uma quantidade excessiva de alimentos, acompanhada pela sensação de falta de controle sobre a alimentação no episódio e a presença de comportamentos compensatórios inadequados para prevenir o ganho de peso, tais como vômito autoinduzido - em aproximadamente 90% dos casos -, uso de laxantes, diuréticos, jejum excessivo ou prática excessiva de exercícios físicos. Esses episódios de compulsão alimentar e os comportamentos compensatórios inadequados devem ocorrer, no mínimo, uma vez por semana, por um período de, no mínimo, três meses (American Psychiatric Association, 2014).

Essa prática imediata busca proporcionar alívio ao desconforto físico resultante da ingestão excessiva de alimentos, enquanto simultaneamente reduz o temor associado ao ganho de peso (Santos *et al.*, 2023). Tais práticas ainda são potencializadas pela relação entre transtornos alimentares e imagem, com cerca de 64% dos estudos revisados associando diretamente transtornos alimentares à percepção errônea da imagem corporal no estudo de Volpatto e Benetti (2021).

A presença de transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia nervosa, está associada a distorções cognitivas relacionadas à alimentação e ao peso corporal, podendo impactar não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e social dos indivíduos (Aidar *et al.*, 2020). Os sintomas geralmente surgem nos últimos anos da adolescência até os 40 anos, com uma idade média de início por volta dos 20 anos (Pires; Laport, 2020).

Em relação à prevalência, Gomes *et al.* (2021b, p. 61):

A bulimia nervosa (BN) tem incidência de 1 a 1,5% da população geral, sendo 90% do sexo feminino e é caracterizada por eventos de compulsão alimentar seguidos de comportamentos purgatórios (vômitos, atividades físicas extenuantes, laxantes, jejuns, entre outros) a fim de evitar o ganho de peso secundário às compulsões. Além do mais, na BN observa-se sofrimento na forma como o paciente vivencia a imagem corporal. Frequentemente há associação com outros transtornos psiquiátricos como Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), transtorno de personalidade, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno depressivo maior.

Diante do exposto, é fundamental direcionar mais pesquisas e recursos para o estudo e tratamento da bulimia nervosa em adolescentes, visando promover a saúde e o bem-estar dessa população vulnerável.

Outrossim, é importante destacar que Siqueira; Santos e Leonidas (2020) apontam ainda que a influência das relações familiares nos quadros de transtornos alimentares é significativa. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, os estudos selecionados destacaram a importância da investigação das dinâmicas familiares, padrões de relacionamento e legados emocionais na compreensão da etiologia e manutenção dos TAs. Ademais, foi observada a necessidade de ampliar o olhar sobre as relações familiares, considerando não apenas a relação mãe-filha, mas também outras figuras familiares e o contexto familiar como um todo.

Considerando esse fato, percebe-se que é de extrema importância desenvolver estratégias de intervenção que contemplem o contexto familiar, visando promover mudanças nos padrões disfuncionais de relacionamento e promover o apoio e a compreensão aos familiares dos indivíduos com TAs. Ainda assim, a inclusão dos familiares no processo terapêutico torna-se fundamental para o sucesso do tratamento dos transtornos alimentares, bem como investigar outras figuras familiares além da mãe, como o pai, irmãos e avós, a fim de compreender de forma mais abrangente a influência da dinâmica familiar nos transtornos alimentares (Siqueira; Santos; Leonidas, 2020).

Por outro lado, Santos *et al.* (2023), demonstraram que a influência das relações de amizade no enfrentamento dos TAs pode desempenhar um papel protetor, promovendo apoio, motivação e companheirismo. No entanto, amizades de baixa qualidade ou negativas podem se tornar fatores de risco, contribuindo para o agravamento dos sintomas e a perpetuação do sofrimento. Levando isso em consideração, torna-se essencial considerar a importância das amizades saudáveis e promover estratégias que fortaleçam e valorizem esses vínculos para auxiliar na recuperação das pessoas com TAs.

As principais abordagens terapêuticas eficazes no tratamento de transtornos alimentares englobam a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia comportamental e a terapia familiar. Para mais, terapias inovadoras, como a terapia de aceitação e compromisso, terapia cognitivo-afetiva integrativa, terapia de exposição e terapia interpessoal, estão sendo objeto de estudo para o tratamento desses transtornos (Russel *et al.*, 2023).

### 3.2 Terapia Cognitivo-Comportamental e sua eficácia nos Transtornos Alimentares

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), conforme descrita por Costa; Silva e Feitosa (2023), é uma abordagem de intervenção semiestruturada e orientada para objetivos. Seu principal objetivo é identificar e corrigir as condições que favorecem o desenvolvimento e a manutenção de alterações cognitivas e comportamentais. Esse enfoque terapêutico é conhecido por sua eficácia em diversas áreas da saúde mental.

A TCC é uma intervenção baseada na premissa de que os pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados, e busca identificar e modificar padrões disfuncionais de pensamento e comportamento que contribuem para os transtornos alimentares (Pires; Laport, 2020). No contexto dos Transtornos Alimentares, a TCC ganha destaque, isso porque essa abordagem é amplamente considerada como a mais utilizada no Brasil para o tratamento desses transtornos (Gonçalves; Ferreira; Alves, 2023).

A TCC aborda não apenas os comportamentos alimentares problemáticos, mas também os padrões de pensamento disfuncionais que contribuem para a manutenção dos transtornos. Isso é possível em virtude da natureza semiestruturada da TCC, que permite uma adaptação flexível às necessidades individuais do paciente. Ela envolve a colaboração ativa entre terapeuta e paciente, visando a identificação e modificação de padrões de pensamento negativos e comportamentos disfuncionais, procurando promover mudanças práticas e tangíveis na vida do paciente, buscando resultados concretos (Figueiredo *et al.*, 2021).

Tal abordagem explora ainda, questões como a distorção da imagem corporal, crenças irracionais relacionadas à comida, autoestima prejudicada e comportamentos alimentares compulsivos. A robustez da TCC nesse contexto é respaldada por sólidas evidências científicas, tornando-se uma ferramenta inestimável no arsenal terapêutico disponível para profissionais de saúde mental (Duchesne; Campos; Pereira., 2019).

De acordo com Cruz (2022) os programas de tratamento da TCC para transtornos alimentares têm um foco específico na redução da ansiedade, na modificação de crenças desadaptadas e no autogerenciamento do comportamento. Quando direcionada à Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN), a TCC concentra-se na distorção da imagem corporal, incorporando técnicas comportamentais com o objetivo central de normalizar o peso e alterar os padrões alimentares (Gomes *et al.*, 2021).

Cezar *et al.* (2022) ressaltam que a TCC aborda diretamente pensamentos, comportamentos manifestos e emoções, orientando o paciente a analisar suas crenças e valores para promover mudanças em comportamentos disfuncionais. Os processos cognitivos frequentes nos casos de TA, como abstração seletiva, supergeneralização, magnificação, pensamento dicotômico, personalização e pensamento supersticioso, são cuidadosamente analisados com o intuito de alterar pensamentos e comportamentos automáticos. Assim, o objetivo terapêutico da TCC está centrado na obtenção de respostas cognitivas e no desenvolvimento de habilidades comportamentais para auxiliar pessoas com obesidade a controlar o peso de maneira eficiente (Daquer *et al.*, 2019).

Em relação às técnicas da TCC na AN e BN, o registro de pensamentos é uma técnica essencial, que envolve o paciente em documentar seus pensamentos automáticos, crenças subjacentes e emoções associadas a situações específicas. Ao registrar os pensamentos, o paciente é incentivado a descrever a situação desencadeadora, o pensamento automático resultante, as emoções associadas e as evidências que sustentam ou desafiam esse pensamento. Esse processo facilita a identificação de padrões de pensamento disfuncionais, permitindo uma análise mais objetiva e crítica desses pensamentos (Gonçalves *et al.*, 2023).

Posteriormente, o questionamento socrático se torna essencial. Isso porque, conforme destacado por Assunção e Silva (2019), essa técnica desempenha um papel crucial na terapia cognitivo-comportamental (TCC) ao auxiliar os pacientes a adquirirem consciência sobre seus pensamentos e comportamentos. Essa técnica, inspirada na filosofia de Sócrates, envolve o uso de questionamentos cuidadosos para



promover a reflexão e o autoexame. Por exemplo, ao indagar sobre as evidências que sustentam um pensamento, as evidências que o contradizem e que conselho o paciente daria a um amigo em uma situação similar, o terapeuta estimula uma análise crítica das crenças do paciente.

Portanto, o questionamento socrático na TCC não apenas facilita a conscientização e a reflexão dos pacientes, mas também os capacita a assumirem um papel ativo em seu próprio processo terapêutico, promovendo uma maior compreensão de si mesmos e de suas dificuldades, e facilitando a construção de pensamentos mais adaptativos e saudáveis (Assunção; Silva, 2019).

Adicionalmente, outra técnica fundamental no contexto clínico da AN e BN, a psicoeducação. Tal técnica é uma intervenção essencial presente na TCC, promovendo habilidades cognitivas e ampliando o autoconhecimento dos pacientes, que visa fornecer informações educativas e esclarecedoras sobre questões relacionadas à saúde mental, comportamento humano, funcionamento cognitivo e emocional pelo qual ele está passando. Essa abordagem visa principal capacitar os indivíduos a compreenderem melhor suas condições psicológicas, sintomas e os processos envolvidos no tratamento (Bruggmann *et al.*, 2022). Além de que, todas as técnicas supracitadas contribuem para a reestruturação de pensamentos e crenças distorcidas - que é o principal foco dessa abordagem - e o desenvolvimento de estratégias focadas nos problemas reais para o enfrentamento e tratamento (Silva; Retrão; Landim, 2020).

Em relação à sua eficácia em transtornos alimentares, o *National Institute for Health and Care Excellence* (2004 *apud.* Duchesne; Campos; Pereira, 2019) conduziu uma análise dos modelos empregados no tratamento dos transtornos alimentares, concluindo que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) deve ser a primeira escolha terapêutica. Essa recomendação baseia-se na abundância de estudos controlados que destacam os resultados positivos alcançados por meio desse modelo terapêutico.

Adicionalmente, uma meta-análise de Linardon *et al.* (2017) sobre a eficácia do tratamento psicológico para transtornos alimentares também corroborou que a TCC deve ser considerada como tratamento de primeira linha para a melhoria dos sintomas clínicos. Estudos relacionados aos outros modelos de psicoterapia previamente mencionados também indicam sua eficácia na melhora dos quadros clínicos.

No estudo de Camargos; Lopes e Bernardino (2020) realizado com uma paciente de 13 anos diagnosticada com Anorexia Nervosa, durante 29 sessões. A abordagem terapêutica foi baseada nas premissas da TCC Multicomponentes, incorporando técnicas de diversos modelos da TCC, como Terapia Comportamental Dialética, TCC baseada em *Mindfulness*, TCC Clássica, Terapia de Reciclagem Infantil e Terapia do Esquema. O tratamento foi dividido em várias etapas, incluindo a conceituação cognitiva do caso, regulação emocional, reestruturação cognitiva, abordagem de sintomas do Transtorno Alimentar e revisão das habilidades aprendidas.

Após as intervenções, a paciente apresentou melhorias significativas em seu comportamento alimentar, diminuição do medo de ingerir alimentos, aumento de peso e um novo índice de massa corporal. No entanto, durante a análise dos resultados, foi identificado que algumas técnicas específicas da TCC não foram tão eficazes no caso da paciente. Entre as técnicas que se mostraram menos eficazes estavam a Terapia de Reciclagem Infantil e a Terapia do Esquema. Essas abordagens não apresentaram os mesmos resultados positivos em comparação com as outras técnicas utilizadas no tratamento.



Apesar disso, a maioria das técnicas empregadas, como a Terapia Comportamental Dialética, a TCC baseada em Mindfulness, a TCC Clássica e a reestruturação cognitiva, foram fundamentais para o progresso da paciente e para a melhoria de seu quadro clínico. A combinação dessas abordagens permitiu abordar de forma mais abrangente os sintomas da Anorexia Nervosa e promover mudanças positivas no comportamento e na saúde da adolescente.

#### 4. Conclusão

Diante do que foi visto, esse estudo que teve por objetivo compreender a eficácia da TCC frente dos Transtornos Alimentares, evidenciou-se que tais transtornos representam condições psiquiátricas complexas, afetando predominantemente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, com impactos significativos tanto a nível biológico quanto psicológico, resultando em maior morbidade e mortalidade. A anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN) emergem como os principais tipos, compartilhando sintomas como a obsessão pelo peso, distorção da imagem corporal e um medo patológico de ganhar peso.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) surge como uma abordagem terapêutica crucial no tratamento dos TA, sendo amplamente reconhecida como a mais utilizada no Brasil. Ao abordar questões como distorção da imagem corporal, crenças irracionais relacionadas à comida, autoestima prejudicada e comportamentos alimentares compulsivos, a TCC visa corrigir padrões disfuncionais de pensamento e comportamento.

A eficácia da TCC é respaldada por evidências científicas robustas, tornando-a uma ferramenta valiosa no tratamento dos TA. Sua aplicação se estende ao foco na redução da ansiedade, modificação de cognições desadaptadas e autogerenciamento do comportamento. Aliás, a TCC demonstra eficácia tanto na anorexia quanto na bulimia, proporcionando uma abordagem abrangente para diferentes manifestações dos transtornos.

Frente à complexidade dos TA, a compreensão aprofundada dessas condições é essencial para desenvolver estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes, visando melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A TCC, ao ser explorada em maior detalhe, revela-se como uma ferramenta terapêutica valiosa, oferecendo não apenas tratamento, mas também uma compreensão mais profunda da dinâmica desses transtornos alimentares.

#### Referências

AIDAR, M. *et al.* Fatores associados à suscetibilidade para o desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes internos de um curso de medicina. **Revista Brasileira De Educação Médica**, v. 44, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190147>>. Acesso em: 25 mar. 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AQUINO, M.; BRAZ, W. Avaliação dos transtornos alimentares e seus impactos na qualidade de vida: uma revisão sistemática da literatura. **Id on Line Revista De Psicologia**, v. 17, n. 65, p. 276-296, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.14295/online.v17i65.3529>>. Acesso em: 25 mar. 2024.



ASSUNÇÃO, W.; SILVA, J. Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade. **Revista Educação Psicologia E Interfaces**, v. 3, n. 1, p. 77-94, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v3i1.113>. Acesso em: 25 mar. 2024.

BARBOSA, A. L. P.; MIRANDA, H. S. L. de. **Psicologia e transtornos alimentares: produção científica sobre anorexia e bulimia nervosa**. Centro Universitário De Anápolis – Unievangélica, Curso De Graduação em Psicologia, 2019.

BRUGGMANN, M. S.; CORRÊA, S. M.; KORB, D. A psicoeducação no processo de trabalho do enfermeiro de saúde mental: Psychoeducation in the work process of mental health nurses. **Journal Archives of Health, [S. l.]**, v. 3, n. 3, p. 555–568, 2022. DOI: 10.46919/archv3n3-001. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/992>. Acesso em: 25 mar. 2024.

CAMARGOS, S. P. S.; LOPES, R. F. F.; BERNARDINO, L. G. Terapia Cognitivo-Comportamental Multicomponente para adolescentes com transtorno alimentar: um estudo de caso. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 114-121, dez. 2020. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872020000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872020000200008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: em 11 mar. 2024.

CÂNDIDO, A. P. C.; CARMO, C. C.; DE LIMA PEREIRA, P. M. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **Hu revista**, v. 40, n. 3 e 4, 2014.

CEZAR, G. *et al.* Alterações neuroplásticas subjacentes ao tratamento com terapia cognitivo comportamental. **Revista Neurociências**, vol. 30, p. 1-27, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34024/rnc.2022.v30.14005>. Acesso em: 25 mar. 2024.

COSTA, R.; SILVA, A.; FEITOSA, A. Ações terapêuticas para o tratamento do burnout parental: uma revisão integrativa. **Revista Foco**, vol. 16, n. 4, e1584, 2023. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n4-045>

CRUZ, R. Resultados de intervenções direcionadas a transtornos alimentares: revisão sistemática da literatura. **Aletheia**, v. 55, n. 2, p. 204-220, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/226091.55.2-12>. Acesso em: 25 mar. 2024.

DAQUER, A.; DUCHESNE, M.; SIMÃO, C. A importância da abordagem familiar no tratamento dos transtornos alimentares. **Revista Debates Em Psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 44-50, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2019.v9.53>. Acesso em: 25 mar. 2024.

DUCHESNE, M.; CAMPOS, M. C.; PEREIRA, M. C. B. Intervenções psicológicas no tratamento dos transtornos alimentares. **Debates em Psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 32-38, 2019.



FIGUEIREDO, B. *et al.* Transtornos alimentares: etiologias, fatores desencadeantes, desafios de manejo e métodos de triagem. **Research Society and Development**, v. 11, n. 12, e161111234476, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34476>. Acesso em: 25 mar. 2024.

GOMES, G. *et al.* Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. **Research Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e191101623277, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23277>>. Acesso em: 25 mar. 2024.

GOMES, S. B. *et al.* Evolução histórica dos conceitos e critérios diagnósticos da bulimia nervosa e do transtorno da compulsão alimentar: uma revisão de literatura. **Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental**, v. 1, n. 1, p. 60-69, 2021.

GONÇALVES, J.; FERREIRA, A.; ALVES, A. Desenvolvimento de uma tecnologia digital de apoio à terapia cognitivo-comportamental. **Revista Psicologia Diversidade E Saúde**, 12, e4511, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e4511>. Acesso em: 25 mar. 2024.

HILUY, J. *et al.* Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. **Debates em Psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 6-13, 2019.

LINARDON, J. *et al.* The empirical status of the third-wave behavior therapies for the treatment of eating disorders: a systematic review. **Clin Psychol Rev.**, vol. 58, 2017.

LOPES, P. A.; TRAJANO, L. A. S. N. Influência da mídia nos Transtornos Alimentares em adolescentes: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e20910111649-e20910111649, 2021.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. V. **Metodologia científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

MARQUES, M.; SANCHES, M.; FERREIRA, J. A influência da mídia social no desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes. Recima21 - **Revista Científica Multidisciplinar** - Issn 2675-6218, v. 2, n. 5, e25358, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i5.358>. Acesso em: 25 mar. 2024.

PEREIRA, T. Contribuições do nutricionista em casos de transtorno alimentares: revisão de literatura. **Research Society and Development**, v. 11, n. 14, e591111436878, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36878>. Acesso em: 25 mar. 2024.

ROLIM, A. *et al.* Análise dos fatores associados ao transtorno de compulsão alimentar em adolescentes: uma revisão de literatura / analysis of factors associated with compulsive disorder food in adolescents: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 28873-28888, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-424>. Acesso em: 25 mar. 2024.



RUSSELL, H. *et al.* Psychotherapies for eating disorders: findings from a rapid review. **Journal of eating disorders**, v. 11, n. 1, 2023. Disponível em: <<https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00886-w>>. Acesso em: 5 fev. 2024.

SANTOS, M. A. *et al.* Relações de Amizade nos Transtornos Alimentares: Revisão Integrativa da Literatura. **Psico-USF**, v. 28, n. 3, p. 599–618, jul. 2023.

SILVA, F.; RETRÃO, É.; LANDIM, L. As evidências científicas das intervenções online para os transtornos alimentares feitas em ensaios clínicos randomizados: uma revisão integrativa. **Research Society and Development**, v. 9, n. 10, e7709109204, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9204>. Acesso em: 25 mar. 2024.

SIQUEIRA, A. B. R.; DOS SANTOS, M. A.; LEONIDAS, C. Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. **Psicol. clin., Rio de Janeiro**, v. 32, n. 1, p. 123-149, abr. 2020. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652020000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 11 mar. 2024. <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>.

SOLMI, M. *et al.* Fatores de risco de transtornos alimentares: revisão guarda-chuva de metanálises publicadas. **Revista Debates Em Psiquiatria**, n. 12, p. 1-34, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.460>. Acesso em: 25 mar. 2024.

TELES, B. B. S.; CARNEIRO, J. L. **A influência dos padrões de beleza no desenvolvimento de transtornos alimentares em mulheres**. 2023 Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia). São Judas, Universidade de Mooca, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/1a7f5142-cd5e-4055-b2d2-5267d25b2d17>>. Acesso em: 5 fev. 2024.

TIMERMAN, F. **Transtornos alimentares**. Editora Senac São Paulo, 2021.

WILLHELM, A. R.; FORTES, P. M.; PERGHER, G. K. Perspectivas atuais da terapia cognitivo-comportamental no tratamento dos transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 17, n. 2, p. 52-65, 2015.