

Contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento de mulheres com transtorno de compulsão alimentar periódica

The contributions of cognitive behavioral therapy in the treatment of women with periodic binge eating

Layla de Souza e Silva Marinho¹, Stéphanie Aparecida Gomes Almeida², Vitor Siqueira de Moraes Mesquita³

Como citar esse artigo. MARINHO, L. S. S. ALMEIDA, S. A. G. MESQUITA, V. S. M. Contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento de mulheres com transtorno de compulsão alimentar periódica. *Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades*, Vassouras, v. 15, n. 2, p. 215-226, mai./ago. 2024.

Resumo

A ansiedade patológica pode gerar prejuízos emocionais e causar perdas na qualidade de vida, tendo grande influência para o surgimento do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), que afeta diferentes tipos de pessoas, independente da faixa etária e sexo. Os estudos mostram que as mulheres ainda são mais vulneráveis a desenvolverem os transtornos alimentares por causa de fatores como a influência da mídia e pressão por um ideal social de magreza. O objetivo deste estudo foi identificar as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) no tratamento de mulheres com TCAP. Foi adotado como metodologia a pesquisa bibliográfica. Observou-se que o TCAP é multifatorial e que a ansiedade patológica pode exercer grande influência no desenvolvimento do transtorno. Uma das possibilidades de tratamento psicológico para o transtorno é a TCC que vem sendo considerada a abordagem mais utilizada e eficaz para a diminuição dos sintomas dos transtornos alimentares, entre eles, o TCAP.

Palavras-chave: Ansiedade; Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica; Mulheres; Terapia Cognitivo Comportamental.



Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Abstract

Pathological anxiety can generate emotional damage and cause losses in quality of life, having a great influence on the emergence of Binge Eating Disorder (BED), which affects different types of people, regardless of age group and gender. Studies show that women are even more vulnerable to developing eating disorders because of factors such as media influence and pressure for a social ideal of thinness. The aim of this study was to identify the contributions of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in the treatment of women with BED. Bibliographical research was adopted as methodology. It was observed that BED is multifactorial and that pathological anxiety can have a great influence on the development of the disorder. One of the possibilities of psychological treatment for the disorder is CBT, which has been considered the most used and effective approach to reduce the symptoms of eating disorders, including BED.

Keywords: Anxiety. Binge Eating Disorder. Women. Cognitive behavioral therapy.

Introdução

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V (2022) expõe que a ansiedade é a antecipação de uma ameaça futura, associada a tensão muscular e vigilância em preparação para um perigo futuro, com comportamentos cautelosos ou evitativos (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022). Esse sentimento caracteriza-se por uma atividade emocional que causa sérios prejuízos à vida do indivíduo, tornando-se uma ansiedade patológica quando começa a intervir no dia a dia e na funcionalidade

Afiliação dos autores:

¹Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Geraldo Di Biase, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil.

²Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Geraldo Di Biase, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil.

³Mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Professor do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Geraldo Di Biase, Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil.

Email de correspondência: stephanialmeida23@gmail.com

Recebido em: 12/09/2023. Aceito em: 03/06/2024.

da pessoa (MOURA et al., 2018). De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017, as estimativas globais de saúde destacaram que 21% da população do continente americano apresentou algum tipo de Transtorno de Ansiedade, acometendo no Brasil 9,3% da população, com a maior prevalência em mulheres (WHO, 2017). A presença da ansiedade patológica em Transtornos Alimentares, patologia que afeta em maior prevalência o sexo feminino, é um dos sintomas do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) (STIVAL et al., 2017).

Tendo conhecimento da alta incidência de transtornos ansiosos e alimentares na população (WHO, 2017, 2021), a temática se mostrou interessante para os autores desse estudo, com o intuito de investigar os transtornos ansiosos e alimentares de forma mais aprofundada, identificando a prevalência no público feminino e levando em conta as relações de influência de um sobre o outro.

O objetivo geral foi identificar as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) no tratamento de mulheres com TCAP, destacando-se a importância da ansiedade patológica nesse contexto; e os objetivos específicos foram identificar as diferenças entre ansiedade normal e patológica, ressaltar a prevalência do TCAP em mulheres e analisar as contribuições da TCC no tratamento psicológico.

Referente aos métodos utilizados, optou-se pelo uso da revisão bibliográfica, utilizando-se a abordagem qualitativa. Segundo Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa bibliográfica “caracteriza-se por analisar e discutir informações já publicadas”. Ainda para os autores, durante a consulta “é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar”. Foi realizada uma pesquisa exploratória através de leituras, triagens e fichamento de livros e artigos científicos. A amostra foi composta por livros e artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, entre 2013 e abril de 2023, em periódicos das bases Biblioteca Virtual em Saúde, PePSic e SciELO, nos seguintes idiomas: português, inglês e espanhol. A busca ocorreu com base nos termos: “ansiedade normal” e “ansiedade patológica”, “compulsão alimentar”, “transtornos de compulsão alimentar periódica” e “transtornos de compulsão alimentar periódica em mulheres”. Foram considerados artigos científicos e livros com base na área da saúde. Dessa forma, após exclusão das publicações que não tinham relação com o tema investigado, apenas 37 documentos foram utilizados e considerados apropriados com os objetivos deste estudo.

A partir do que já foi exposto foi possível concluir que a TCC apresenta eficácia comprovada em diversos estudos sobre a relação entre ansiedade patológica e o TCAP, sendo a abordagem psicológica mais utilizada no tratamento de pacientes diagnosticados com o transtorno, especialmente as mulheres.

Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica

O TCAP tem como principal característica “a ingestão, em um período de tempo limitado, de uma quantidade de alimentos definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em um período de tempo semelhante sob circunstâncias equivalentes” (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022). Nesse transtorno, o indivíduo não deve desenvolver comportamentos compensatórios inadequados, como por exemplo, vômitos induzidos ou uso abusivo de laxantes.

O TCAP pode afetar qualquer pessoa, independente da faixa etária, sexo e peso. Apesar disso, a maioria dos estudos ainda informam que o público-alvo continua sendo as mulheres (REGO; SOUSA, 2021). Pacientes com transtornos alimentares desenvolvem crenças distorcidas sobre seu peso, imagem corporal, alimentação e autoestima (SILVA, 2021). Conforme a OMS (2021), a compulsão alimentar afeta cerca de 2,5% da população mundial. No Brasil, cerca de 4,7% da população apresenta esse transtorno, sendo de maior prevalência em jovens e mulheres com idades entre 18 e 30 anos (NEVES, 2020). Já a incidência de Transtorno de Ansiedade na população mundial é estimada em 3,6%, sendo o Brasil, o país campeão em casos deste transtorno (WHO, 2017).

Freitas e Lorenzi (2020), a partir de testes de compulsão alimentar e ansiedade, realizado com mulheres entre 18 e 60 anos, observou que 15,3% das mulheres participantes apresentaram compulsão

alimentar e a maioria foi classificada com algum nível de ansiedade, representando 81,6% da amostra total. Deste modo, 18,7% das participantes com ansiedade também apresentaram TCAP, porém todas as mulheres com TCAP apresentaram ansiedade (FREITAS; LORENZI, 2020).

Ansiedade Patológica na Compulsão Alimentar

No século XIX, o papel da mulher era atribuído apenas a cuidar da família e dos afazeres domésticos, enquanto o homem era aquele que tomava as decisões, trabalhava e ficava responsável pela área financeira da casa. Ao longo dos anos, esse modo de funcionamento foi sendo modificado. O movimento feminista surgiu no Brasil no século XX e contribuiu para a mudança de papéis na sociedade entre homens e mulheres (PINHEIRO, 2020). Ainda segundo o autor, as mulheres atualmente exercem diversas funções no dia a dia, como, cuidar da casa, cuidar dos filhos, estudar, trabalhar e ainda tentar tirar um tempo para si. Essa sobrecarga de tarefas tem influência no aumento da ansiedade nessa população (PINHEIRO, 2020).

A ansiedade faz parte da vida de todo ser humano, podendo surgir em eventos bons ou ruins. No entanto, há dois tipos de ansiedade: a primeira se refere a ansiedade normal e a segunda, a ansiedade patológica.

Desta maneira, pode-se inferir que a ansiedade é uma emoção normal presente em todos os seres humanos e de extrema importância para a sobrevivência dos indivíduos, ou seja, a ansiedade funciona como um aviso que alerta o indivíduo sobre o perigo, apresentando-se como um recurso utilizado pelo ser humano diante de situações novas ou difíceis. De outro norte, porém, a ansiedade pode tornar-se patológica quando a sua intensidade, a sua duração e a frequência com que ocorre seja constante e cause interferência no desempenho social e profissional do ser humano (LENHARDTK; CALVETTI, 2017).

A ansiedade não-patológica é aquela que é vivenciada diante de situações difíceis, importantes ou novas, como por exemplo, antes de uma prova ou uma entrevista de emprego. O grau da ansiedade varia de acordo com os eventos enfrentados, podendo ser de maior ou menor grau (SANTOS; GOUVEIA; OLIVEIRA, 2015, *apud* LENHARDTK; CALVETTI, 2017).

Para a maioria das pessoas, a ansiedade é vista apenas como malefício, mas é importante reconhecer que ela também pode ter um valor positivo. Sendo assim, quando se está prestes a vivenciar uma situação de perigo, ela servirá como um alerta para ajudar a lidar com aquela determinada situação (LENHARDTK; CALVETTI, 2017).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V (2022), a ansiedade é a antecipação de uma ameaça futura associado a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos cautelosos ou evitativos (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022). Para Guerra (2020, *apud* PINHEIRO, 2020), “a ansiedade em seu estado normal é saudável para o indivíduo, pois ela o impulsiona para realizar projetos, prosperar e planejar o futuro”. Assim, pode-se afirmar que a ansiedade não-patológica é aquela considerada natural e passageira e, caso ela se torne excessiva, é considerada patológica, causadora dos sintomas físicos, psicológicos e que prejudica a qualidade de vida do indivíduo.

Pinheiro (2020) ainda alude que Guerra cita que “a frequência dos sintomas físicos pode mudar de acordo com o grau e estado de cada um, no entanto, podem ser tão fortes a ponto de buscar auxílio médico acreditando estar com problemas cardíacos ou em outros órgãos”. Há uma preocupação de ordem normal, considerada moderada e passageira que é vivenciada pela maioria dos indivíduos e uma preocupação excessiva, que traz sentimentos incontroláveis e paralisantes que desestruturam. Isto é, existem diferentes níveis de ansiedade, variando sua frequência e intensidade (CLARK; BECK, 2012).

Deste modo, a ansiedade patológica está diretamente vinculada a estímulos internos, a medos que

vêm com pensamentos catastróficos que por vezes determinam que tal situação será ameaçadora. O diagnóstico desse tipo de ansiedade é feito pelo método clínico, que irá analisar se o medo ou a ansiedade é excessivo ou desproporcional. Durante a avaliação, é importante também levar em consideração aspectos culturais, sociais e econômicos (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022).

Ainda, de acordo como Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V (2022), os principais transtornos de ansiedade são: Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno de Pânico, Fobia específica e Agorafobia. Deve-se considerar que, “os transtornos de ansiedade tendem a ser altamente comórbidos entre si, eles podem ser diferenciados por meio de um exame minucioso dos tipos de situações temidas ou evitadas e do conteúdo dos pensamentos ou crenças associadas” (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022).

Segundo Rocha e Salem (2021), “a ansiedade pode gerar várias consequências, sendo uma delas a Compulsão Alimentar (CA), mas existem outras doenças como, bulimia, anorexia, diabetes, todas derivadas das questões alimentares”. A ansiedade pode ser classificada em leve, moderada e grave. Quanto maior o seu grau, maiores são as chances de ocorrer a CA. Há diversos fatores que influenciam a compulsão alimentar, porém, independente disso, quem possui a CA, adquire um comportamento repetitivo e sempre que é exposto a situações de gatilho, quer comer para aliviar essas emoções (COSTA *et al.*, 2019 apud WANDERLEY, 2020).

Considerando que comer é uma necessidade fisiológica básica para a sobrevivência, algumas pessoas acabam descontando suas alterações emocionais na alimentação excessiva, sem levar em consideração que a alta ingestão de alimentos pode causar sobrepeso ou obesidade (ROCHA; SALEM, 2021). Não existe um padrão corporal para quem possui a compulsão alimentar, mas, é evidente, que ela poderá contribuir para o aumento de peso devido à alta ingestão de alimentos. Além disso, a CA pode afetar pessoas de qualquer faixa etária e sexo, no entanto, as mulheres ainda continuam sendo as mais acometidas por esse comportamento (RIBEIRO, 2016 *apud* LIMA, 2022).

Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em mulheres

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-V (2022) ressalta que em indivíduos que possuem transtornos alimentares, “há uma perturbação persistente da alimentação ou do comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou absorção alterada de alimentos e que prejudica significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial”. São patologias consideradas graves e que afetam significativamente a qualidade de vida da pessoa. Atualmente, os transtornos alimentares são: Pica, Transtorno de Ruminação, Transtorno de Ingestão Alimentar Evitativa/Restritiva, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022).

O TCAP, assim como todos os outros transtornos psicológicos, é multifatorial, ou seja, há diversos fatores que juntos podem perpetuar na doença. As causas podem ser: predisposições genéticas, socioculturais, vulnerabilidades biológicas, psicológicas, o ambiente em que vive, estímulos estressores, fatores de personalidade (CAUDURO; PACHECO; PAZ, 2018 *apud* ALBUQUERQUE, BAHIA; MAYNARD, 2021), tendo como sua principal característica o consumo excessivo de alimentos em um curto espaço de tempo, superando o que a maioria das pessoas consumiria em situações semelhantes e em um intervalo de tempo similar (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022). Nesse transtorno alimentar, o indivíduo não deve se envolver em comportamentos compensatórios inadequados, como por exemplo, vômitos induzidos ou uso abusivo de laxantes. Assim, é essencial que durante a avaliação realizada pelo clínico, se verifique que após os episódios de CA, o indivíduo apresente essas estratégias para expurgar o que foi consumido. Geralmente, esse tipo de comportamento é acompanhado de desconforto, vergonha, culpa, constrangimento ou desgosto consigo mesmo (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022). Cabe ressaltar que o TCAP é parecido com a dependência química, pois a pessoa com compulsão por álcool ou drogas perde o controle sobre o uso da substância e a utiliza como uma forma de buscar recompensas e

aliviar os afetos negativos (IQBAL; REHMAN, 2022).

A ansiedade também é um dos fatores que atuam diretamente na mudança de comportamento, fazendo com que o indivíduo procure o alimento como uma forma de alívio e prazer imediato (CÁSSIA; BARBOSA, 2019). Nesse caso, o alimentar-se em excesso não ocorre somente para suprir uma necessidade fisiológica, pois, o indivíduo se alimenta mesmo sem ter fome (SOUZA *et al.*, 2017 *apud* NASCIMENTO, 2023). Para Rosenbaum e White (2013), “pelo menos metade das mulheres que são diagnosticadas com um transtorno alimentar tem um histórico de diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade” que pode culminar com a alta ingestão de alimentos, principalmente aqueles que são mais calóricos, pode contribuir significativamente no aumento de peso e favorecendo o desenvolvimento do TCAP, “em indivíduos com peso normal/sobrepeso e obesos” (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022).

A OMS salienta que a obesidade pode ser considerada um problema de saúde pública, sendo:

[...] determinada por fatores genéticos, desenvolvimento psicológico, familiar e cultural. É mais frequente em indivíduos de baixo nível socioeconômico, mulheres, sociedades industrializadas e urbanas e culturas nas quais a atividade física não é predominante (WADDER *apud* DALGALARRONDO, 2008).

Ela também pode ser considerada “um distúrbio nutricional, no qual há um desequilíbrio entre o consumo alimentar e o gasto calórico, levando o indivíduo à elevação do percentual de gordura corporal” (NEVES *et al.*, 2023 *apud* NASCIMENTO, 2023). Sendo assim, não é somente o TCAP que origina a obesidade, há diversos fatores que influenciam a sua ocorrência, como o estilo de vida, fatores emocionais e genéticos.

Conforme o manual de Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais, de Dalgalarondo (2008), as “pessoas obesas comem em excesso quando se sentem mal emocionalmente, mas indivíduos não-obesos também o fazem”. Além disso, geralmente “os obesos moderados e graves têm a autoestima muito baixa, sentem seus corpos feios e repugnantes e acham que as outras pessoas os encaram com desprezo e rejeição” (DALGALARRONDO, 2008).

Neste sentido, existe uma semelhança entre a obesidade e o TCAP, porém, é possível diferenciar através de um diagnóstico clínico.

O transtorno da compulsão alimentar periódica está associado ao sobrepeso e à obesidade, mas tem várias características-chave que são distintas da obesidade. Primeiro, os níveis de supervalorização do peso e da forma corporal são maiores em indivíduos obesos com o transtorno do que naqueles sem o transtorno. Em segundo lugar, as taxas de comorbidade psiquiátrica são significativamente maiores entre indivíduos obesos com o transtorno em comparação com aqueles sem o transtorno. Terceiro, o resultado dos tratamentos psicológicos baseados em evidências para o transtorno da compulsão alimentar periódica é mais frequentemente bem-sucedido do que o tratamento da obesidade em indivíduos com obesidade mórbida e transtorno da compulsão alimentar periódica (ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA, 2022).

O excesso de peso e a insatisfação corporal causam baixa autoestima que podem levar ao aparecimento de sintomas ansiosos:

O comportamento alimentar pode ser bastante afetado pelas emoções, visto que as suas escolhas alimentares, as quantidades ingeridas e a frequência das refeições dependem de vários fatores, sendo um deles as emoções e não apenas as suas necessidades fisiológicas (CASSIA; BARBOSA, 2019).

O TCAP pode afetar qualquer pessoa, independente da faixa etária, sexo e peso, apesar disso, a maioria dos estudos ainda informam que o público-alvo continua sendo as mulheres (REGO; SOUSA, 2021). Há alguns indícios de que condições genéticas e hormonais podem induzir em surgimento da CA, mas não é possível afirmar, pois, ainda há poucas informações e estudos do porquê o sexo feminino ser o mais atingido por esse transtorno (FERNANDES, 2020 *apud* NASCIMENTO, 2023).

Pesquisas como a de Barbosa (2022) revelaram que os transtornos alimentares, como a anorexia, bulimia e o TCAP estão mais presentes em adolescentes e jovens do sexo feminino. Um estudo realizado por Udo *et al.* (2013) evidenciou que as mulheres com TCAP apresentam sobrepeso mais rápido do que os homens, contribuindo para que elas busquem o tratamento dietético o quanto antes, visto que, o sobrepeso em indivíduos do sexo feminino agrava o seu bem-estar e contribui para o surgimento de problemas psicológicos, baixa autoestima e dificuldade de aceitação. Os estudos realizados por Fernandes e Resende (2014) apontaram que as mulheres com TCAP “sentem uma maior insatisfação corporal e avaliam sua aparência de modo mais negativo do que as mulheres não portadoras”. Cássia e Barbosa (2019) identificaram que as mulheres têm mais riscos de desenvolverem transtornos alimentares por conta da mídia e pressão social, pois, essas estão impondo que somente os corpos magros são padrões de beleza.

Assim, para conseguir ser aceito na sociedade é necessário atender alguns requisitos e quando não são atingidos acabam abrindo espaço para a frustração. É importante cuidar do corpo e da saúde, mas quando isso se torna excessivo é preocupante, pois é essa insatisfação que pode levar o indivíduo a apresentar algum tipo de transtorno alimentar (SCHMITT, 2013). Desse modo, o emocional é um dos fatores que influenciam no surgimento do TCAP, assim sendo, é importante que o tratamento e o acompanhamento sejam feitos por meio de uma equipe multidisciplinar (MENDONÇA, 2016). Para Stival *et al.* (2017), “o tratamento para pessoas com compulsão alimentar periódica deve ser múltiplo, com uso de medicamentos, intervenções nutricionais e psicológicas”. Além disso, o mais indicado é que o tratamento seja realizado com um psicólogo que utilize a TCC.

Por meio do estudo realizado por Cauduro, Paz e Pacheco (2018), pode se observar que “a TCC mostra evidência de eficácia no tratamento não somente dos principais sintomas do TCAP, como também de comorbidades”. Ademais, conforme os mesmos autores, segue a abordagem que mais aparece em trabalhos acadêmicos que investigam a eficácia da TCC no tratamento de paciente com TCAP, tendo uma porcentagem de 57,5% e as suas técnicas sendo as mais utilizadas, sendo avaliadas em 63,6% dos estudos (CAUDURO, PAZ, PACHECO, 2018). Segundo o estudo realizado por Stival *et al.* (2017) com uma psicóloga clínica, especialista em TCC, foi constatado que a TCC é umas das intervenções mais eficazes para o tratamento de quem sofre com o comer compulsivo, por ser uma técnica breve, prática e focada no problema do presente. Diversos estudos destacam que essa é a abordagem teórica que possui mais evidências durante o tratamento de pessoas com TCAP. Suas inúmeras técnicas ajudam na modificação dos comportamentos relacionados aos hábitos alimentares (STIVAL *et al.*, 2017).

Ainda para Stival *et al.* (2017), acredita-se que há muitas crenças disfuncionais relacionadas ao comer compulsivo. O tratamento com a TCC faz com que essas crenças desapareçam, usando várias técnicas cognitivas com essa finalidade. Tais recursos podem contribuir para extinguir maus hábitos, pensamentos disfuncionais e atitudes prejudiciais, tendo como objetivo reorganizar as crenças distorcidas e monitorar comportamentos inadequados (STIVAL *et al.*, 2017).

Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento do TCAP

A TCC surgiu no início da década de 1960 através do psiquiatra Aaron Beck. Ele percebeu que os pacientes depressivos tinham uma visão negativa distorcida de si, do mundo e do futuro, como afirma a tríade cognitiva (RANGÉ, 2008). O autor alude que “a TCC foi fundamentada através de observações clínicas, experimentos e pesquisas sistematizadas com pacientes diagnosticados com transtornos depressivos” (RANGÉ, 2008). O teórico norte-americano inicialmente era psicanalista, mas acreditava que para uma

teoria ser considerada eficaz, ela deveria ser validada experimentalmente, assim, a TCC “originou-se de tentativas de testar os princípios teóricos específicos da Psicanálise” (BECK; ALFORD, 2000).

Tal sistema de psicoterapia tende a ser uma abordagem empática, estruturada, breve, focada no presente, direcionada para solução de problemas e com estabelecimentos de metas e tarefas, além de modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais (BECK; ALFORD, 2000). É uma das teorias que dispõe de maiores evidências científicas durante o tratamento, apresentando os melhores resultados em diversos tipos de transtornos mentais (DOBSON; DOBSON, 2011). Ela é bastante ampla, podendo ser aplicada em pessoas com diferentes níveis de educação e renda, bem como a uma variedade de culturas e idades, em crianças, adolescentes, adultos, idosos e está presente em hospitais e clínicas, escolas, programas vocacionais, prisões, dentre outras possibilidades. Essa teoria pode ser utilizada nos formatos individuais, em grupo, casal e família (BECK, 2022).

O objetivo principal da TCC é mostrar que há uma relação entre cognição ou pensamento, emoção e comportamento, uma vez que um mesmo evento pode gerar em cada pessoa diferentes interpretações, ocasionando diversas formas de sentir e agir. Assim, não é o acontecimento em si que gera as emoções e os comportamentos, mas sim, a maneira como foi interpretado (KNAPP, 2004).

Ainda de acordo com Knapp (2004), “os eventos ativam os pensamentos, os quais geram, como consequência, as emoções e os comportamentos”. É justamente a forma de pensar e interpretar uma situação que irá influenciar em como as pessoas se sentem emocionalmente e em como se comportam (BECK, 2022). O que afeta os indivíduos não são as situações diárias, mas sim, a forma como esses eventos são interpretados, pois, acredita-se que o comportamento é resultado de uma emoção desencadeada pelo pensamento (ELLIS, 1962; BECK, 1964 *apud* BECK, 2022).

Dobson e Dobson (2011) afirmam que há três proposições que caracterizam a TCC: a atividade cognitiva influencia o comportamento, a atividade cognitiva pode ser monitorada e alterada e o comportamento desejado pode ser influenciado mediante a mudança cognitiva. Beck (2022) afirma que “embora a TCC deva se adequar a cada indivíduo, existem determinados princípios que se aplicam à maioria dos clientes”. Neste contexto, a TCC tem alguns princípios que são essenciais para o tratamento do paciente que podem ser resumidos no quadro 1:

Quadro 1. Princípios do tratamento

1. Os planos de tratamento na TCC estão baseados em uma conceitualização cognitiva em desenvolvimento contínuo;
2. A TCC requer uma aliança terapêutica sólida;
3. A TCC monitora continuamente o progresso do cliente;
4. A TCC é culturalmente adaptada e adapta o tratamento ao indivíduo;
5. A TCC enfatiza o positivo;
6. A TCC enfatiza a colaboração e a participação ativa;
7. A TCC é aspiracional, baseada em valores e orientada para os objetivos;
8. A TCC inicialmente enfatiza o presente;
9. A TCC é educativa;
10. A TCC é atenta ao tempo de tratamento;
11. As sessões de TCC são estruturadas;
12. A TCC utiliza a descoberta guiada e ensina os clientes a responderem às suas cognições disfuncionais;
13. A TCC inclui Planos de Ação (tarefa de casa da terapia);
14. A TCC utiliza uma variedade de técnicas para mudar o pensamento, o humor e o comportamento.

Fonte. BECK, J. (2022).

O modelo apresentado acima é utilizado como base para todos os transtornos psicológicos (BECK,

2022). Os indivíduos geralmente não conseguem reconhecer que a forma de pensar pode prejudicar sua qualidade de vida. Por isso, a TCC é essencial para a identificação do pensamento disfuncional, sentimento e comportamento (CLARK, BECK, 2012). De acordo com Carvalho, Malagris e Rangé (2019), “tendemos a achar que o modo como pensamos representa exatamente o modo como as coisas são, ou seja, você pode acreditar que todos os seus pensamentos são verdades absolutas”. Mas, em alguns momentos, a pessoa pode processar as informações de uma maneira distorcida, equivocada e errônea, produzindo impactos negativos na qualidade de vida (KNAPP, 2004). Deste modo, “isso significa dizer que você pode estar exagerando a importância de alguns aspectos da sua vida e sofrendo sem necessariamente precisar” (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

Para Rangé (2008), “a TCC identifica três níveis de pensamento: o pensamento automático, as crenças intermediárias e as crenças centrais”. Ainda segundo o autor, “o pensamento automático é aquele espontâneo e flui em nossa mente a partir dos acontecimentos do dia a dia” (BECK, A., 1997, PADESKY; GREENBERGER, 1995 *apud* RANGÉ, 2008). As crenças intermediárias são aquelas que ocorrem sob a forma de suposições ou dever, que são compostas por pensamentos do tipo “Se as pessoas me conhecerem mais profundamente, elas irão me rejeitar” ou “Eu tenho que me mostrar tranquilo e seguro ao conversar com as pessoas” (BECK, A., 1997, PADESKY; GREENBERGER, 1995 *apud* RANGÉ, 2008). Ainda sobre o tema, “as crenças centrais são compostas por ideia absolutista, rígida e globais que um indivíduo tem sobre si mesmo, sobre os outros e sobre o mundo” (BECK, A., 1997, PADESKY; GREENBERGER, 1999 *apud* RANGÉ et al., 2008).

O tratamento psicoterapêutico mais eficaz e mais utilizado nos distúrbios alimentares tem sido a TCC (BORGES; FREITAS, 2022). Desta forma, o objetivo do tratamento da TCC é reestruturar os pensamentos distorcidos para que ocorra a mudança da emoção e comportamento do paciente, contribuindo para seu bem-estar (BECK, J., 2022).

Durante o tratamento, o terapeuta cognitivo comportamental irá ajudar o paciente a identificar as interpretações enviesadas, pensamentos automáticos, crenças centrais e intermediárias, para posteriormente, conseguir reestruturar sua cognição (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019). Além disso, os pacientes com transtornos alimentares desenvolvem crenças acerca do peso, imagem corporal, alimentação e autoestima (SILVA, 2021).

A TCC possui diversas técnicas que irão contribuir durante o tratamento e ajudarão o paciente a melhorar suas disfuncionalidades, seu autocontrole e superar o transtorno alimentar (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019). As principais técnicas utilizadas são: Automonitoramento, Técnicas de Controle de Estímulos, Treinamento em Resoluções de Problemas e Reestruturação Cognitiva (RANGÉ, 2008), conforme quadro 2.

Quadro 2. Principais técnicas da TCC

Automonitoramento	Técnica que se trata de um monitoramento sistemático e registro da ingestão de alimentos e condições relacionadas. “O indivíduo aprenderá a fazer um diário alimentar que poderá ajudá-lo a entender melhor seus hábitos alimentares, os fatores que o fazem comer de forma inadequada, assim como seus pensamentos e sentimentos associados”.
Controle de estímulos	Técnica que irá ajudar o paciente a identificar as condições que favorecem a ocorrência da alimentação excessiva e a desenvolver um estilo de vida que reduz a relação do paciente com essas condições. “Ao longo da terapia o paciente aprenderá técnicas para relaxar, reduzir sua tristeza, raiva, culpa e outros sentimentos difíceis de suportar sem recorrer à alimentação inadequada”.

Treinamento em resolução de problemas	Esta técnica irá ajudar o paciente a desenvolver estratégias e alternativas para enfrentar suas dificuldades sem recorrer à alimentação inadequada. “Com esse tratamento o indivíduo conseguirá identificar os problemas assim que eles surgirem, aprenderá diferentes estratégias para enfrentá-los e poderá escolher as melhores soluções para cada problema específico”.
Reestruturação cognitiva	Técnica utilizada para corrigir raciocínios disfuncionais. O paciente além de aprender a lidar e a controlar a sua compulsão alimentar, também conseguirá identificar os eventos que favorecem a sua ocorrência.

Fonte. RANGÉ, 2008; AGRAS, 2008 APUD CARVALHO; MALAGRIS, RANGÉ, 2019; FAIRBURN, 2008 APUD CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019; CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019.

O uso de todas as técnicas requer uma análise detalhada e precisa das respostas, avaliando os acontecimentos da vida do paciente e a situação em que a resposta ocorre (RANGÉ, 2008). Segundo Carvalho, Malagris e Rangé (2019), essa modalidade de psicoterapia tem instrumentos que contribuem para ajudar muitas pessoas a melhorarem sua qualidade de vida. O tratamento respeita a subjetividade do indivíduo e suas dificuldades, como também, irá ajudá-lo a se sentir mais preparado, seguro e capaz de lidar com os seus problemas. (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019)

Um estudo realizado por Silva (2021) constatou “a real eficácia da TCC, indicando que ela ajuda na redução ou diminuição da frequência de episódios de compulsão alimentar, dos comportamentos purgativos e da restrição alimentar”. Ainda, de acordo com essa mesma autora, percebeu-se que após o tratamento dentro da abordagem, houve uma melhora geral no funcionamento psicológico dos pacientes com TCAP (SILVA, 2021).

Oliveira e Deiro (2013) afirmam que a TCC demonstra alta eficácia e rapidez de resposta durante os tratamentos. Sendo assim, a TCC tem seu tratamento voltado para a redução de restrições alimentares, frequência de exercícios, redução do distúrbio, mudança de sistemas de crenças disfuncionais relacionados à aparência, peso e aumento da autoestima (OLIVEIRA, DEIRO, 2013).

Considerações finais

Este estudo teve como objetivo geral analisar a TCC no tratamento da ansiedade patológica em mulheres com TCAP e como objetivos específicos: investigar a diferença entre ansiedade normal e patológica, explorar os efeitos do TCAP nas mulheres e analisar as contribuições da TCC durante o tratamento de pessoas com TCAP. O método escolhido foi o de pesquisa bibliográfica que analisou artigos científicos e livros publicados entre 2013 e abril de 2023 e apresentavam a influência da ansiedade patológica no surgimento do TCAP em mulheres.

Os estudos apresentados neste trabalho mostraram que o TCAP é multifatorial, sendo a ansiedade patológica um dos sintomas que podem influenciar no desenvolvimento do transtorno, pois, algumas pessoas tentam aliviar suas alterações emocionais ao comer em excesso. Sendo assim, quanto maior o nível de ansiedade do sujeito, maiores são as chances de surgir a compulsão alimentar periódica. Além disso, esse tipo de transtorno contribui para o excesso de peso, sobrepeso ou obesidade devido à alta ingestão de alimentos. Vale ressaltar que o TCAP pode afetar diferentes tipos de pessoas, independentemente da idade, sexo e biótipo corporal.

É válido pontuar que a maior parte dos estudos analisados identificou pessoas com sobrepeso ou obesidade, sendo as mulheres o grupo mais acometido por essa patologia. Como forma de tratamento psicológico para os sintomas do transtorno, a TCC foi a abordagem mais utilizada e apresentou maior eficácia segundo dados apresentados pelos pesquisadores em seus trabalhos. Desta forma, os objetivos

gerais e específicos do trabalho foram atingidos. É importante ressaltar que ainda se faz necessário que mais pesquisas sejam realizadas sobre o tema para ampliar a discussão.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

ALBUQUERQUE, Andradina Lima de; BAHIA, Fernanda Candido de Carvalho; MAYNARD, Dayanne da Costa. Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e380101623982, 14 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23982>. Acesso em: 20 mai. 2023.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. Washington, DC: [s. n.], 2022.

BARBOSA, Stefani. **Nutrição comportamental nos transtornos alimentares: Uma revisão da Literatura**. 2022. Artigo Científico — UNIRITTER, [s. l.], 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24114>. Acesso em: 3 mai. 2023.

BECK, Aaron T.; ALFORD, Brad A. **Depressão: causas e tratamentos**. Tradução: Daniel Bueno. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BORGES, Thécia Vitória Mariano; FREITAS, Talita Maria Machado de. A terapia cognitiva comportamental como ferramenta auxiliar no combate à obesidade. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 35, 2022.

CARVALHO, Marcele Regine de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes; RANGE, Bernard P (orgs.). **Psicoeducação em terapia cognitivo-comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.

CASSIA, Lethicia da Silva; BARBOSA, Larissa Beatrice Granciero. Identificação da presença de ansiedade em mulheres adultas e sua relação com a compulsão alimentar. **J Health SciInst**, [s. l.], v. 37, ed. 2, p. 134-139, 2019. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/05V37_n2_2019_p134a139.pdf. Acesso em: 4 abr. 2023.

CAUDURO, Giovanna Nunes; PACHECO, Janaína Thaís Barbosa; PAZ, Gabriel Machado. Avaliação e intervenção no transtorno da compulsão alimentar (TCA): uma revisão sistemática. **Psico**, v. 49, n. 4, p. 384, 30 jan. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.28385>. Acesso em: 7 mai. 2023.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade: ciência e prática**. Tradução: Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2012.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais – 2. ed.** – Porto Alegre: Artmed, 2008.

DOBSON, Deborah; DOBSON, Keith S. **A terapia cognitivo-comportamental baseada em evidências**. Tradução: Vinícius Duarte Figueira. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FERNANDES, Mônica Aparecida; RESENDE, Fernanda Mendes. A compulsão alimentar no ambiente acadêmico. **Horizontes-Revista de Educação**, v. 2, n. 3, p. 67-78, 2014.

FREITAS, Ariel Pereira de.; LORENZI, Mateus Foletto. **A influência da ansiedade na compulsão alimentar em universitárias no curso de nutrição**. 2020. Monografia (Bacharelado em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

IQBAL, Aqsa; REHMAN, Anis. Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica. *In: StatPearls Publishing*; 2023 Jan-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551700/>. Acesso em: 28 abr. 2023

KNAPP, Paulo (org.). **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

- LENHARDTK, Gabriela; CALVETTI, Prisca Ücker. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, v. 50, n. 1 e 2, 2017.
- LIMA, Kassia Elizabete Oliveira. **Intervenções clínicas voltadas para a compulsão alimentar na perspectiva da terapia cognitiva comportamental**. 2022. 39 p. Trabalho de Conclusão de Graduação — Centro Universitário Faema, Ariquemes, 2022. Disponível em: https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/3118/5/Kassia%20Elizabete%20Oliveira%20Lima_TCC.pdf. Acesso em: 28 mar. 2023.
- MENDONÇA, Ana Paula Silva de. **A pressão social para o alcance do corpo ideal na contribuição de transtornos alimentares em modelos do sexo feminino em Brasília no DF**. 2016. 36 f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016.
- MOURA, Inara Moreno *et al.* A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica FAEMA**, v. 9, n. 1, p. 423, 13 abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.31072/rcf.v9i1.557>. Acesso em: 7 mai. 2023.
- NASCIMENTO, Ismaelly Liberalino do. **A influência da ansiedade na compulsão alimentar: uma revisão da literatura**. 2023. 36 p. Trabalho de Conclusão de Graduação — Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/29036/1/ISMAELLY%20LIBERALINO%20DO%20NASCIMENTO%20-%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20NUTRICÃO%20CES%202023.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2023.
- NEVES, Úrsula. Como o isolamento social pode agravar os transtornos alimentares? **PEBMED**, [S. l.], 20 jun. 2020. Coronavírus, p. online. Disponível em: <https://pebmed.com.br/como-o-isolamento-social-pode-agravar-os-transtornos-alimentares/>. Acesso em: 23 mar. 2023.
- OLIVEIRA, Letícia Langlois; DEIRO, Carolina Peixoto. Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtornos Alimentares: A Visão de Psicoterapeutas sobre o Tratamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 15, n. 1, 27 maio 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v15i1.565>. Acesso em: 28 abr. 2023.
- PINHEIRO, Sabrina Lima. **Ansiedade feminina: saúde sem frescura**. 2020. 162 p. Trabalho de Conclusão de Graduação — Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.univap.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/221/000056ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 mar. 2023.
- PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico, 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- RANGÉ, Bernard (org.). **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- REGO, Larissa Maria Alves do; SOUSA, Thalita Bezerra Mota. **A relação entre a compulsão alimentar e ansiedade em adolescentes**. Orientador: Pollyanna Ayub Ferreira de Rezende. 2021. 31 p. Monografia (Bacharel em Nutrição) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB, Brasília, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15371/1/21804911-21803209.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2023.
- ROCHA, Irlanda da Silva; SALEM, Elianne Alcântara. As consequências da compulsão alimentar derivada de pessoas que sofrem de ansiedade. **Amazon live journal**, v. 3, n. 4, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://amazonlivejournal.com/wp-content/uploads/2021/11/As-consequencias-da-compulsao-alimentar-derivada-de-pessoas-que-sofrem-de-ansiedade.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- ROSENBAUM, Diane L.; WHITE, Kamila S. The role of anxiety in binge eating behavior: a critical examination of theory and empirical literature. **Health psychology research**, v. 1, n. 2, 2013.
- SCHMITT, Sabine. A mídia e a ilusão do tão desejado “corpo perfeito”. **Psicologia**. PT, p. 1-9, 2013.
- SILVA, Marcos Vinícios Ramos da. Contribuições Terapêuticas na Terapia Cognitivo Comportamental nos transtornos alimentares: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, v. 2, n. 1, p. 17-22, 2021. Disponível em: <http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/142>. Acesso em: 28 abr. 2023.
- STIVAL, Jeovana Karla *et al.* A Eficácia Da Terapia Cognitivo Comportamental No Tratamento De Transtorno Compulsivo Alimentar Periódico. **Revista De Trabalhos Acadêmicos-Universo-Goiânia**, 2017.
- UDO, T. *et al.* Diferenças sexuais em correlatos biopsicossociais do transtorno da compulsão alimentar periódica: um estudo de adultos obesos em busca de tratamento em ambiente de atenção primária. **Psiquiatria Hospitalar**

Geral, v. 35, n. 6, pág. 587-591, 2013.

WANDERLEY, Maria Priscila Leal de Menezes. **Compulsão alimentar e cirurgia bariátrica: a importância da terapia cognitivo**. João Pessoa, 2020. 41 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Geneva: [s. n.], 2017. *E-book*. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-%20eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 4 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental Health Atlas 2020**. Geneva: [s. n.], 2021. *E-book* (136 p.). ISBN 978-92-4-003670-3. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240036703>. Acesso em: 21 mar. 2023.