

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA ANOREXIA NERVOSA

CARVALHO, Laís Evelyn de Oliveira ¹

PIMENTEL, Luana De Paula²

RESUMO: Este artigo investiga a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da Anorexia Nervosa (AN). O estudo propõe analisar os princípios fundamentais da TCC aplicados à AN, revisando a literatura sobre sua eficácia e comparando com outras abordagens psicoterapêuticas. Utilizando uma análise crítica da literatura existente, identifica-se como a TCC promove a reestruturação cognitiva e o manejo comportamental, essenciais para a recuperação sustentável dos pacientes. Conclui-se que a TCC não apenas reduz sintomas como restrição alimentar e distorção da imagem corporal, mas também prepara os pacientes para prevenir recaídas, evidenciando seu papel crucial no tratamento da AN. Este estudo não só contribui para a compreensão teórica da TCC, mas também orienta práticas clínicas futuras para o aprimoramento do tratamento de transtornos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Cognitivo-Comportamental, Anorexia Nervosa, Reestruturação

Cognitiva.

ABSTRACT: This article investigates the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in the treatment of Anorexia Nervosa (AN). The study proposes to analyze the fundamental principles of CBT applied to AN, reviewing the literature on its effectiveness and comparing it with other psychotherapeutic approaches. Using a critical analysis of existing literature, it is identified how CBT promotes cognitive restructuring and behavioral management, essential for the sustainable recovery of patients. It is concluded that CBT not only reduces symptoms such as dietary restriction and body image distortion, but also prepares patients to prevent relapses, highlighting its crucial role in the treatment of AN. This study not only contributes to the theoretical understanding of CBT, but also guides future clinical practices to improve the treatment of eating disorders.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Anorexia Nervosa, Cognitive Restructuring.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA) são definidos pela presença persistente de desordens na alimentação ou no comportamento associado à alimentação, levando a uma ingestão ou absorção anormal de alimentos, afetando de forma significativa a saúde física ou o funcionamento psicossocial (Hiluy, 2019).

Dentre os transtornos alimentares mais comuns, a Anorexia Nervosa (AN) caracteriza-se como a principal. A Anorexia Nervosa se define como a restrição da ingestão calórica em relação às necessidades, resultando em um peso corporal consideravelmente abaixo do esperado para a idade, gênero, desenvolvimento e saúde física. Esse peso consideravelmente baixo é caracterizado por estar abaixo do peso corporal mínimo normal ou, no caso de crianças e adolescentes, abaixo do esperado para a idade. Além disso, há um medo intenso de ganhar peso ou de engordar, ou comportamentos persistentes que interferem no aumento de peso, mesmo quando já está abaixo do peso esperado. Existe também uma perturbação na forma como a pessoa percebe seu peso ou forma corporal, com uma influência indevida desses aspectos na autoavaliação ou uma falta persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso corporal atual. (American Psychiatric Association, 2014)

A Terapia Cognitivo Comportamental por sua vez, é uma abordagem psicológica que vem se mostrando eficaz no tratamento de diversos transtornos.

Em todas as formas de TCC derivadas do modelo de Beck, o tratamento está baseado em uma formulação cognitiva: as crenças mal-adaptativas, as estratégias comportamentais e a manutenção dos fatores que caracterizam um transtorno específico. (Alford, Beck *apud* Beck, 2022, p. 31).

Neste contexto, a problemática que norteia esta pesquisa se dá pelo seguinte questionamento: Como a Terapia Cognitivo-Comportamental contribui para o desenvolvimento de técnicas eficazes no tratamento de pacientes que sofrem de Anorexia Nervosa?

Fundamentando-se na importância desta pesquisa formula-se a seguinte hipótese: Considerando os princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é esperado que a sua aplicação no tratamento da Anorexia Nervosa resulte em uma redução significativa dos sintomas relacionados ao transtorno alimentar, promovendo uma melhora na relação do paciente com a alimentação, na percepção corporal e na autoestima. Além disso, acredita-se



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



que a TCC possa oferecer estratégias eficazes para lidar com os pensamentos disfuncionais e comportamentos de evitação associados à Anorexia Nervosa, contribuindo para a recuperação sustentável e a manutenção de hábitos alimentares saudáveis a longo prazo.

Diante desta temática, o presente trabalho dispõe como principal objetivo investigar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da Anorexia Nervosa, analisando sua eficácia e explorando os mecanismos de ação dessa abordagem terapêutica.

No que concerne aos objetivos específicos que conduzem a pesquisa incluem-se: realizar uma revisão sistemática da literatura existente sobre o uso da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento da Anorexia Nervosa, avaliando estudos que investigam sua eficácia e comparando com outras perspectivas psicoterapêuticas; identificar e analisar os princípios fundamentais da Terapia Cognitivo-Comportamental, e sua aplicação no tratamento específico da Anorexia Nervosa; investigar como técnicas específicas da Terapia Cognitivo-Comportamental podem ser adaptadas e utilizadas para promover a recuperação e a manutenção de hábitos alimentares saudáveis em indivíduos diagnosticados com Anorexia Nervosa.

Para isso, será realizada uma análise crítica da literatura existente sobre a eficácia da TCC nesse contexto, com ênfase nos mecanismos de ação dessa abordagem terapêutica.

Além disso, será avaliado como os princípios fundamentais da TCC, como reestruturação cognitiva e modificação comportamental, podem ser adaptados e aplicados para promover a recuperação e a manutenção de hábitos alimentares saudáveis em indivíduos com anorexia nervosa.

Ao identificar lacunas no conhecimento atual sobre o papel da TCC no tratamento da anorexia nervosa, este estudo visa não apenas contribuir para o avanço do conhecimento científico nessa área, mas também fornecer insights para pesquisas futuras e para o aprimoramento das práticas clínicas. Ademais, busca-se estabelecer uma base teórica sólida que possa orientar o desenvolvimento e aprimoramento de técnicas terapêuticas específicas para a anorexia nervosa, integrando os princípios da TCC com abordagens existentes e emergentes.

Por fim, este trabalho pretende estimular o debate acadêmico e profissional sobre a

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020

importância da personalização e adaptação das intervenções terapêuticas para atender às necessidades individuais dos pacientes com anorexia nervosa, visando alcançar resultados mais eficazes e sustentáveis a longo prazo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Fundamentos da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), conforme definida por Costa, Silva e Feitosa (2023), é uma abordagem de intervenção semiestruturada e orientada para objetivos, visando identificar e corrigir as condições que contribuem para o desenvolvimento e a manutenção de alterações cognitivas e comportamentais. Reconhecida por sua eficácia em diversas áreas da saúde mental, a TCC é uma terapia de curto prazo focada diretamente no problema.

Essa abordagem terapêutica fundamenta-se na importância da função cognitiva, partindo do pressuposto de que os seres humanos avaliam constantemente a relevância dos eventos, com as cognições influenciando as reações emocionais. Seu objetivo é corrigir as distorções cognitivas que o indivíduo apresenta em relação a si mesmo, ao mundo e ao futuro (Mouraim et al., 2018). A TCC busca uma interconexão entre cognição, emoção e comportamento, considerando que as psicopatologias surgem de perturbações no pensamento, com cada pessoa interpretando os fatos de maneira específica. Assim, procura-se identificar e reorganizar as perturbações de pensamento subjacentes aos transtornos.

Segundo Knapp e Beck (2008), o tratamento inicial é direcionado para aumentar a percepção do paciente sobre seus pensamentos automáticos. Posteriormente, a abordagem se concentra nas crenças mais profundas e subjacentes. O processo pode começar com a identificação e questionamento desses pensamentos automáticos, utilizando várias técnicas. O terapeuta pode guiar os pacientes na avaliação de seus pensamentos automáticos, especialmente quando uma resposta emocional significativa é observada durante a sessão.

Ainda segundo Knapp e Beck (2008), muitas pessoas não percebem que pensamentos automáticos negativos geralmente antecedem sentimentos negativos e comportamentos inibidores, e que as emoções são compatíveis com o conteúdo desses pensamentos. Para aumentar a consciência sobre esses pensamentos, os pacientes podem ser ensinados a

identificá-los e, com treinamento regular, determinar exatamente quais tipos de pensamentos surgiram imediatamente antes de uma emoção, comportamento ou reação fisiológica como resultado desse pensamento.

Para que ocorram mudanças estruturais, é necessário ir além da correção de erros cognitivos relacionados a uma síndrome específica. A reestruturação cognitiva só pode ser alcançada através da análise e correção das crenças mais profundas e da modificação da organização dessas crenças. O tratamento deve concentrar-se nas crenças fundamentais do paciente. (Knapp e Beck, 2008)

2.2 Anorexia Nervosa

Comportamento é considerado problemático quando suas consequências são prejudiciais para a própria pessoa ou para outras. Um transtorno mental é definido por um conjunto persistente de sinais, sintomas e/ou comportamentos que causam prejuízo funcional, ocupacional ou pessoal (APA, 2014).

Os transtornos alimentares são condições clínicas que envolvem padrões alimentares anormais e atitudes disfuncionais em relação à comida, resultando em impactos negativos na saúde mental e física (Pereira, 2022). Podem se manifestar de diversas formas, como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar, caracterizados por comportamentos patológicos que podem levar a complicações médicas e psicológicas (Solmi et al., 2022).

A anorexia nervosa é um distúrbio grave caracterizado por restrição alimentar autoimposta, padrões alimentares bizarros e perda de peso significativa, acompanhada por um medo intenso de ganhar peso, resultando em limitações físicas, emocionais e sociais (Abreu, 2002).

Tanto a anorexia nervosa quanto a bulimia nervosa compartilham sintomas comuns, como preocupação excessiva com o peso, distorção da imagem corporal e medo patológico de ganhar peso. Na anorexia nervosa, os indivíduos geralmente apresentam baixo peso corporal, restrição alimentar e preocupação persistente com a forma e o peso corporal, enquanto na bulimia nervosa os sintomas centrais incluem episódios de compulsão alimentar seguidos por comportamentos compensatórios inadequados, como vômitos autoinduzidos e

jejuns, ambos influenciados por uma percepção distorcida da forma corporal e peso (Duchesne; Campos; Pereira, 2019).

2.3 Terapia Cognitivo-Comportamental diante os Transtornos Alimentares

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) para transtornos alimentares foi inicialmente delineada por Fairburn em 1981, com o propósito de capacitar os pacientes a exercer controle sobre seus comportamentos alimentares, visando modificar atitudes em relação a padrões alimentares anormais ou desregulados, peso e imagem corporal (Nunes & Abuchaim, 2008).

Especificamente para anorexia nervosa e bulimia nervosa, as principais técnicas se concentram na redução da ansiedade, no autogerenciamento comportamental e na alteração de cognições desadaptativas, como a distorção da autoimagem corporal (Oliveira & Deiro, 2013).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O presente trabalho foi conduzido através de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa, caracterizando-se, portanto, como um estudo de pesquisa teórica. Esse tipo de pesquisa, baseado em fontes secundárias, principalmente consiste na análise de contribuições previamente publicadas sobre o tópico de estudo. A pesquisa bibliográfica se refere a uma estratégia de pesquisa necessária para realização de qualquer estudo científico. Ela busca explicar e discutir um determinado tema ou problema com fundamento em referências advindas de livros, periódicos, revistas, entre outros (GIL, 2008).

3.2 Amostra

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram selecionados 23 estudos publicados em sites confiáveis, bibliotecas digitais, monografias, revistas online, e livros etc. Buscando assim o respaldo teórico e científico para a elaboração da mesma. Desta forma, foram utilizados artigos científicos que contemplaram o assunto abordado, incluindo estudos

experimentais e revisões de literatura nas bases de dados Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica* (MedLine) através da interface com a biblioteca virtual de saúde (BVS) e National Library of Medicina (PubMed) que é um motor de busca de livre acesso à base de dados MedLine de citações e resumos de artigos de investigação em biomedicina, oferecido pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos.

3.3 Local/Período

Para este estudo foram designados artigos científicos de 1984 a 2024. Foi estabelecido um período de oito anos, para examinar as informações mais recentes relacionadas à temática abordada neste estudo. As palavras-chave empregadas foram: Evento Traumático; Adolescência; Convivência familiar.

3.4 Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio da pesquisa de artigos científicos nas bases de dados online referidas. Todo o material localizado foi registrado através de fichamentos e, posteriormente, analisado, interpretado e refletido em relação aos dados coletados.

Evidencia-se que de acordo com Gil (2008) a coleta de dados dentro da pesquisa bibliográfica, aponta que esta deve ser realizada, diante ao envolvimento das etapas de escolha da temática, formulação do problema de pesquisa, confecção do plano provisório da temática, busca das fontes, leitura minuciosa do material, fichamento, organização lógica do tema e redação do texto para apresentação dos resultados encontrados.

3.5 Procedimentos de Análise dos Dados

A análise do material ocorreu após a leitura e comparação do conteúdo com os objetivos gerais e específicos delineados na introdução, permitindo uma avaliação qualitativa com o intuito de explorar os conceitos embutidos no estudo.

Inicialmente, os dados foram coletados por meio de revisão da literatura, incluindo estudos empíricos, revisões sistemáticas e meta-análises relacionadas ao uso da TCC no tratamento da Anorexia Nervosa. Os artigos foram lidos e classificados de acordo com sua relevância para os objetivos do estudo.

A análise dos dados foi conduzida seguindo os objetivos gerais e específicos estabelecidos na introdução do estudo, a fim de investigar o papel da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da Anorexia Nervosa.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1 Aplicação Prática da Terapia Cognitivo-Comportamental no Tratamento da Anorexia Nervosa

Conforme apontado por Judith S. Beck (2014), é comum a presença de disfuncionalidade nos pensamentos em todos os transtornos psicológicos, afetando o humor, os pensamentos automáticos e os comportamentos do indivíduo.

Os programas de tratamento da TCC para transtornos alimentares se fundamentam principalmente em técnicas para reduzir a ansiedade, gerenciar o comportamento e modificar cognições disfuncionais. Em comparação com a terapia para certos transtornos, como a depressão, os aspectos comportamentais dos transtornos alimentares recebem uma atenção maior durante o tratamento. Isso se deve ao fato de que os comportamentos perturbadores, como jejuns ou vômitos, são elementos centrais dessas doenças e precisam ser controlados (Channon & Wardle, 1994).

Segundo Duchese & Almeida (2002) as estratégias sugeridas pela abordagem em questão, buscam diminuir a restrição alimentar, a compulsão, a frequência de atividades físicas, os episódios químicos, bem como a diminuição do distúrbio da imagem corporal, a transformação do sistema disfuncional de crenças atreladas a aparência, peso e alimentação e elevação da autoestima.

Gilbert & Leahy (2007) ressaltam que o procedimento avança através de três fases, onde cada uma consiste em oito entrevistas conduzidas duas vezes por semana. No início do tratamento, o foco principal reside no engajamento do paciente com a terapia, delineando-se em três objetivos: expectativas, intenções e esperança. Destaca-se a relevância de estabelecer expectativas favoráveis em relação à terapia, abrangendo tanto as responsabilidades (as expectativas do terapeuta e do paciente) quanto os resultados esperados.

Um objetivo adicional desta etapa inicial é gerenciar a ingestão alimentar. Para prevenir a oscilação do paciente entre dietas restritivas que resultem em fome e episódios



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



bulímicos, é recomendado um plano alimentar estável, complementado por técnicas comportamentais. Estas técnicas visam evitar situações estressantes, contextos habituais ou tentadores, que frequentemente desencadeiam excessos alimentares (Fairburn, 1991).

A segunda fase concentra-se na reestruturação cognitiva, visando modificar as crenças irracionais que perpetuam os padrões disfuncionais. Exploram-se métodos alternativos para a resolução de problemas, reconhecendo, conforme Fairburn (1991), que os valores e crenças desses indivíduos não apenas refletem os sintomas, mas são fundamentais para a manutenção do transtorno. Assim, a modificação desses aspectos é crucial para o progresso e recuperação do paciente (Hercovici & Bay, 1997).

É também essencial que os pacientes compreendam a interação entre seus pensamentos, emoções e comportamentos disfuncionais. Eles devem reconhecer que o peso não é o cerne do problema, mas sim que outras questões subjacentes estão impulsionando e perpetuando o transtorno alimentar (White; Freeman, 2003).

Por fim, a terceira fase visa preservar os avanços das etapas anteriores e estabelecer um plano de prevenção de recaídas, por meio da antecipação e preparação para lidar com situações estressantes que antes desencadeavam os padrões disfuncionais (Hercovici & Bay, 1997). Além do seguimento cuidadoso do plano de tratamento, a Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC) destaca a importância da qualidade da relação terapêutica, enfatizando o vínculo entre paciente e terapeuta. Desde o início, é crucial deixar claro para o paciente que há um genuíno interesse em ajudá-lo, que não haverá enganos e que os sintomas podem ser gerenciados (Fairburn & Cooper, 1991). Dado que a insatisfação com o relacionamento terapêutico é a principal razão para o abandono ou falta de cooperação no tratamento (Gilbert; Leahy, 2007).

4.2 Utilização da Terapia Cognitivo-Comportamental para Anorexia Nervosa

Pesquisas recentes têm indicado que a abordagem cognitivo-comportamental tem sido a mais amplamente adotada nos últimos vinte anos (Robins, Gosling & Craik, 1999), sendo considerada a mais significativa e bem fundamentada em comparação com outras abordagens (Cottraux & Matos, 2007; Salkovskis, 2005). Estudos de séries de casos não controlados e pesquisas comparativas entre dois métodos de tratamento têm sido as principais fontes de

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020

evidência sobre a eficácia dessas técnicas (Cooper & Fairburn, 1984).

Para Duchesne (2007), a eficácia do tratamento da anorexia nervosa requer uma investigação mais aprofundada, apesar de vários benefícios observados, tais como: redução da restrição alimentar, aumento de peso, diminuição de pensamentos disfuncionais relacionados ao peso e à comida, melhora do funcionamento sexual, alívio de sintomas depressivos, maior adesão ao tratamento nutricional e clínico, e redução das taxas de recaída.

Silva (2021) observou que a intervenção resulta em uma melhoria substancial na compulsão alimentar, na preocupação dos pacientes com seus corpos e sintomas depressivos, bem como na conquista no ganho de peso em pacientes anoréxicos.

Carvalho & Souza (2023) chegaram à conclusão em seus estudos recentes de que:

Em suma, levando em conta a investigação dos dados abordados neste estudo, depreende-se que, em comparação à ausência de quaisquer terapias, as intervenções preconizadas pelos ensaios clínicos randomizados foram promissoras. Houve concordância entre os autores no que tange a efeitos benéficos proporcionados tanto pela TCC quanto pela terapia familiar. Contudo, foi possível observar algumas divergências relativas aos efeitos desses dois métodos psicoterápicos. Por fim, devido à quantidade restrita de ensaios clínicos randomizados que abordam o tema, destaca-se a necessidade da produção de mais pesquisas que visem compreender a eficácia de terapias voltadas ao seguimento de transtornos alimentares em adolescentes, com o objetivo de propiciar benefícios concretos na vida desses pacientes. (CARVALHO; SOUZA, 2023, p. 10)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem terapêutica essencial no tratamento dos transtornos alimentares (TA), sendo amplamente adotada no Brasil. Focando em questões como distorção da imagem corporal, crenças irracionais sobre alimentação, baixa autoestima e comportamentos alimentares compulsivos, a TCC busca corrigir padrões disfuncionais de pensamento e comportamento. Sua eficácia é amplamente comprovada por evidências científicas, o que a torna uma ferramenta valiosa no tratamento dos TA. A aplicação da TCC inclui a redução da ansiedade, a modificação de crenças desadaptadas e o autogerenciamento comportamental. Além disso, a TCC é eficaz tanto para a anorexia quanto para a bulimia, oferecendo uma abordagem abrangente para diferentes formas desses transtornos. (Bronzatto; Lourencetti, 2024)

Conti et al. (2012) também ressaltam que é fundamental para os pacientes entenderem a relação entre pensamentos, emoções e comportamentos. Esse entendimento

permite que eles identifiquem suas reações e mudanças. Com essa identificação, os pacientes podem responder às influências ambientais e modificar seus padrões emocionais relacionados à alimentação, abordando o peso e a forma física de maneira mais equilibrada.

Diversos modelos de psicoterapia têm sido utilizados no tratamento dos transtornos alimentares (TA). Entre eles, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é amplamente reconhecida como uma abordagem altamente eficaz, apoiada por numerosos estudos controlados que confirmam seus resultados positivos.

A TCC é a abordagem mais comumente utilizada na intervenção em transtornos alimentares, pois promove a reestruturação cognitiva em pacientes com uma visão distorcida de seus corpos, que não aceitam sua forma física e desenvolvem várias crenças disfuncionais ao longo da vida. Essa abordagem utiliza técnicas eficazes para o tratamento, mas também destaca a importância de um bom vínculo terapêutico, a disciplina do paciente e o apoio da família para o sucesso do tratamento (Silva, 2021).

Segundo Costa e Melnik (2016), dentre as abordagens de psicoterapia interpessoal, terapia comportamental dialética, terapia de apoio e manuais de autoajuda, a TCC foi identificada como o tratamento mais eficaz na revisão de literatura realizada pelos autores. Esse resultado reforça o objetivo deste trabalho, que é respaldado por estudos que comprovam a eficácia da TCC no tratamento de transtornos alimentares.

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é reconhecida como uma das psicoterapias mais promissoras no tratamento dos transtornos alimentares. Outrossim, é considerada o padrão-ouro de tratamento para a bulimia nervosa. A TCC foi o modelo mais bem aceito no seguimento de pacientes com transtornos alimentares, haja vista sua atuação na reestruturação cognitiva e na regulação da alimentação dos pacientes. A terapia precisa apresentar aspecto multimodal e incluir aconselhamento nutricional, psicoeducação, automonitoramento, além de intervenções cognitivas e comportamentais (Silva, 2021).

4.3 Perspectivas Futuras e Considerações para o Avanço da Terapia Cognitivo- Comportamental na Anorexia Nervosa



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



Tem se observado que as principais abordagens terapêuticas utilizadas para tratar transtornos alimentares incluem a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a terapia comportamental e a terapia familiar. Além dessas, novas terapias, como a terapia de aceitação e compromisso, a terapia cognitivo-afetiva integrativa, a terapia de exposição e a terapia interpessoal, estão sendo pesquisadas para avaliar sua eficácia no tratamento desses transtornos (Russel et al., 2023).

Sobre a eficácia no tratamento dos transtornos alimentares, o National Institute for Health and Care Excellence (2004 apud. Duchesne; Campos; Pereira, 2019) realizou uma análise das abordagens terapêuticas utilizadas e recomendou que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) seja a primeira opção de tratamento. Esta recomendação é fundamentada na grande quantidade de estudos controlados que evidenciam os resultados positivos obtidos com essa abordagem terapêutica.

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 (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2020, p. 10).

Dada a complexidade dos transtornos alimentares, é crucial ter uma compreensão aprofundada dessas condições para desenvolver estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), quando analisada em detalhe, mostra-se uma ferramenta terapêutica valiosa, proporcionando não apenas tratamento, mas também uma compreensão mais profunda da dinâmica desses transtornos alimentares (ALVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2020).

Além disso, uma meta-análise realizada por Linardon et al. (2017) sobre a eficácia dos tratamentos psicológicos para transtornos alimentares também confirmou que a TCC deve ser considerada a principal abordagem para a melhoria dos sintomas clínicos. Estudos sobre outros modelos de psicoterapia mencionados anteriormente também demonstram eficácia na melhora dos quadros clínicos.

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020

5. CONCLUSÃO

Com base na fundamentação teórica e nas análises realizadas neste estudo sobre a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da Anorexia Nervosa, podemos concluir que essa abordagem terapêutica oferece contribuições significativas para a melhoria dos sintomas associados ao transtorno alimentar. A TCC não apenas se destaca por sua eficácia na redução de comportamentos alimentares disfuncionais, como jejum e restrição severa, mas também pela sua capacidade de promover uma reestruturação cognitiva que altera as percepções distorcidas do peso e da imagem corporal dos pacientes.

Ao longo das diferentes fases do tratamento, desde o estabelecimento de metas realistas até a implementação de estratégias comportamentais específicas, a TCC demonstra ser uma ferramenta terapêutica adaptável e eficaz. A primeira fase, centrada no estabelecimento de um vínculo terapêutico sólido e na gestão inicial dos comportamentos alimentares, prepara o terreno para a segunda fase, que se concentra na reestruturação cognitiva. Nesta fase, os pacientes são capacitados a identificar e modificar crenças disfuncionais sobre alimentação, peso e imagem corporal, essenciais para a modificação sustentável de comportamentos.

A terceira e última fase da TCC enfoca a prevenção de recaídas, consolidando os ganhos obtidos e preparando os pacientes para enfrentar desafios futuros sem recorrer a padrões disfuncionais anteriores. Essa abordagem não apenas trata os sintomas visíveis da Anorexia Nervosa, mas também aborda as causas subjacentes e os fatores perpetuantes do transtorno, oferecendo uma perspectiva abrangente e holística para a recuperação.

Portanto, com base nas evidências apresentadas e nos resultados observados, fica claro que a Terapia Cognitivo-Comportamental não apenas desempenha um papel crucial no manejo clínico da Anorexia Nervosa, mas também representa uma abordagem promissora para o desenvolvimento contínuo de técnicas terapêuticas personalizadas e adaptadas às necessidades individuais dos pacientes. Este estudo não só contribui para a base teórica e



U N I F A S C

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



prática da TCC, mas também sugere caminhos para futuras pesquisas e para aprimoramentos nas práticas clínicas, visando sempre à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados por transtornos alimentares.



UNIFASC
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



REFERENCIAS

ABREU, C. N. Psicoterapia Construtivista: o novo paradigma dos modelos cognitivistas. In: RANGÉ, B. (Ed.). Atualizações em terapia cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

ALVARENGA, M. dos S.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa. In: ALVARENGA, M. dos S. (org.). Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento. São Paulo: Manole, 2020. p. 10.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 334.

BECK, J. S. Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK, J. S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRONZATTO, J. A.; LOURENCETI, M. D. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e14993, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.993. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/993>. Acesso em: 26 maio. 2024.

CONTI, M. A.; TEIXEIRA, O. C.; KOTAIT, M. S.; ARATANGY, E.; SALZANO, F.; AMARAL, A. C. S. Anorexia e bulimia – Corpo perfeito versus morte. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 65-70, 2012. Disponível



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



em:http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/anorexia_bulimia_corpo_perfeito_morte.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

COOPER, P. J.; FAIRBURN, C. G. Cognitive behavior therapy for anorexia nervosa: Some preliminary findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 28, 493-499, 1984.

COSTA, R.; SILVA, A.; FEITOSA, A. Ações terapêuticas para o tratamento do burnout parental: uma revisão integrativa. *Revista Foco, Fortaleza*, v. 16, n. 4, e1584, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n4-045>. Acesso em: 21 maio 2024.

COSTA, R. T. et al. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento do transtorno bipolar: um estudo controlado e randomizado. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 144-149, 2011

COTTRAUX, J.; MATOS, M. G. Modelo europeu de formação e supervisão em Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC) para profissionais de saúde mental. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3, 49-61, 2007.

DUCHESNE, M.; ALMEIDA, P. E. M. Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 49-53, 2002.

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

FAIRBURN, C. G.; COOPER, P. J. Eating disorders. In: HAWTON, K.; SALKOVSKIS, P.

M.; KIRK, J.; CLARK, D. M. Cognitive behavior therapy for psychiatric problems. New York: Oxford University Press, 1991. p. 277-314.

FAIRBURN, C. G. The heterogeneity of bulimia nervosa and its implications for treatment.

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



Journal of Psychosomatic Research, 35, 3-9, 1991.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. ISBN 978-85-224-5142-5.

GILBERT, P.; LEAHY, R. Introduction and overview: Basic issues in the therapeutic relationship. In: GILBERT, P.; LEAHY, R. (Ed.). The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies. London; New York: Routledge, 2007. p. 3-23.

HERSCOVICI, C. R.; BAY, L. Anorexia nervosa e bulimia: ameaças à autonomia. Tradução de Francisco Franke Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

HILUY, J. C.; NUNES, F. T.; PEDROSA, M. A. A.; APPOLINÁRIO, J. C. Os transtornos

alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 6-13, 2019. DOI: 10.25118/2763-9037.2019.v9.49.

Disponível em:

<https://revistardp.org.br/revista/article/view/49>. Acesso em: 24 abr. 2024.

KNAPP, P.; BECK, A. T.. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 30, p. s54-s64, out. 2008.

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.

MOURA IM, et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2018; 9: 423-441.

NUNES, M. A.; ABUCHAIM, A. L. Abordagens Psicoterápicas nos Transtornos Alimentares. In: CORDIOLI, A. (Ed.). Psicoterapias: abordagens atuais. 3. ed. Porto Alegre:

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020



UNIFASC
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



Artes Médicas, 2008. p. 359-365.

OLIVEIRA, L. L.; DEIRO, C. P. Terapia cognitivo-comportamental para transtornos alimentares: a visão de psicoterapeutas sobre o tratamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 36-49, 2013. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/565>. Acesso em: 21 maio 2024.

ROBINS, R. W.; GOSLING, S. D.; CRAIK, K. H. An empirical analysis of trends in psychology. *American Psychologist*, 54, 117-128, 1999.

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 jun. 2024.

SILVA, Marcos Vinícios Ramos da. Contribuições terapêuticas da terapia cognitivo comportamental nos transtornos alimentares: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, São Paulo, v. 23, n. 4, e11657, 30 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11657.2023>. Disponível

em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11657>. Acesso em: 10 maio 2024.

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

em:

<https://revistardp.org.br/revista/article/view/460>. Acesso em: 25 mar. 2024..

SOUZA, M. A. P.; CARVALHO, J. B. M. Repercussões das principais psicoterapias utilizadas no seguimento de adolescentes com transtornos alimentares: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, São Paulo, v. 23, n. 4, e11657, 30 abr. 2023.



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11657.2023>.

Disponível

em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11657>. Acesso em: 10 maio 2024.

WHITE, J. R.; FREEMAN, A. S. Terapia cognitivo-comportamental em grupo para populações e problemas específicos. São Paulo: Roca, 2003.

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.