



ISABELLA REGINA FERREIRA CARDOSO

**COMPULSÃO ALIMENTAR:
UM OLHAR SOB A ÓTICA DA TERAPIA COGNITIVA
COMPORTAMENTAL**

**Ipatinga
2022**

ISABELLA REGINA FERREIRA CARDOSO

COMPULSÃO ALIMENTAR:

**UM OLHAR SOB A ÓTICA DA TERAPIA COGNITIVA
COMPORTAMENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Pitágoras como requisito parcial para
a obtenção do título de graduado em Psicologia.

Orientador: Bruna Sevilha

Ipatinga

2022

ISABELLA REGINA FERREIRA CARDOSO

COMPULSÃO ALIMENTAR:

**UM OLHAR SOB A ÓTICA DA TERAPIA COGNITIVA
COMPORTAMENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Pitágoras como requisito parcial para
a obtenção do título de graduado em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Camila Rodrigues Silva Mendonça
CRP 04/46740

Prof(a). Priscila Barreto Nepomuceno
Sacarabelli CRP 04/27.990

Prof(a). Mestra Magda de Sá Nunes CRP
04/35658

Ipatinga, 6 de dezembro 2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me sustentado todos os dias nessa jornada, se não fosse o Senhor me sustentando todos os dias eu não teria chegado até aqui na conclusão desse trabalho.

Agradeço também aos meus pais, esposo e todos familiares por todo apoio e incentivo durante toda essa caminhada.

Em especial a minha tutora Bruna Sevilha e todos os meus orientadores, pelo apoio e orientação que se mostraram imprescindíveis no desenvolvimento deste trabalho, como também, pela disposição e dedicação que me incentivaram a atingir o objetivo de desenvolver o trabalho no tema proposto.

Aos professores que ministraram as disciplinas nesses dez semestres do curso de Psicologia, desempenhando com sucesso seu papel de mediador no processo de ensino / aprendizagem.

*Que seu remédio seja seu alimento, e que
seu alimento seja seu remédio. Hipócrates*

CARDOSO, Isabella Regina Ferreira. **Compulsão Alimentar:** Um olhar sob a ótica da Terapia Cognitiva Comportamental. 2022. Número total de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Pitágoras, Ipatinga, 2022

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo fazer a interface da prática e das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento de pessoas com Compulsão Alimentar. O transtorno de compulsão alimentar é caracterizado por episódios de alta ingestão de alimentos em um curto espaço de tempo, acompanhados de uma sensação de total falta de controle e sem fazer o uso de métodos compensatórios. A Terapia Cognitivo Comportamental se baseia em uma terapia breve, estruturada, voltada para a resolução de comportamentos e pensamentos disfuncionais. No presente trabalho foi realizada uma revisão sistemática a respeito da influência da terapia cognitivo comportamental no tratamento de pacientes diagnosticados com transtorno de compulsão alimentar, utilizando artigos publicados no período de 2001 a 2021. Os estudos apontam evidências de que a Terapia Cognitivo-Comportamental pode ser eficaz para o atendimento das principais queixas psicossomáticas associadas a compulsão alimentar, sendo uma abordagem eficiente no auxílio dos pacientes durante o processo de tratamento.

Palavras-chave: Compulsão Alimentar, Transtornos Alimentares e Terapia Cognitiva Comportamental.

CARDOSO, Isabella Regina Ferreira. **Compulsão Alimentar:** Um olhar sob a ótica da Terapia Cognitiva Comportamental. 2022. Número total de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Pitágoras, Ipatinga, 2022

ABSTRACT

The present study aimed to interface the practice and techniques of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in the treatment of people with Binge Eating Disorders. Binge eating disorder is characterized by episodes of high food intake in a short period of time, accompanied by a feeling of total lack of control and without making use of compensatory methods. Cognitive Behavioral Therapy is based on a brief, structured therapy, aimed at resolving dysfunctional behaviors and thoughts. In the present work, a systematic review was carried out regarding the influence of cognitive behavioral therapy in the treatment of patients diagnosed with binge eating disorder, using articles published from 2001 to 2021. The studies point to evidence that Cognitive-Behavioral Therapy can be effective for the treatment of the main psychosomatic complaints associated with binge eating, being an efficient approach in helping patients during the treatment process.

Keywords: *Binge Eating, Eating Disorders and Cognitive Behavioral Therapy.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CID-10 - Classificação Internacional de Doenças - Revisão 10

CA - Compulsão Alimentar

DSM-V - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais - Versão 5

OMS - Organização Mundial de Saúde

TCAP - Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica

TCC - Terapia Cognitiva Comportamental

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. COMPULSÃO ALIMENTAR: DEFINIÇÃO E DIAGNÓSTICO	12
3. IMPACTOS CAUSADOS PELA COMPULSÃO ALIMENTAR	16
4. INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL	20
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

A compulsão alimentar está relacionada a episódios recorrentes de ingestão de grande quantidade de comida e a sentimentos acentuados de culpa e de angústia. É uma forma de compensação rápida e alívio de outros sintomas que não a fome, diferenciando-se dos outros transtornos alimentares, cujo desejo de emagrecer é preponderante. O transtorno foi mencionado pela primeira vez na década de 50, por Stunkard, mas somente em 1994 foi considerada como entidade psicopatológica e incluída no Manual diagnóstico e estatístico dos Transtornos Mentais (APA, 2014).

A gênese da compulsão alimentar não é somente física, envolve fatores metabólicos, psicológicos, genéticos, familiares e sociais, sendo um adoecimento que é diferente para cada indivíduo. Em nossa sociedade a comida tem um papel muito importante, os valores culturais são incorporados à alimentação, sendo determinantes no comportamento alimentar. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da Compulsão Alimentar estão associados a imagem corporal, a relação incorreta com o consumo de alimentos, a qualidade de vida e atitudes alimentares inadequadas, desencadeando prejuízos à saúde do indivíduo com o transtorno.

O isolamento social ocasionado pela pandemia trouxe consigo medo, ansiedade, frustração, estresse, dentre outras consequências psicológicas. Consequentemente muitas pessoas recorreram à comida como forma de compensar o mal-estar. A pandemia gerou agravamento de distúrbios psicológicos em várias pessoas e, consequentemente, houve um aumento muito grande dos transtornos alimentares, como a compulsão alimentar, a anorexia e a bulimia.

Pretendeu-se nesse projeto de pesquisa, trabalhar o tema sobre Compulsão Alimentar, apontando os impactos causados na vida das pessoas com o transtorno. Considerando os aspectos das evidências científicas, esse projeto leva por base o método de pesquisa bibliográfica, qualitativa e descritiva e um referencial bibliográfico dos últimos anos.

Desse modo, a pesquisa que se propôs esse projeto, pode contribuir para uma melhor compreensão de como a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) pode atuar no tratamento da compulsão alimentar. Ademais, pretende-se elucidar quais as estratégias preventivas e intervencionistas o psicólogo pode lançar mão para possam ajudar o paciente com Compulsão Alimentar.

Outrossim, o presente estudo teve como questão central a investigação se sobre os fatores psicológicos que predispõe a compulsão alimentar. A partir deste estudo, pretende-se descrever o processo da compulsão alimentar, problematização e seu enfrentamento na ótica da teoria cognitiva comportamental.

Tendo em vista que a Compulsão Alimentar é um mal crescente na sociedade contemporânea, a escolha do tema justifica-se pela importância de se produzir conhecimentos sobre área de atuação da Psicologia, e ressaltar a relevância do trabalho deste profissional, pois, de acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS, o Brasil tem uma das taxas mais altas de ocorrências do Transtorno da Compulsão Alimentar. No âmbito acadêmico, o presente projeto, possibilita acrescentar novas discussões sobre a importância e a efetividade da terapia cognitiva comportamental no tratamento da compulsão alimentar.

O presente estudo foi será conduzido por meio de pesquisa de revisão bibliográfica, de cunho qualitativo e descritivo, utilizando como abordagem a Terapia Cognitiva Comportamental, com base em consultas de livros, revistas, artigos científicos pertencentes à área da psicologia. sendo selecionados artigos com publicação entre 2001 a 2021. As palavras-chaves selecionadas para a pesquisa foram: Compulsão Alimentar, Transtornos Alimentares e Terapia Cognitiva Comportamental. O estudo em questão está estruturado em quatro capítulos a contar dessa introdução. Os direitos autorais estão devidamente preservados por meio das respectivas citações bibliográficas.

2. COMPULSÃO ALIMENTAR: DEFINIÇÃO E DIAGNÓSTICO

A compulsão alimentar tornou-se um dos transtornos com grande prevalência da atualidade. Trata-se de um transtorno da esfera alimentar, está associado a fatores nutricionais e psicológicos. Caracteriza-se pela falta de controle que o paciente possui nas suas refeições, a pessoa se alimenta de forma rápida e exagerada, mesmo já estando saciado, é a compensação rápida e alívio de outros sintomas que não é a fome, desconta-se na alimentação problemas diários, frustrações, estresses, ansiedade, sentimentos e emoções (BERNARDI et al. 2020).

De acordo com o DSM-V (ano), o Transtorno de Compulsão Alimentar se caracteriza episódios de alta ingestão de alimentos em um curto espaço de tempo, acompanhados de uma sensação de total falta de controle e sem o uso de métodos compensatórios, como: vômitos forçados, uso de laxantes ou prática excessiva de atividade física. Durante os episódios de compulsão, o indivíduo come mais rápido do que o normal e até sentir-se “desconfortavelmente cheio” (APA, 2014, p. 350).

A Compulsão Alimentar é um distúrbio alimentar que atinge homens e mulheres, porém acomete mais as mulheres. A compulsão pode ter início na infância influenciado por questões genéticas ou familiares; na adolescência desencadeada por crises de identidade ou acontecimentos traumáticos; ou ainda na fase adulta com resultado de perdas ou formas inadequadas de lidar com o estresse (RIBEIRO, 2016).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV, ano) especifica uma frequência de compulsão alimentar de pelo menos 2 dias na semana, durante um período mínimo de 6 meses, para estabelecer o diagnóstico de TCAP. Define-se como leve a compulsão alimentar que acontece numa frequência de 1 a 3 episódios por semana. Moderada se ocorre de 4 a 7 vezes por semana, severa quando entre 8 a 13 episódios por semana e extrema se acontecem 14 ou mais episódios nos últimos sete dias (APA, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (ano), o Transtorno de Compulsão Alimentar atinge em torno 2,6% da população do mundo e o Brasil tem uma das taxas mais altas de ocorrências, 4,7% dos brasileiros sofrem deste transtorno. A prevalência da doença que não difere sexo, idade ou classe social. O fator ambiental e a genética são marcadores que podem facilitar o surgimento e a

evolução do transtorno, existe ainda os fatores metabólicos, psicológicos, pessoais, familiares ou sociais (BERNARDI et al. 2020).

A perda de controle sobre o ato de comer tem sido considerada aspecto central dos episódios de compulsão alimentar. Grande parte dos episódios de TCAP são caracterizados pela ingestão de quantidades de calorias extremamente grandes, variando de 2.000 a 5.000Kcal, os episódios ocorreram mais frequentemente durante os horários de jantar e almoço, bem como em finais de semana (FRANÇA, 2010).

Vargas (2016) fala dos sobre os significados que a comida pode ter que são distintos da satisfação da fome, como, por exemplo, a comida pode ter função sedativa e de apaziguar a irritação infantil. O autor pontua que há relação entre o comer compulsivo com a não aceitação de si mesmo.

Diversos estudos apresentaram a relação entre a compulsão alimentar e o excesso de peso, Freitas *et. al.* (2001) pontuam que a prevalências da Compulsão Alimentar em pacientes que procuravam tratamento para emagrecer varia entre 15% a 22%. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade é considerada um problema de saúde pública mundial, podendo ocasionar uma série de doenças crônicas Importante ressaltar que a obesidade é definida pelo acúmulo excessivo de gordura e não constitui um transtorno mental; porém, está associada a uma série de transtornos alimentares (DSM-5 2014). No Brasil, a quantidade de pessoas com obesidade acima de 20 anos de idade, mais do que dobrou entre 2003 e 2019, subindo de 12,2% para 26,8% (IBGE 2019).

O Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica - TCAP é de origem multifatorial, necessitando uma variação de avaliações e abordagens que contemplem os aspectos envolvidos em sua origem e manutenção A pessoa que sofre da síndrome da compulsão geralmente não percebe que o descontrole sobre a comida pode afetar consideravelmente a saúde mental (RIBEIRO, 2016).

Conforme Duchesne *et al.* (2007), é sabido que:

Durante o episódio de compulsão alimentar, há um sentimento de falta de controle sobre o comportamento associado à ingestão de grandes quantidades de alimento, mesmo que o indivíduo esteja sem fome, e, em geral, levando a um grande desconforto. Esse episódio é sucedido por um intenso mal-estar subjetivo, caracterizado por sentimentos de angústia, tristeza, culpa, vergonha e/ou repulsa por si mesmo. (p. 87)

De acordo com França (2010) a diferenciação entre a Compulsão Alimentar - CA e o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica -TCAP é bastante difícil e pode

gerar confusão. É importante compreender que um indivíduo pode apresentar episódios de CA, e não preencher todos os critérios diagnósticos para o TCAP.

É sabido que as consequências da Compulsão Alimentar envolvem a saúde física e mental, acompanhadas por problemas relacionados aos sentimentos amorosos, familiares, estresse, sensações negativas sobre o próprio corpo, depressão, ansiedade, entre outros fatores que evidenciam a doença (BERNARDI et al., 2020).

O meio social que indivíduo está inserido proporciona o aparecimento dos sintomas, igualmente a evolução e perpetuação dos mesmos. Além do mais, as mudanças de humor servem de gatilho para a compulsão, uma vez que a comida proporciona um certo conforto emocional (RIBEIRO, 2016).

A relação entre o excesso de peso e a compulsão alimentar tem sido bastante explorada. Ademais, têm-se uma correlação entre o TCA e outras comorbidade tais como a obesidade, transtornos afetivos, ansiedade e depressão, sendo que a depressão é uma das doenças mais relatadas e provavelmente está relacionada com sentimento de perda de controle e baixa autoestima. Ainda estão presente na compulsão alimentar alterações hormonais, percepção distorcidas da imagem corporal, alterações no comportamento sexual e impulsividade. A manutenção comportamentos inadequados e suas consequências, podem levar a outros adoecimentos, como doenças cardiovasculares (BLOC; NAZARETH e MOREIRA, 2019).

Sendo assim, após o episódio de compulsão alimentar, a pessoa sente-se culpada por ter exagerado na alimentação mesmo sem estar fisicamente com fome e, conseqüentemente, gerando questões emocionais como autorrecriminação, tristeza, angústia, ansiedade e depressão. Ainda tema as questões físicas, pois a compulsão alimentar favorece o ganho de peso, e isso predispõe à hipertensão, ao diabetes, e ao desenvolvimento de outras doenças associadas ao excesso de gordura corporal (BLOC; NAZARETH e MOREIRA, 2019).

Deste modo, vale frisar que o transtorno, analisado pelo viés da psicologia, observa-se que a compulsão alimentar acomete o sujeito que deixa de se alimentar por necessidade fisiológica e passa a buscar o alimento como uma fonte de prazer e satisfação pulsional (BERNARDI et al., 2020).

A Compulsão Alimentar como os demais transtornos alimentares descritos na literatura científica psiquiátrica, por seu diagnóstico de doença mental, é abordada convencionalmente como de etiologia multifatorial e passível de tratamento por equipe multidisciplinar. (França, 2010). Atualmente, o TCAP é avaliado pela Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP), que se constitui em um questionário de autopreenchimento traduzido e validada para o idioma português contendo 16 questões. No entanto este questionário apresenta uma deficiência, pois não registra a frequência dos episódios (NUNES, 2012).

3. IMPACTOS CAUSADOS PELA COMPULSÃO ALIMENTAR

O excesso de privações gerado pelas dietas restritivas é um dos principais fatores que aumentam o risco de se desenvolver a compulsão alimentar, devido ao aumento de desejo por comidas que não poderiam comer, gerando frustração, estresse e depressão. Distorções na imagem corporal e dificuldade de lidar com questões emocionais são alguns um dos gatilhos que também podem desencadear o quadro de Compulsão Alimentar (RIBEIRO, 2016).

Os Transtornos Alimentares afetam a saúde física e mental do indivíduo. Sabe-se que cada tipo de transtorno pode ter um impacto específico, na Compulsão Alimentar Periódica, o paciente tem episódios em que come em excesso, muito rápido e, às vezes, escondido, mesmo sem apetite. Os impactos a curto prazo geralmente são ganhos de peso, náusea, inchaço e sensação de tristeza e remorso (BERNARDI et al., 2020).

A longo prazo a Compulsão Alimentar Periódica pode gerar impactos devastadores e às vezes fatais na saúde do paciente. Podemos citar doenças como pressão alta, doença do fígado e da vesícula biliar, diabetes, colesterol alto, doenças cardiovasculares e problemas respiratórios. Por isso, o diagnóstico precoce faz toda a diferença para combater estes transtornos com tratamento e acompanhamento profissional (BERNARDI et al., 2020).

É importante entender que na Compulsão Alimentar Periódica, o paciente não consegue parar de comer, mesmo quando já não tem mais fome e está com o estômago incomodamente cheio. Porém, diferente da bulimia nervosa, no TCAP não há comportamento compensatório após a ingestão compulsiva, ou seja, o paciente não provoca vômitos e não faz uso de diuréticos ou medicamentos para emagrecer (SILVA & SANTOS, 2006).

Na maioria das vezes dos casos, a pessoa com compulsão alimentar ingere grande quantidade de calorias em um curto período, a principal consequência da compulsão é o excesso de peso que pode levar à obesidade e ao surgimento de outros problemas de saúde, decorrentes desse aumento de peso, tais como colesterol pressão alta, apneia do sono e até alguns tipos de câncer (ROCHA & SALEM, 2021).

Sabe-se ainda que, o comportamento alimentar alterado se expressa principalmente por meio de humor depressivo, ansiedade, sentimento de culpa.

Embora a Compulsão Alimentar seja mais frequente em pessoas obesas, o TCAP também pode ocorrer associado a várias condições clínicas e psiquiátricas. Melo (2011) relata que alguns resultados mostraram uma associação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Transtornos Alimentares como a Bulimia Nervosa e a Compulsão. Apresenta, correlação também com os transtornos por abuso de drogas, transtornos de personalidade borderline e antissocial, transtornos depressivos e transtornos ansiosos (ROCHA & SALEM, 2021).

A compulsão alimentar também pode impactar a saúde mental do paciente, entende-se então que a pessoa com Compulsão Alimentar apresenta dificuldades em diferenciar suas necessidades físicas das emocionais. Coronado e Brenes (2013) relatam que pessoas com TCA que sentem culpa, desgosto e depressão após os episódios, corroborando resultados anteriores na literatura, incluindo a própria definição do transtorno. Em outras palavras comer compulsivamente trata-se é uma defesa, um modo de se proteger e aliviar tensão, ansiedade e outros estados emocionais que são sentidos como ameaçadores ou desagradáveis (ROCHA & SALEM, 2021).

Além destes impactos, não podemos deixar de falar do impacto emocional e social que os transtornos alimentares podem gerar. Pois, eles envolvem sentimento de culpa e ansiedade principalmente, e pode afetar relações e situações sociais. Muitas vezes, por vergonha do seu comportamento, a pessoa com compulsão alimentar se esconde no quarto ou no banheiro para poder continuar comendo (SILVA & SANTOS, 2006).

É necessário compreender a gênese Compulsão Alimentar, ou seja, o ciclo de retroalimentação. A Compulsão Alimentar pode ser reconfortante por um breve momento, mas então a realidade volta, juntamente com a culpa e a vergonha. Esse comportamento muitas vezes leva ao ganho de peso e obesidade, o que só reforça o comer compulsivo. Quanto mais uma pessoa que sofre de compulsão sente-se mal em relação a si mesmo e sua aparência, mais ela usa o alimento para “lidar” com isso. Torna-se um ciclo vicioso: comer para se sentir melhor, sentindo-se ainda pior, em seguida, voltando-se para o alimento para alívio (SARUBBI, 2003).

Uma das razões mais comuns para a compulsão alimentar é uma tentativa de gerenciar as emoções desagradáveis, como estresse, depressão, solidão, medo e ansiedade. Percebe-se que os compulsivos alimentares apresentam dificuldades em

localizar e diferenciar suas necessidades físicas das emocionais, em razão dos distúrbios de consciência quanto às sensações corporais internas (SARUBBI, 2003).

Outrossim, a ansiedade é uma das emoções que mais atuam no comportamento alimentar dos indivíduos e ocasiona em sensações desagradáveis. Durante situações estressantes, o cortisol é liberado estimulando a ingestão de alimentos e o aumento do peso. O compulsivo reage às situações de acentuada tensão emocional comendo, em vez de aplicar estratégias para a solução de problemas. Infere-se então, que o estado emocional é de fato responsável pelo processo de escolha de alimentos, a frequência e quantidade dos mesmos que são ingeridos (SARUBBI, 2003).

Ademais, o paciente com Compulsão Alimentar come compulsivamente e depois se sente insatisfeitos e culpados, achando que o problema está em comer demais e não no que os levou a comer. Embora o efeito imediato seja uma sensação de relaxamento e prazer, culpa e ansiedade frequentemente se seguem, o que leva o compulsivo a comer novamente, formando um círculo vicioso (SARUBBI, 2003).

Algumas pessoas usam a comida como forma de aliviar a tensão do cotidiano, principalmente quando se veem diante de algum resolvem um conflito mental ou estão com dificuldade para lidar com os problemas. De acordo com Sarubbi (2003) comer compulsivamente passa a ser uma maneira de atenuar o sentimento ansioso, a comida funciona como anestésico momentâneo para quem busca prazer. Herscovici (1997) pontua que:

Para muitas pessoas, a comida adquire um significado que vai além de satisfazer as demandas do corpo, podendo ser utilizado para acalmar ansiedades, como anestésico para bloquear pensamentos ou sentimentos, ou como alívio de tensões (HERSCOVICI, 1997, p.23).

Estudos corroboram com o entendimento que o hábito de comer de maneira compulsiva sem sentir fome, está associada com a questões de desequilíbrio emocional. A maneira encontrada para amenizar o estresse é a ingestão de alimentos ricos em carboidratos, açúcar, sal e gordura. Isso acontece por que esses alimentos traz uma sensação de conforto e prazer imediato, através da liberação de serotonina (hormônio da felicidade), minimizando a sensação de estresse do corpo em episódios ansiosos, e conseqüentemente aumenta a vontade de repetir refeições calóricas, pois a sensação de prazer é de curta duração. Em contrapartida, em momentos de

estresse, o cortisol liberado, de maneira elevada na corrente sanguínea ocasiona em alterações psicológicas e alimentares (SILVA *et al.* 2022).

O transtorno de compulsão alimentar periódica gera um sentimento de culpa muito forte depois do ato. Além disso, o aumento de peso deixa as pessoas mais propensas a abaixa autoestima e consequentemente aumenta a probabilidade de desenvolver ansiedade e depressão, pois sentem-se mal por conta da aparência. Infelizmente, na maioria dos casos os pacientes não admitem sua doença nos estágios iniciais e só chegam a procurar tratamento quando um familiar insiste que existe algo errado, isso explica porque eles geralmente não fazem demanda espontânea de ajuda profissional (SILVA & SANTOS, 2006).

Além das consequências físicas, emocionais ainda existe as variáveis sociais, é muito difícil manter uma vida social ativa quando a pessoa tem medo ou vergonha de comer na frente de outras. Percebe-se ainda, efeitos negativos na autoestima, além da insatisfação com a imagem corporal em função da distorção cognitiva da percepção da autoimagem, que é enfraquecida por constantes práticas inadequadas de controle de peso, adesão a dietas da moda e comportamentos alimentares desregulados (ANDRADE & BOSI, 2003; SILVA *et al.* 2022).

No âmbito social, a Compulsão Alimentar leva a um certo isolamento, Conforme Coutinho (2006) o compulsivo come sozinho para esconder seu lado voraz, uma vez que o paciente come em grandes quantidades mesmo sem sentir fome, e ainda, come mais rápido que o habitual e em uma quantidade exagerada.

Diante de todo contexto supracitado, subtemde-se ser necessário interromper o ciclo vicioso da compulsão alimentar e avaliar as intensas demandas psicológicas causadas pela restrição alimentar. Outrossim, a pressão social pelo corpo perfeito pode levar a excessivas dietas, as quais desencadeiam reações psicológicas e fisiológicas que levam ao aumento da obesidade (BERNARDI *et al.*, 2020).

Muitas pessoas enfrentam as dificuldades de contornar a Compulsão Alimentar, o primeiro passo para lutar contra a compulsão é tomar consciência do problema e buscar informações. Mais do que simplesmente controlar a alimentação, é necessário descobrir os impulsos originais que levam à compulsão.

4. INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Devido ao impacto psicológico provocado pelo Transtorno de Compulsão Alimentar, um dos enfoques mais importantes durante o tratamento é a assistência emocional e psicológica. Assim como os demais distúrbios alimentares, nos quadros de Compulsão Alimentar o tratamento deve ser multidisciplinar. O paciente precisa de acompanhamento médico, psicológico e nutricionista. O médico deve orientar o paciente e ser o responsável por prescrever os medicamentos, caso o paciente necessite (BERNARDI et al., 2020).

Ademais, têm-se estudado a importância de o tratamento envolver uma equipe interdisciplinar, que levará em consideração todos estes aspectos que levam o paciente ao comer compulsivo. Os objetivos do tratamento do transtorno compulsivo alimentar periódico são reduzir os episódios de compulsão e, quando necessário, ajudar o paciente a perder peso e alcançar um IMC saudável (BERNARDI et al., 2020).

O acompanhamento com equipe multiprofissional, como psicólogo, psiquiatra e nutricionista, é a maneira mais adequada de tratar a saúde mental dos indivíduos compulsivos, atuando na redução dos sintomas ansiosos e na compulsão alimentar, e orientando para o consumo de nutrientes adequados para a saúde. Os profissionais, da saúde mental, ajudam no suporte e no equilíbrio dos sintomas, já o nutricionista desempenha um papel em busca da melhoria dos padrões alimentares adequados a uma dieta rica em nutrientes para o indivíduo (SILVA et al. 2022)

A perspectiva psicológica tem se revelado fundamental no sucesso do tratamento dos Transtorno de Compulsão Alimentar, ao reconhecer a função psicológica dos sintomas alimentares, bem como interpretar as emoções e sentimentos atrelados ao comportamento alimentar é de extrema relevância para sucesso do tratamento. o psicólogo no ambiente terapêutico proporciona mudanças nos padrões doentes e o estabelecimento de novos comportamentos e rotinas saudáveis (NUNES, 2012).

Na terapia, a pessoa compreende o que está por trás da sua relação com a comida e aprende novas formas de lidar com suas demandas emocionais. Abordagens terapêuticas, como a Terapia Cognitiva Comportamental, a Psicoterapia Interpessoal e a Terapia Comportamental Dialética são formas de psicoterapia eficazes contra o comportamento compulsivo (DUCHESNE et al., 2007).

Os estudos apontam que a Terapia Cognitivo-Comportamental pode ser eficaz para o atendimento das principais queixas da Compulsão Alimentar, a TCC é a modalidade de tratamento mais utilizada nesses casos. A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é um modelo de abordagem psicoterápica baseada no modelo cognitivo. Pode ser descrita como um conjunto de técnicas nas quais há uma combinação de uma abordagem cognitiva e de um conjunto de procedimentos comportamentais (KNAPP; BECK, 2008).

A TCC baseia-se no pressuposto de que um sistema disfuncional de crenças está associado ao desenvolvimento e manutenção do TCAP. O foco inicial do tratamento é modificar-se os padrões distorcidos e trabalhar a reestruturação de crenças associadas ao peso e à imagem corporal são focos primários do tratamento, para isso são utilizadas várias técnicas cognitivas. Além das técnicas cognitivas, o psicólogo emprega técnicas comportamentais para ajudar na modificação dos hábitos alimentares (DUCHESNE *et al.*, 2007).

Duchesne *et al.* (2007) avaliaram a eficácia da terapia e a redução dos sintomas e do peso corporal de sujeitos com TCA. Os resultados apontam que a TCC produziu melhoras significativas em sintomas de depressão e na concepção da imagem corporal, além de acentuada perda de peso.

Estudos comparativos apontam que a TCC associada à orientação nutricional revelaram uma diminuição significativa da propensão para apresentar compulsão alimentar. Quando associado a remédio para controle de ansiedade, houve relato do aumento do controle do impulso para comer inadequadamente. Essas pesquisas apontam a importância do desenvolvimento de tratamentos medicamentosos e psicoterápicos para o transtorno (DUCHESNE *et al.*, 2007).

Logo, o papel do psicólogo no transtorno de compulsão alimentar é atuar na manutenção do bem-estar psicológico do paciente, trabalhar na prevenção e redução de sintomas emocionais e físicos. O papel do terapeuta é ser facilitador do processo progressivo em busca da autonomia e de construção de uma identidade mais coesa, psicoeducando o paciente para a tomada de decisões e resolução de conflitos, que são preponderantes na melhoria destes sintomas de compulsão e sucesso nas atividades de vida diárias (RIBEIRO, 2016).

Conforme algumas pesquisas, as intervenções psicológicas que atuam nos aspectos cognitivos e comportamentais, podem ter consequências positivas em

sintomas de angústia, depressão e ansiedades provocados pela doença, bem como nos sintomas físicos. A TCC ajuda o paciente a desenvolver estratégias alternativas para enfrentar suas dificuldades sem recorrer à alimentação inadequada (DUCHESNE *et al.*, 2007).

O emprego da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), tem-se mostrado uma ferramenta bastante eficaz no tratamento do TCAP. Num espaço de acolhimento e escuta, o psicólogo deve sempre trabalhar com a realidade, pois, quanto mais informações a paciente tiver de sua doença, maior será sua capacidade de enfrentar o tratamento. De um modo geral, a forma de comunicar com este paciente deverá ser calma, positiva, o mais privada possível e sem qualquer tipo de confronto (RIBEIRO, 2016).

A Terapia Cognitiva Comportamental propõe que, nas intervenções no tratamento dos Transtorno de Compulsão Alimentar, seja realizado um automonitoramento, ou seja, um registro de comportamentos, pensamentos, sentimentos e situações relevantes. Essa técnica tem como objetivo, auxiliar o paciente a identificar exatamente o que está acontecendo no seu dia a dia. O psicólogo deve ainda trabalhar a flexibilização das crenças disfuncionais dos pacientes, por meio da reestruturação cognitiva e resolução de problemas (BECK, 2022).

O psicólogo deverá incentivar o paciente elaborar expectativas reais; aplicar o treino cognitivo para que o mesmo saiba diferenciar fome física de fome emocional; sugerir atividades sociais que não envolvam comida, diversificando as experiências interpessoais. Deve ainda trabalhar proporcionando ao paciente um ambiente de escuta no qual possa colocar em palavras todos os sentimentos, angústias e questões, que acabam o levando a este comer compulsivo (RIBEIRO, 2016).

Além do psicólogo, outros profissionais também oferecem suporte na superação dos episódios compulsivos. Sabe-se que pacientes com transtorno compulsivo que não respondem à psicoterapia devem ser tratados com medicamentos, estudos sobre o tratamento farmacológico do Transtorno de Compulsão Alimentar demonstram que os inibidores seletivos de recaptura de serotonina (ISRS) são eficazes na redução da frequência dos episódios de compulsão alimentar (NUNES, 2012).

Além desses das intervenções com nutricionista, psicólogos e psiquiatra, tem o profissional da educação física, pois é muito importante a prática de exercícios físicos

para a melhoria do condicionamento físico e cognitivo. A atividade física atua de maneira direta na liberação de neurotransmissores essenciais para o equilíbrio da saúde mental, promove a liberação de endorfina, neurotransmissor responsável pela promoção da sensação de bem-estar e prazer, além de gerar alívio e relaxamento (MUNHOZ PG, et al., 2021).

A partir da análise de vários autores, percebe-se como é indispensável o tratamento multidisciplinar, cuja a equipe seja formada por psicólogo, nutricionista e educador físico. O foco do trabalho deve ser a conscientização, por meio de psicoeducação, reeducação alimentar e exercícios físicos, todos estes. O propósito do tratamento é fazer que o paciente averiguar a validade de suas crenças e mudar comportamentos disfuncionais (MUNHOZ PG, et al., 2021).

Ao considerar toda as bibliografias supracitados acima, pode-se observar que a maioria autores considera a TCC uma forma eficaz de atendimento das principais queixas psicossociais no paciente portador de TCAP, e nenhum outro modelo terapêutico com o qual tenha sido comparada mostrou ser significativamente mais eficaz (DUCHESNE *et al.*, 2007).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo fazer a interface da prática e das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento de pessoas com Compulsão Alimentar. Os estudos apontam evidências de que a Terapia Cognitivo-Comportamental pode ser eficaz para o atendimento das principais queixas psicossomáticas associadas a compulsão alimentar, sendo uma abordagem eficiente no auxílio dos pacientes durante o processo de tratamento.

Dessarte, em consenso com o posicionamento dos autores citados neste estudo, foi possível atingir os objetivos propostos para o mesmo, pois verificou-se que o uso da TCC é um fator importante no suporte ao paciente em tratamento, sendo um excelente instrumento terapêutico na assistência aos Transtornos de Compulsão Alimentar, sendo útil no fortalecimento das estratégias de enfrentamento e consequente melhoria na qualidade de vida.

Outrossim, é notório os avanços em relação ao diagnóstico e aos tratamentos dos Transtornos de Compulsão Alimentar, destaca-se a necessidade de pesquisas qualitativas para avaliar e investigar os comportamentos sugestivos para transtornos alimentares, uma vez que este estudo apresentou índices altos de comportamentos de risco. Torna-se ainda necessário, a realização de novas pesquisas na área dos Transtornos Alimentares e na atuação do psicólogo concernente a vários aspectos e dimensões da vida do paciente, como bem-estar, autoestima, satisfação com seu próprio corpo.

Conclui-se que a TCC possibilita a identificação e a resignificação das crenças disfuncionais acerca da Compulsão Alimentar, as quais interferiam negativamente no enfrentamento da doença. Ademais, a TCC oferece benefícios consideráveis no que tange à relação do paciente com a doença, com a equipe de saúde e com seus familiares.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5** (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.

BERNARDI, LARISSA SASSO et al. Compulsão Alimentar. **Salão do Conhecimento**, Seminário de Iniciação Científica - Ciências Humanas, v. 6, n. 6, 2020. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/18319/17053v>. Acesso em 27 set. 2022

BLOC, L. G.; NAZARETH, A. C.; MELO, A. K.; MOREIRA, V. Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 3-17, 8 fev. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617>. Acesso em 27 set. 2022

DUCHESNE, Mônica; Appolinário, José Carlos; RANGÉ, Bernard Pimentel; FREITAS, Silvia; PAPELBAUM, Marcelo; COUTINHO, Walmir. Evidências sobre a terapia cognitivo-comportamental no tratamento de obesos com transtorno da compulsão alimentar periódica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 29, p. 80-92, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/jdpgVvZG7F6v8YVKsZcR6jL/?lang=pt&format=html>. Acesso em 27 set. 2022.

FRANÇA, Giovanny Vinícius Araújo de. **Compulsão Alimentar em Adultos: um estudo epidemiológico de base populacional em Pelotas – RS.2010**. 114f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pelotas, 2010. Disponível em: <http://www.epidemioufpel.org.br/uploads/teses/dissert%20final%20Giovanny.pdf>. Acesso em 24 set. 2022.

FREITAS, Silvia et al. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 215-220, dez. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462001000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 24 set. 2022.

KNAPP, Paulo; BECK, Aaron T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 30, supl. 2, p. s54-s64, out. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000600002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 de set de 2022.

NUNES, Renato Moreira. **Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) e a abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC)**. 23f. Monografia; Universidade Federal de Juiz de Fora. 2012. Disponível em: https://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2013/01/Artigo-final-Transtornos-Alimentares-0803.pdf. Acesso em: 10 de set de 2022.

RIBEIRO, Rita. Compulsão Alimentar: um encontro entre a Nutrição e a Psicologia. **O Portal dos Psicólogos**, v. 1, n. 1, p. 1-11, 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0961.pdf> Acesso em 22 set. 2022

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: <http://amazonlivejournal.com/wp-content/uploads/2021/11/As-consequencias-da-compulsao-alimentar-derivada-de-pessoas-que-sofrem-de-ansiedade.pdf>. Acesso em 22 out. 2022

SARUBBI, ESTEFÂNIA BOJIKIAN. Uma abordagem de tratamento psicológico para a compulsão alimentar. **Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco**, 2003. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7826-uma-abordagem-de-tratamento-psicologico-para-a-compulsao-alimentar.pdf>. Acesso em 22 out. 2022

SILVA, Joyce Danyelle Moreno; GOMES, Alue Marcolino; CARVALHO, Raynara Almeida, BONETO, Yan Gabriel Rosa; OASKES, Carlos Augusto Alves Vieira; TEIXEIRA, Gabriel Henrique Nunes Reis; PEREIRA, Danilo Anderson; Leandro, Delaide Marinho; Carvalho, Juliana Pereira; FERNANDES, Lidia Jacinta Nunes. Distúrbio da ansiedade e impacto nutricional: obesidade e compulsividade alimentar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10108-e10108, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10108>. Acesso em 22 out. 2022

SILVA, Luciana Maria; SANTOS, Manoel Antônio. Construindo pontes: relato de experiência de uma equipe multidisciplinar em transtornos alimentares. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 39, n. 3, p. 415-424, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/398>. Acesso em 22 out. 2022

VARGAS, Deisi Fraga. Aspectos da abordagem Reichiana sobre a etiologia da compulsão alimentar: uma revisão narrativa. 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/144307> Acesso em 22 set. 2022