

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO ENFRENTAMENTO DE SINTOMAS PSICOLÓGICOS DESENVOLVIDOS POR ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR EM SETE LAGOAS- MG

Gabriella Moreira Falcão ¹

Tathiana Martins de Carvalho²

RESUMO

Este trabalho tem como tema a atuação do psicólogo com o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) com o público adolescente. É importante conhecer previamente os sintomas para que estes possam ser tratados corretamente auxiliando também as famílias a lidarem melhor com o transtorno. A questão norteadora indagou: quais as contribuições da psicologia no enfrentamento de sintomas psicológicos desenvolvidos por adolescentes com TCA na cidade de Sete Lagoas-MG? O trabalho teve como objetivo geral descrever o papel da psicologia na compreensão dos sintomas do TCA desenvolvido por adolescentes e, como específicos, compreender o processo da adolescência, descrever o TCA e apresentar as intervenções da psicologia na abordagem cognitivo comportamental para tratar o TCA. A metodologia está fundamentada em uma pesquisa descritiva e qualitativa e a pesquisa de campo foi realizada junto a sete psicólogos de Sete Lagoas-MG. A análise dos dados foi efetuada através da análise de conteúdo. Os resultados obtidos foram do cruzamento de informações entre o que foi levantado na pesquisa bibliográfica e o relato dos entrevistados, originando a divisão de três categorias: o adolescente com TCA, diagnóstico e tratamento. Estes resultados comprovaram os pressupostos que os adolescentes com TCA desenvolvem sintomas como ansiedade, depressão, baixa autoestima, bem como o trabalho do psicólogo que lida com esses casos, que se resume no fato de compreender como o indivíduo se vê, modificar os pensamentos disfuncionais e então possibilitar mudanças.

Palavras-chave: Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). Adolescentes. Psicólogos. Cognitivo Comportamental.

ABSTRACT

This work has as its theme the role of the psychologist with the Eating Compulsion Disorder (ACT) with the adolescent audience. It is important to know the symptoms beforehand so that they can be treated correctly, also helping families to deal better with the disorder. The guiding question asked: what are the contributions of psychology in coping with psychological symptoms developed by adolescents with ACT in the city of Sete Lagoas-MG? The work had the general objective of describing the role of psychology in understanding the symptoms of TCA developed by adolescents and, as specific, understanding the process of adolescence, describing TCA and presenting psychology interventions in the cognitive behavioral approach to treat TCA. The methodology is based on descriptive and qualitative research and the field research was carried out with seven psychologists from Sete Lagoas-MG. Data analysis was performed through content analysis. The results obtained were the crossing of information between what was raised in the bibliographic research and the interviewees' report, originating the division of three categories: the adolescent with ACT, diagnosis and treatment. These results confirmed the assumptions that adolescents with ACT develop symptoms such as anxiety, depression, low self-esteem, as well as the work of the psychologist who deals with these cases, which is summarized in the fact of understanding how the individual sees himself, modifying dysfunctional thoughts and then make changes possible.

Keywords: Eating Compulsion Disorder (ACT). Teens. Psychologists. Behavioral Cognitive.

¹ Graduanda em Psicologia na Faculdade Ciências da Vida. *E-mail:* bi.falcao18@gmail.com

² Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (2007). Professora na Faculdade Ciências da Vida no curso de Psicologia. *E-mail:* tathimcarvalho@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O DSM-V identifica o transtorno da compulsão alimentar (TCA) como episódios frequentes de consumo de alimentos em uma quantidade exacerbada, seguida de desconfortos físicos, sensação de perda de controle e danos emocionais. Os transtornos alimentares afetam, na maioria das vezes, uma população mais jovem, ou seja, adolescentes entre 10 e 18 anos, sendo mais comuns em meninas do que em meninos (CANDURO; PAZ; PACHECO, 2018). A compulsão alimentar (CA) é uma questão de saúde pública, uma vez que possui grande ocorrência e predominância na população, pois em decorrência do transtorno, poderão ser desenvolvidos problemas psicológicos, refletidos na falta de sensação de controle junto ao sofrimento desenvolvido pela sua recorrência. Nesses casos, deve-se levar em consideração as condições psicossociais dos ambientes onde os adolescentes vivem, uma vez que os estímulos ambientais podem gerar conflitos e insatisfações com a imagem corporal, que ocasionam episódios de CA que, quando frequentes, podem evoluir para TCA (SILVA; ATHERINO; LIMA, 2020).

Em muitos casos, o adolescente não tem consciência que seu comportamento inadequado diante da alimentação se configura como um transtorno. Diante disso, é importante uma intervenção de um psicólogo que possa identificar e tratar este adolescente. O papel do psicólogo baseia-se na preparação de um plano de tratamento bem elaborado que atenda às necessidades de cada adolescente, focando nos aspectos emocionais e afetivos, bem como na reeducação dos hábitos alimentares e mudança dos comportamentos. Também é importante a promoção do autoconhecimento para aceitação de si. Por isso, faz-se relevante a participação de outros profissionais, como nutricionistas, endócrinos, educadores físico, etc. para ajudar neste processo (ANDRADE; RUBIATTI, 2019).

Assim, este trabalho se justifica devido a importância de se conhecer previamente os sintomas presentes em adolescentes que possuem compulsão alimentar, para que estes possam ser tratados de maneira correta e ter seus sintomas amenizados desde o início. Ele se apresenta relevante na medida em que busca trazer um conhecimento acessível às famílias, para saberem lidar com a situação. A execução desse trabalho pode contribuir para que os psicólogos possam traçar um plano de tratamento, a partir dos sintomas apresentados por cada adolescente. A lacuna teórica, encontrada a partir das leituras de artigos científicos, deu-se através da curiosidade em pesquisar a atuação dos psicólogos da cidade de Sete Lagoas-MG, visando conhecer como é realizado o trabalho junto aos adolescentes com TCA.

A questão norteadora do trabalho foi: quais as contribuições da psicologia no enfrentamento de sintomas psicológicos desenvolvidos por adolescentes com Transtorno compulsão alimentar em Sete Lagoas-MG? Pressupõe-se que os adolescentes com TCA apresentam como sintomas: ansiedade, depressão, insegurança, baixa autoestima e estresse. Pressupõe-se também, que a psicologia pode contribuir no auxílio da identificação prévia desses sintomas, evitando o agravamento da situação. Para resolver a questão norteadora, o trabalho teve como objetivo geral descrever o papel da terapia cognitivo comportamental na compreensão dos sintomas do TCA desenvolvido por adolescentes e, como específicos, compreender o processo da adolescência, descrever o TCA e apresentar as intervenções da psicologia na abordagem cognitivo comportamental para tratar o TCA.

Para alcançar esses objetivos foi realizada uma pesquisa de campo, qualitativa e descritiva, que se deu através de entrevistas semiestruturadas a 7 psicólogos da cidade de Sete Lagoas-MG, que atendam ou já atenderam adolescentes com transtorno de compulsão alimentar. Os dados foram analisados de acordo com o modelo de análise de conteúdo, proposto por Bardin (2011).

A partir das entrevistas realizadas, houve a possibilidade de conhecer a atuação dos profissionais com casos de TCA, bem como técnicas e estratégias utilizadas e eles puderam expressar sua opinião e compartilhar suas experiências. Essas contribuíram para demonstrar que os adolescentes, além de todas as mudanças esperadas na adolescência, sofrem com a pressão das mudanças físicas que, em muitos casos, culminam com o desenvolvimento de TCA e, nestes casos, quando o adolescente chega ao consultório, os psicólogos devem, para além das técnicas, acolher e ouvir os mesmos, de forma a ganhar a confiança dos adolescentes, pois desta maneira, o diagnóstico, assim como o tratamento, pode ser realizado de modo mais efetivo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O PROCESSO DA ADOLESCÊNCIA E A INSATISFAÇÃO CORPORAL

De acordo com a definição do direito brasileiro, apresentada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), todo indivíduo com idade entre 12 e 18 anos é considerado como adolescente. Porém, dependendo da influência cultural, socioeconômica ou os aspectos biológicos, este período pode ser entendido de forma mais ampla, começando na puberdade 10 anos e encerrando este período aos 19 anos (ROCHA, *et al.*, 2017). Conforme dito por Santos,

Kuhne e Nélio (2016), o adolescente vivencia uma “fase de crise”, na qual se faz necessário lidar com as mudanças físicas, emocionais, psíquicas e cognitivas, ao mesmo tempo em que precisa lidar com exigências e conflitos sociais, com a família, escola, amigos e demais grupos sociais. Isto se dá porque o adolescente ao mesmo tempo em que passa pelo amadurecimento da identidade e eclosão da sexualidade, procura por sua autonomia.

A adolescência é uma fase caracterizada por alterações biológicas e psicossociais. Durante essa etapa, ocorrem transições no corpo, que nem sempre são desejadas pelos adolescentes. Devido aos padrões estabelecidos pela sociedade, geralmente eles concebem uma imagem ideal de corpo que não representa exatamente o corpo real. Quanto mais o corpo do adolescente se distancia do padrão desejado e idealizado pelo ele, maior a chance de frustração e diminuição da autoestima (BOLOGNESE *et al.*, 2018). Estas mudanças corporais são ocasionadas por uma aceleração do crescimento, bem como devido ao aumento da ingestão de alimentos, sem o necessário gasto de energia. Quando, neste processo, o peso corporal não corresponde ao desejo do adolescente, reflete em um comportamento de insatisfação e preocupação relacionadas à aparência (MAGALHÃES *et al.*, 2017).

Independente da faixa etária, existe uma preocupação com as questões estéticas, visto que o modelo de beleza e saúde idealizado hoje é o de pessoas magras, pois elas são consideradas bonitas e possuem mais chances de conquistar parceiros sexuais e um melhor posto no mercado de trabalho, devido a sociedade prezar pelos princípios estéticos. (ANDRADE; RUBIATTI, 2019). Essa busca pelo corpo perfeito, quando é feita sem os cuidados e suportes adequados, pode se transformar em um transtorno (LEMES *et al.*, 2016). Na procura pelo corpo magro, o adolescente pode buscar o emagrecimento sem o devido equilíbrio nutricional e com a prática incorreta de exercícios físicos, iniciando um ciclo de constante desapontamento. Um exemplo disso são as inúmeras dietas milagrosas que prometem o emagrecimento em um curto espaço de tempo, porém, degradam a saúde e geram um aumento de peso posterior (MAGALHÃES *et al.*, 2017).

Santos, Kuhne e Nélio (2016) ressaltam que ao se deparar com uma imagem corporal distorcida relacionada ao sobrepeso ou não, os adolescentes optam por soluções não saudáveis para compensar a ingestão exagerada de alimentos, como o ato de induzir o vômito, dietas restritivas ou o uso abusivo de laxantes. Essa busca incessante sem alcançar os resultados, induz a mudanças comportamentais que podem desenvolver um TCA.

2.2 O TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR

Silva, Prado e Seixas (2017) afirmam que o ato de comer é primeiramente, um instinto humano relacionado à sobrevivência. Porém, nos tempos antigos, a disposição de alimentos era menor e os indivíduos se alimentavam com o que a natureza dispunha. Na contemporaneidade, ainda existem lugares nos quais a carência de alimentos é uma realidade, porém, o cenário mais comum da maioria dos países é de fartura, com diversas opções de alimentos para as refeições, incluindo os alimentos industrializados. De acordo com Bolognese *et al.* (2018), na adolescência é necessário alimentar-se bem, pois o corpo está em constante mudança, visto que é uma fase que envolve o crescimento físico e uma maior produção de hormônios.

Quando o adolescente não se vê satisfeito com sua imagem corporal, pode favorecer a manifestação de transtornos alimentares, caracterizados como um conjunto de hábitos alimentares incorretos, que podem evoluir para uma compulsão, por serem realizados repetidamente e de forma persistente. (BOLOGNESE *et al.*, 2018). Conforme a definição do DSM-V, os transtornos alimentares ocorrem quando o indivíduo apresenta uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à mesma, tendo como consequência a manifestação de alterações na ingestão e na absorção dos alimentos, que prejudicam a saúde física e/ou o funcionamento psicossocial. Atualmente, são considerados Transtornos Alimentares: a Ruminação; Evitação/Restrição da ingestão alimentar, Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e o TCA. É importante frisar, que os critérios diagnósticos para se distinguir os transtornos alimentares são uma estrutura de categorização mutuamente exclusivo onde, no decorrer de um episódio, somente um desses diagnósticos pode ser atribuído (MARÇAL; JÚNIOR, 2018).

De acordo com Andrade e Rubiatti (2019), o transtorno de compulsão alimentar tem como critério de diagnóstico a repetição em um curto período de tempo dos episódios de compulsão alimentar (ECA) que possuem duas etapas. A primeira se dá através da ingestão de comida em grande quantidade para além de uma refeição comum num curto período. A segunda é identificada quando o adolescente passa a se sentir descontrolado durante a alimentação. Andrade e Rubiatti (2019) ressaltam que no DSM-V existem diversos níveis de seriedade, podendo classificar o TCA em leve, moderado, severo ou extremo, de acordo com a recorrência dos ECA's nos adolescentes. O TCA se distingue dos demais transtornos, como a BN e a AN, pois elas possuem um padrão alimentar restritivo e compensatório para aliviar o sofrimento psíquico causado pela compulsão, visando evitar o aumento do peso corporal.

Andrade e Rubiatti (2019) definem que o TCA promove no adolescente uma sensação de alívio imediato de angústia e ansiedade posterior ao ato, porém após algum tempo, as

sensações negativas retornam, pelo fato do adolescente não ter conseguido controlar seus impulsos naquele momento. O TCA para ser diagnosticado, o profissional precisa levar em consideração os sintomas alimentares juntamente com os sintomas afetivos, como por exemplo, o adolescente sentir repulsa de si mesmo, culpa, depressão, sensação de falta de controle e também vergonha (BORGES; DELL' AGLIO, 2017).

Outro fator importante para um diagnóstico correto do transtorno, se refere à sua periodicidade, pois ele é confirmado quando o indivíduo apresenta o ECA em pelo menos, duas vezes na semana, por, no mínimo, seis meses. Os sintomas apresentados por pessoas que desenvolveram esses transtornos assemelham-se a aqueles que possuem dependência ao uso de substâncias químicas, podendo manifestar indícios semelhantes ao vício, fissura e outros padrões compulsivos. Essa similaridade se dá devido ao transtorno se manifestar em sistemas neurais equivalentes a aqueles relacionados às dependências químicas, pois estão relacionados ao autocontrole e sensação de recompensa (MARÇAL; JÚNIOR, 2018).

2.3 AS INTERVENÇÕES DA PSICOLOGIA JUNTO AOS ADOLESCENTES COM SINTOMAS DE COMPULSÃO ALIMENTAR.

Azevedo (2019) destaca a importância em lembrar a história da alimentação dos seres humanos, e sua relação com a diminuição do esforço para se obter o alimento por meio da descoberta da prática da agricultura. Neste sentido, Silva, Prado e Seixas (2017) afirmam que partir da agricultura, houve a predileção e a possibilidade de escolha por determinados alimentos e a sua forma de fazê-los, surgindo assim, os hábitos alimentares. Esses não são imutáveis, pois ao longo dos anos, os seres humanos passaram por diferentes cenários e evoluções sociais, inclusive, no que tange à valorização de uma nutrição adequada.

Atualmente, há uma preocupação médica em relação à alimentação balanceada, que inclua os nutrientes e proteínas necessárias para uma vida saudável, pois ela pode reduzir a possibilidade de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Visto que os hábitos alimentares são também culturais e que a sociedade de atual é imediatista e voltada a refeições rápidas, o crescimento de redes de *fast-food* e de consumo de produtos congelados, com menores valores nutricionais, tem como consequência o aumento do sobrepeso, configurando assim uma transição nutricional da população (SILVA; PRADO; SEIXAS, 2017). No período da adolescência há uma preferência por *fast-food*, devido à rotina intensa de estudos cotidianos, os sabores acentuados e os lazeres nos fins de semana ligados ao consumo de comidas com alto

teor calórico, que propiciam uma má alimentação. Estes hábitos vão contra a alimentação ideal para se alcançar a imagem corporal idealizada, podendo ocasionar o desenvolvimento de TCA (AZEVEDO, 2019).

Bolognese *et al.* (2018) declaram que a família demora a perceber claramente os sinais do transtorno, porque são sutis e, em muitos casos, justificados pelos adolescentes com argumentos como: “é só mais uma dieta”, “eu não quero parecer gorda”, “meus colegas também fazem isso” e são negligenciados, devido a rotulação de ser “só mais uma fase” ou “isso é coisa de adolescente mesmo”. Assim, as próprias características juvenis tornam-se justificativas para o ato. Há também o fato de que os adolescentes comumente encobrem suas condutas dos pais em atos como usar roupas largas para não aparentar a magreza ou provocar vômitos em momentos nos quais a família não está em casa. A causa desse encobrimento dos sintomas perante os responsáveis é o receio de que, se eles descobrirem, o adolescente será orientado a interromper com os maus hábitos gerados pelo transtorno, fazendo com que esses passem a comportar-se similarmente aos “viciados”, não conseguindo cessar com os problemas comportamentais adquiridos (BORGES; DELL’ AGLIO, 2017).

Um dos reflexos do transtorno é o fato de o momento após a ingestão de alimentos em excesso durante um curto período, ser um momento de elevado desconforto e autocondenação (MARÇAL; JÚNIOR, 2018). De acordo com Silva, Altherino e Lima (2020), a maioria dos adolescentes que desenvolvem o TCA, são sensíveis às frustrações, possuem carência afetiva e por isso recorrem aos alimentos, em busca de uma compensação desse afeto e desta forma, exageram na quantidade ingerida, sentindo-se culpados após o ato. Também apresentam sintomas de ansiedade, problemas de interação social, traumas emocionais e depressão.

Pires e Laport (2019) enfatizam que os transtornos alimentares possuem causas multifatoriais que englobam aspectos biológicos, psicológicos, familiares e socioculturais. Esses aspectos se diferem entre: fatores predisponentes, que não são inevitáveis, porém pré-determinam as condições para o surgimento do transtorno; os fatores precipitantes, estipulados por episódios estressores ou dietas; e os fatores mantenedores, que caracterizam ou não o surgimento transtorno, como por exemplo a magreza como um padrão desejado pela sociedade, os aspectos culturais e as dietas restritas.

O diagnóstico do TCA deve ser realizado através de entrevistas, como por exemplo, a entrevista *Eating Disorder Examination* (EDE), e, para crianças e adolescentes, a Sessão de Transtornos Alimentares do DAWBA (PIRES; LAPORT, 2019). Locattelli, Diniz e Taki (2018) destacam que um dos métodos a serem aplicados, é o ECAP, um teste considerado

fundamental para o diagnóstico de TCA. O ECAP resume-se a um questionário contendo 16 questões objetivas, que possuem três a quatro alternativas, elas variam em uma escala de zero a três pontos. A soma final das 16 perguntas se classificam em: sem TCA para menor ou igual a 17 pontos; TCA moderado para 18 a 26 e TCA grave para maior ou igual a 27.

Andrade e Rubiatti (2019), identificam que, diante da complexidade do TCA, é necessário um trabalho realizado por uma equipe multidisciplinar que inclua nutricionistas, psicólogos e, em casos de intensificação do transtorno, assistência psiquiátrica com uso medicamentoso. Estes profissionais visam desenvolver um trabalho voltado para a necessidade específica de cada indivíduo. O primeiro passo é estabilizar o estado clínico e nutricional do sujeito, em seguida, reestabelecer os padrões saudáveis de peso e alimentação correta, logo após, a melhora das concepções disfuncionais e precaução de possíveis recaídas. Vale ressaltar a importância da participação da família no tratamento do TCA, pois ela pode auxiliar neste processo de recuperação (LOCATELLI; DINIZ; TAKI, 2018).

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é uma abordagem dentro do ramo da Psicologia, que ultimamente tem demonstrado sua eficácia nos tratamentos dos transtornos alimentares, devido ao fato de modificar os pensamentos associados à alimentação, à figura corporal, e melhorar a autoestima, bem como o desenvolvimento das habilidades sociais. (PEREIRA; COSTA; AYOAMA, 2020).

A psicologia clínica, com ênfase na abordagem cognitivo comportamental, exerce um papel fundamental no tratamento do TCA com os adolescentes, por que ela ajuda o indivíduo a compreender o processo que está vivenciando no momento, mostrando novas possibilidades e entendimento das mudanças que estão acontecendo, visto que, a adolescência é uma fase de grandes transformações. (LOCATELLI; DINIZ; TAKI, 2018). Portanto, a psicologia pode ajudar na TCA, pelo fato desse transtorno gerar sentimentos como depressão, raiva, ansiedade, tédio, baixa autoestima, estresse, que podem interferir nas relações sociais dos adolescentes, como por exemplo, na vida familiar e cultural, tratando desses sintomas, ou ao menos visando minimizá-los (AMORIM *et al.*, 2020).

3 METODOLOGIA

Este trabalho classifica-se como um estudo de campo, qualitativo e descritivo, pois visou conhecer e discorrer sobre as contribuições da psicologia em casos que envolvem transtornos de compulsão alimentar. O método utilizado foi o indutivo, que se caracteriza por

um processo de designar uma verdade ampla ou uma referência coletiva, partindo dos fatos singulares e comprovados para uma síntese abrangente (GIL, 2002).

A coleta de dados consistiu em uma entrevista via *e-mail*, opção escolhida devido aos cuidados e restrições decorrentes da COVID-19. Como critério de inclusão, os psicólogos deveriam possuir mais de 2 anos de atuação na profissão, e de exclusão, não trabalhar em Sete Lagoas. A entrevista foi, inicialmente, enviada a 10 psicólogos que trabalham com a abordagem cognitiva comportamental em Sete Lagoas-MG. A tempo para a análise para o cumprimento dos prazos, um total de 7 psicólogos responderam. A entrevista foi constituída por 8 perguntas semiestruturadas, cujo objetivo foi levantar informações da atuação dos psicólogos em casos de compulsão alimentar com adolescentes. Todos os psicólogos entrevistados assinaram o termo de consentimento esclarecido (TCLE), conforme os preceitos éticos de pesquisa.

A metodologia utilizada para análise das entrevistas foi elaborada a partir do método desenvolvido por Bardin (2011), a análise de conteúdo, que se caracteriza primeiramente em uma pré-análise, na qual levantou-se os dados obtidos e se organizou os dados. Para a análise, considerou-se as seguintes regras: regra da exaustividade, em que os entrevistados se encaixa nos critérios pré-estabelecidos para inclusão; a regra da representatividade foi utilizada, pois os psicólogos consistem em uma amostragem representativa do universo; regra de homogeneidade, pois as questões semiestruturadas das entrevistas foram iguais para todos os participantes; regra de pertinência no qual as perguntas das entrevistas eram adequadas aos objetivos e a questão norteadora da pesquisa (MENDES; MISKULIN, 2016).

Num segundo momento, ocorreu a exploração do material, que dividiu determinados assuntos em eixos temáticos, e por último, foi efetuado o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (BARDIN, 2011). Após a análise do material, de acordo com as respostas dadas pelos entrevistados, os resultados foram divididos em categorias: os adolescentes com TCA, o diagnóstico do TCA e as intervenções psicológicas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 7 psicólogos que trabalham com a abordagem cognitivo comportamental em Sete Lagoas, MG, atendendo diferentes públicos, inclusive adolescentes que apresentam sintomas do transtorno de compulsão alimentar. Entre estes profissionais entrevistados, encontram-se um homem e 6 mulheres, que possuem a faixa etária de 25 a 51

anos, com tempo de atuação médio de 4,8 anos. A fim de preservar a identidade dos profissionais entrevistados, utilizou-se nomes fictícios, conforme demonstrado no quadro 1:

Quadro 1: perfil dos participantes da pesquisa

Nome Fictício	Idade	Sexo	Tempo de Atuação
Laura	31 anos	Fem.	3 anos
Isadora	43 anos	Fem.	8 anos
Rodrigo	51 anos	Mas.	9 anos
Renata	32 anos	Fem.	6 anos
Claudia	48 anos	Fem.	3 anos
Bárbara	25 anos	Fem.	2 anos
Mônica	27 anos	Fem.	3 anos

Fonte: dados da pesquisa

4.1 O ADOLESCENTE COM TCA

A partir das respostas dos profissionais foi possível notar que eles concebem a adolescência como uma fase de desenvolvimento e de transição entre a infância e a vida adulta, repleta de diversas transformações e descobertas. Eles relataram que entre as principais queixas apresentadas pelos adolescentes com TCA estão a insatisfação corporal, as frustrações advindas de cobranças dos padrões de beleza estabelecidos pela sociedade e a baixa autoestima. Ainda apresentaram como principal dificuldade na intervenção a resistência às estratégias propostas pelos psicólogos. Para Magalhães *et al.* (2017), por a adolescência ser um período de mudanças psicossociais, físicas e biológicas, assim, a busca incessante pelo corpo perfeito faz com que os adolescentes adotem medidas não saudáveis para alcançar o padrão e o fato de não conseguirem leva a frustração. Estas afirmações podem ser observadas conforme as seguintes falas:

“A adolescência é um período da vida dos indivíduos que é marcado por muitas mudanças, sejam elas: físicas, psíquicas, emocionais e hormonais”. (Claudia)

“A mudança do querer, o modismo, o ‘ser influenciado’, em muitos momentos traz para o profissional uma dificuldade, pela variação de humor que os jovens vêm apresentando nos dias atuais”. (Mônica)

“Entre as possíveis mudanças, isolamento, baixa autoestima, pois existe uma cobrança social por resultados, frustração de não obter o corpo desejado e a falta de atenção na escola prejudica com erros frequentes em tarefas simples, o que pode provocar *bullying*. Dificuldade para manter a atenção em atividades em grupo pode fazer com

que estes adolescentes se isolem. Dificuldades em seguir instruções, ou dificuldades para organizar atividades escolares e/ou finalizar tarefas”. (Rodrigo)

Corroborando com estas falas sobre adolescência e suas mudanças, Santos, Kuhne e Nélio (2016) destacaram que o adolescente precisa lidar com vários conflitos internos e externos que perpassam pelas mudanças físicas, cognitivas e emocionais, juntamente com os conflitos familiares e sociais. Assim, o adolescente pode apresentar inconstâncias e comportamentos conflituosos, pois além de estar no auge das mudanças hormonais e também terem de lidar com a eclosão de sua sexualidade, sua identidade e autonomia estão ainda em construção.

Estes resultados obtidos nas entrevistas são comuns nos adolescentes devido as inumeráveis mudanças vivenciadas por eles, segundo Bolognose *et al.* (2018), pois o distanciamento entre o padrão de beleza desejado pelo indivíduo e o corpo atual gera frustração e diminuição da autoestima. O psicólogo Rodrigo também destaca essas mesmas observações e acrescenta as consequências do *bullying*, que reforçam os pensamentos negativos sobre si mesmo. Matos *et al.* (2020) percebem uma possível relação entre o *bullying* e a baixa autoestima, uma vez que ambos podem causar insatisfação com a vida, solidão, estresse, humor depressivo e provocar conflitos intrafamiliares.

4.2 O DIAGNÓSTICO DO TCA

De acordo com Balbino *et al.* (2020), é fundamental a realização do diagnóstico correto de TCA para depois visar tratamentos efetivos de acordo com a necessidade de cada adolescente. Em relação ao diagnóstico do TCA, os psicólogos relataram que os sintomas psicológicos mais presentes entre os adolescentes atendidos estão a depressão, o estresse, a ansiedade e a baixa autoestima. Para Amorim *et al.* (2020), o TCA provoca nos adolescentes sentimentos como raiva, ansiedade, baixa autoestima, estresse e depressão. Estes sintomas influenciam nas relações sociais dos adolescentes. Segundo os entrevistados, as estratégias utilizadas para a realização do diagnóstico do TCA são a anamnese, afim de conhecer sobre a história de vida do adolescente, bem como a análise do contexto no qual o sujeito está inserido, conforme relatado:

“A primeira entrevista é algo primordial, pois traz informações adicionais que muitas vezes não aparecem como a queixa inicial”. (Laura)

“Realizo anamnese, bem como a condução das sessões com o paciente e familiares que residem com ele. Levando em consideração o tempo, a frequência com que ele ou os familiares relatem que está acontecendo, início o trabalho frente ao enfrentamento deste transtorno de compulsão alimentar”. (Isadora)

“Ansiedade, depressão, baixa autoestima, pensamentos distorcidos, crenças negativas, compulsões ou restrições alimentares, vergonha, irritação, mau humor, tristeza, agressividade e às vezes fobia social”. (Claudia)

“Busco sempre em um primeiro momento acolher, entender o que o leva tal situação (entrar no mundo do jovem), até porque, não descartando existe o famoso modismo, por isso a cautela para finalizar um diagnóstico, para que ele não seja errôneo”. (Bárbara)

Canduro, Paz e Pacheco (2018) relatam que o TCA para ser diagnosticado, é necessário investigar fatores antecedentes aos episódios de compulsão alimentar, buscando a identificação de possíveis gatilhos que podem ter levado os adolescentes a comerem exageradamente em curto período de tempo. Assim como mencionado pelas psicólogas entrevistadas Laura e Isadora, os autores Borges e Dell’ Aglio (2017), consideram que para o diagnóstico do TCA, o profissional deve conhecer a história de vida do adolescente e o contexto no qual este se insere, para posteriormente considerar os sintomas afetivos juntamente com a compulsão de comer.

Com relação aos sintomas desenvolvidos pelos adolescentes com TCA, citados pelas psicólogas entrevistadas, os autores Silva, Altherino e Lima (2020) corroboram com este resultado, ao apresentar como principais sintomas desenvolvidos pela maioria dos adolescentes a sensibilidade às frustrações, sintomas relacionados a ansiedade, baixa autoestima, depressão e pensamentos negativos. Ferreira (2018) destaca a importância de identificar estes sintomas para poder tratá-los da maneira correta, lembrando que cada indivíduo tem sua própria maneira de manifestar o TCA e por isso, faz-se relevante buscar ajuda profissional o quanto antes.

4.3 AS INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E SUA IMPORTÂNCIA NO TRATAMENTO DO TCA

Foi possível notar, a partir das falas dos entrevistados, que o papel do psicólogo na atuação com TCA em adolescentes é auxiliar o indivíduo a se compreender, favorecer novas mudanças e desenvolver estratégias adaptativas para a situação atual, entre outros. As estratégias utilizadas no tratamento do TCA nos adolescentes são a modificação dos pensamentos disfuncionais e distorções cognitivas, bem como a ressignificação da imagem que o adolescente possui de si mesmo. Ainda, como estratégia para o tratamento das consequências do TCA os

entrevistados apresentaram trabalhar o significado que aquele comportamento tem gerado na vida do adolescente. Diniz e Lima (2017) relatam que o trabalho do psicólogo em casos de TCA consiste em ajudar o indivíduo a lidar com seu sofrimento emocional.

“Na Abordagem Cognitivo Comportamental tem protocolos específicos para cada transtorno. No protocolo específico para transtornos alimentares utilizamos as estratégias de enfrentamento, enfraquecimento e desaparecimento das crenças intermediárias ou pensamentos disfuncionais. Ela é pensada a partir da demanda encontrada em cada caso. Mesmo se tratando da mesma patologia, não temos uma receita pronta, cada caso é um caso! As estratégias estão muito relacionadas às demandas encontradas e à forma que cada pessoa recebe e elabora as suas questões psicológicas”. (Claudia)

“A presença do psicólogo(a) proporciona mudanças nos padrões doentes e o estabelecimento de novos comportamentos e rotinas saudáveis. Por isso, é de suma importância, fazer o tratamento adequado com profissionais capacitados. Os atendimentos psicológicos são indispensáveis para entender a dinâmica do distúrbio e lutar contra ele. Na terapia, a pessoa compreende o que está por trás de sua relação com a comida e aprende novas formas de lidar com suas demandas emocionais”. (Isadora)

“No caso, a estratégia que utilizo é identificar o que de fato afeta o cliente e ressignificar sua visão sobre o evento para que ele possa lidar melhor com a situação e alterar seu comportamento. A ressignificação do cliente quanto sua relação com a comida também deve ser trabalhada”. (Laura)

Considerando que os entrevistados utilizam as técnicas da TCC, Moura *et al.* (2018) consideram que a TCC se fundamenta na ideia de que as cognições interferem nas emoções e nos comportamentos do indivíduo, estabelecendo assim uma inter-relação entre eles. Esta abordagem tem como objetivo principal a melhoria nas distorções cognitivas que cada um possui em si mesmo, do mundo e do futuro. Conforme Marques e Baldessin (2016), a TCC presume que um sistema de crenças disfuncionais pode influenciar no desenvolvimento TCA, como por exemplo o fato da magreza ser algo visto como bonito e a gordura como feio, entre outras. Diante disso, aplicam-se técnicas cognitivas com ênfase na transformação dos pensamentos alterados e na reestruturação de crenças.

De acordo com Ribeiro (2016), adota-se algumas técnicas como conscientizar o paciente sobre a causa que o leva a se alimentar compulsivamente, identificar quais situações potencializam a vontade de comer, sugerir exercícios de relaxamento para ajudar no controle das emoções, incentivar o indivíduo a ter novas experiências, promover a valorização de aspectos positivos do paciente, esclarecer os sintomas relacionados à depressão e a ansiedade, aperfeiçoar as competências favoráveis para lidar com os pensamentos e comportamentos, bem como incentivar a busca por uma nutricionista e a prática de atividades físicas para ajudar no tratamento.

Stival *et al.* (2017) ressaltam que a técnica de auto monitoramento é muito importante, pois faz o paciente observar a si mesmo e registrar a ingestão de alimentos do dia, bem como a busca por controlar os estímulos que pode levar ao ato de comer e a resolução de problemas que visa auxiliar o indivíduo a enxergar diversas maneiras de enfrentar seus problemas para além de uma má alimentação.

Ainda, foi percebido nas respostas dos psicólogos a importância da participação da família no processo terapêutico. Ornelas e Santos (2016) consideram a participação da família como indispensável no tratamento dos adolescentes com TCA, pois ajuda nas tomadas de decisões, bem como planejamento das tarefas determinadas pelos psicólogos e acompanhamento do adolescente. Os autores ressaltam que todo o sistema familiar do adolescente necessita adequar-se à realidade vivenciada, visando propiciar os cuidados essenciais com o adolescente. Em consonância a este resultado, os entrevistados relatam que a família funciona como alicerce para os adolescentes, conforme as falas:

“A participação da família no processo terapêutico dos adolescentes é de fundamental importância, pois quanto mais a família apoiar nesse processo, mais rápido esse adolescente vai modificar os pensamentos distorcidos e disfuncionais, sendo capaz de interpretar as situações de maneira mais realista”. (Claudia)

De acordo com Bloc *et al.* (2019), os transtornos alimentares ultimamente têm afetado bastante a vida da população em geral. Isso está associado aos sintomas ansiosos, depressivos e de baixa autoestima. O trabalho do psicólogo se encaixa na busca de uma melhor compreensão de si mesmo e redução dos sintomas desencadeados pelo TCA. Faz-se relevante mencionar que a terapia cognitiva comportamental foca na compreensão das variáveis que levam ao desenvolvimento do transtorno, buscando identificar pensamentos distorcidos, crenças, entre outros, o que ajuda no tratamento do TCA.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho constatou a importância da atuação do psicólogo no diagnóstico e tratamento dos adolescentes com TCA, sendo que a Terapia Cognitivo Comportamental tem se demonstrado eficaz nestes casos, pois essa apresenta diversas técnicas necessárias para identificar o que está por traz do episódio compulsivo, modificar a percepção distorcida de si e possibilitar mudanças. Diante dos resultados obtidos, considera-se que os objetivos foram

alcançados e confirmados os pressupostos de que os sintomas mais presentes em adolescentes com TCA são a ansiedade, depressão, insegurança e estresse.

O trabalho serviu para enfatizar a necessidade do acompanhamento psicológico nos casos de TCA em adolescentes, bem como para demonstrar, mesmo que superficialmente, o trabalho do profissional da psicologia nestes casos, que é intermediar a relação do indivíduo consigo mesmo, promovendo a reflexão e transformação de seus comportamentos.

Ressalta-se que devido a pandemia de COVID-19, houve dificuldades em realizar as entrevistas presencialmente, por isso o contato se deu via *e-mail*. Mas, o trabalho supriu as expectativas iniciais e garantiu as respostas necessárias para a construção deste estudo. O artigo limitou-se a estudar a contribuição da psicologia no enfrentamento do TCA com adolescentes e como a psicologia clínica se aplicava em Sete Lagoas-MG nesses casos. Assim, para futuros trabalhos, sugere-se pesquisar sobre a perspectiva que os adolescentes com TCA têm de si mesmo, como eles se veem e se sentem e quais sintomas desenvolvem, ou seja, um estudo mais aprofundado sobre o TCA com os adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA, American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** – DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMORIM, M. M.; FRANCO, M. S.; RABELLO, M. E. S.; SOUZA, W.; MONTEZE, N. Prevalência de ansiedade, depressão e estresse em clientes obeso numa clínica escola. **13 Congresso Nacional De Psicologia Da Saúde**, Covilhã, Portugal, v. 1, n. 13, p. 629-637, jan./2020. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/7578/1/13CongNacSaude_629.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2020.

ANDRADE, M. Q. B.; RUBIATTI, A. M. M. O trabalho psicoterapêutico em sujeitos com excesso de peso que possuem transtorno de compulsão alimentar (tca). **Revista Brasileira Multidisciplinar**. Araraquara, SP, v. 22, n. 1, p. 33-43, jan./2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2019.v22i1.602>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

AZEVEDO, E. Alimentação, sociedade e cultura: temas contemporâneos. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 19, no 44, jan/abr 2017, p. 276-307. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/15174522-019004412_> Acessos em: 16 de mai. 2020.

BALBINO, M. R. N.; SOUZA, M. N. A.; NOGUEIRA, T. B. S. S.; SUAREZ, P. R.; SUAREZ, L. A. B.; CALDAS, T. Proposta de um sistema especialista para identificação de transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**. Pombal, PB, v. 10, n.2, p.

117-126, abr.-jun./2020. Disponível em: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES>
DOI: <https://10.18378/rebes.v10i2.7842>. Acesso em: 03 out. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

BLOC, L. G.; NAZARETH, A. C. P.; MELO, A. K. S.; MOREIRA, V. Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Rev. Psicol. Saúde**. Campo Grande, MS, v.11, n.1, p. 3-17. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617>>. Acesso em: 05 out.2020.

BOLOGNESE, M.; SILVA, D.; BIANCHINI, J.; NARDO, C.; BENNEMANN, R. M. JUNIOR, N. Transtorno de compulsão alimentar periódica: fatores associados em adolescentes sobrepesados e obesos. **Psic., Saúde & Doenças [online]**. 2018, vol.19, n.3, pp.755-763. ISSN 1645-0086. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190322>>. Acessos em: 11 de mar. 2020.

BORGES, J. L.; DELL'AGLIO, D. D. Desafios éticos na pesquisa com adolescentes: implicações da exigência do consentimento parental. **Revista da SPAGESP**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 43-57, nov./2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6272468>>. Acesso em: 28 de mar. 2020.

BRASIL. **Lei no 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 16 ago. 2020.

CANDURO, G. N.; PAZ, C. G.; PACHECO, J. T. B. Avaliação e intervenção no transtorno da compulsão alimentar (tca): uma revisão sistemática. **Psico**: subtítulo da revista, Porto Alegre, v. 49, n. 4, p. 384-394, mai./2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2018.4.28385>>. Acesso em: 18 mar. 2020.

DINIZ, N. O.; LIMA, D. M. A. A atuação do psicólogo no atendimento a pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa **Revista Humanidades**. Fortaleza, CE, v. 32, n. 2, p. 214-222, jul./dez. 2017 Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/323530723_A_atuacao_do_psicologo_no_atendimento_a_pacientes_com_transtorno_alimentar_de_bulimia_nervosa>. Acesso em: 07 out. 2020.

FERREIRA, T. D. Transtornos alimentares: principais sintomas e características psíquicas. **Rev. Uningá**. Maringá, PR, v. 55, n. 2, p. 169-176, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/176/1693>>. Acesso em: 06 out. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Edição. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

LEMES, D. C. M.; CÂMARA, S. G.; ALVES, G. G.; AERTS, D. Satisfação com a imagem corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva [online]**. 2018, vol.23, n.12, pp.4289-4298. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.14742016>>. Acesso em: 03 de abr. 2020.

LOCATELLI, B. M. J.; DINIZ, J. S.; TAKI, M. S. Prevalência de transtorno de compulsão alimentar em universitárias de diferentes áreas de estudo em uma universidade de várzea de grande-MT. **II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag**. Mato Grosso, v. 2, n. 2, p. 21-31, set./2018. Disponível em:

<<http://periodicos.univag.com.br/index.php/mostranutri/article/view/755>>. Acesso em: 04 de jun. 2020.

MAGALHÃES, J. B.; BUSANELLO, A.; SALVADOR, J. M. C.; LEAL, G. V. S.

Comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes: estudo da influência materna. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, Itapetinga, v. 4, n. 5, p. 36-45, out./2017. Disponível em: <<https://periodicos.itp.ifsp.edu.br/index.php/IC/article/view/971/753>>. Acesso em: 24 de abr. 2020.

MARÇAL, T. A. E. A.; JÚNIOR, E. G. J. Intervenção psicológica em adultos obesos com o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP). **Arch Health Invest**. v. 7, n. 2, p. 65-69, Araçatuba-SP, Brasil. 2018 - Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i2.2377>>. Acesso em: 21 de abr. 2020.

MARQUES, E. L. L.; BALDESSIN, A. O. Obesidade associada ao transtorno de compulsão alimentar periódica: breve aporte do tratamento da terapia cognitivo-comportamental.

Psicologia.pt, mai. 2015. Disponível em:

<<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0988.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2020.

MATOS, V. J.; SILVA, J. P.; SANTOS, K. D.; & GUIMARÃES, V. M. A. Autoestima e bullying: uma revisão integrativa. **Revista Educar Mais**. Sergipe, AL, v.4, n. 3, p. 577-590, set./2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.15536/reducarmais.4.2020.1904>>. Acesso em: 03 out. 2020.

MENDES, R. M.; MISKULIN, R. G. S. A análise de conteúdo como uma metodologia. **Cad. Pesqui.** [online]. 2017, vol.47, n.165, pp.1044-1066. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/198053143988>>. Acesso em: 29 set. 2020.

MOURA, I. M.; ROCHA, V. H. C.; BERGAMINI, G. B.; SAMUELSSON, E.; JONER, C. SCHNEIDER, L. F.; MENZ, P. R. A terapia cognitivo comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, p. 423-441, jan./jun., 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i1.557> Acesso em: 07 out. 2020.

ORNELAS, E. D. V.; SANTOS, M. A. O Percurso e seus Percalços: Itinerário Terapêutico nos Transtornos Alimentares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, SP, v. 32 n. 1, p. 169-179, Jan-Mar/2016. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/010237722016012445169179>> Acesso em: 03 out. 2020.

PEREIRA, M. N. D. S.; COSTA, E. D. A. AOYAMA, E. R. M. Anorexia e bulimia nervosa como transtornos alimentares em adolescentes. **ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**: subtítulo da revista, Distrito Federal - Brasil, v. 2, n. 3, p. 1-4, jan./2020.

Disponível em: <<http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/363/130>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

PIRES, J. A.; LAPORT, T. J. Transtornos alimentares e as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento. **Revista Mosaico Suplemento 2**, Vassouras, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 116-123, dez./2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.21727/rm.v10i2Sup.1952>>. Acesso em: 01 de jun. 2020.

RIBEIRO, R. Compulsão alimentar: um encontro entre a nutrição e a psicologia. **Psicologia.pt**. mar. 2016. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0961.pdf>>. Acesso em 04 out. 2020.

ROCHA, M.; PEREIRA, H.; MAIA, R.; SILVA, E.; MORAIS, N.; MAIA. Aspectos psicossociais da obesidade na infância e adolescência. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 3, p. 712-723, out./2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15309/17psd1807>>. Acesso em: 03 de jun. 2020.

SANTOS, A. A.; KULNE, R.; NÉLIO, T. S. Aprendizagem e comportamento social: Uma análise diante dos conflitos inerentes a fase da adolescência. **Revista Diálogos (RevDia)**, Mato Grosso, v. 4, n. 2, p. 138-156, nov./2016. Disponível em: <<http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/revdia/article/view/4639>>. Acesso em: 18 de fev. 2020.

SILVA, B. D.; ATHERINO, J. C.; LIMA, R. S. V. Transtorno da compulsão alimentar no ambiente de trabalho: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Vol. Sup. n. 40, e2521. Ano 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e2521.2020>>. Acesso em: 25 de mai. 2020.

SILVA, J. K.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. A força do "hábito alimentar": referências conceituais para o campo da Alimentação e Nutrição. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 27 [4]: 1065-1085, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000400011>. Acesso em: 03 de mar. 2020.

STIVAL, J. K.; ABREU, L. E.; FIDELIS, P. M.; HERNANDES, J. C. A eficácia da terapia cognitivo comportamental no tratamento de transtorno compulsivo alimentar periódico. **Revista de Trabalhos Acadêmicos- UNIVERSO**. Goiânia: Ano 2, número 3, 2017. Disponível em: <<http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=3960&path%5B%5D=2464>>. Acesso em: 10 out. 2020.