

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

KAYANE INGRID GONÇALVES BRITO

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)
PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO
DE COMPULSÃO ALIMENTAR**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

KAYANE INGRID GONÇALVES BRITO

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)
PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO
DE COMPULSÃO ALIMENTAR**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Me. Silvia Morais de Santana
Ferreira

KAYANE INGRID GONÇALVES BRITO

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)
PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO
DE COMPULSÃO ALIMENTAR**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 03/12/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: ME. SILVIA MORAIS DE SANTANA FERREIRA

Membro: DRA FLAVIANE CRISTINE TROGLIO DA SILVA / UNILEÃO

Membro: ME MARCOS TELES DO NASCIMENTO / UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC) PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR

Kayane Ingrid Gonçalves Brito¹
Silvia Morais de Santana Ferreira²

RESUMO

A adolescência constitui um período crítico do desenvolvimento humano, marcado por intensas transformações físicas, sociais e emocionais, o que confere maior vulnerabilidade ao surgimento de transtornos alimentares. Este estudo descreve as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a regulação emocional de adolescentes com Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA), investigando a eficácia dessa abordagem no manejo de emoções intensas e padrões disfuncionais. A metodologia consistiu em uma Revisão Bibliográfica Narrativa, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, que buscou sintetizar artigos publicados nos últimos cinco anos nas plataformas SciELO e Google Acadêmico. Os principais resultados demonstram que a TCC se estabelece como tratamento de primeira linha, atuando de forma multifacetada ao promover a reestruturação cognitiva de crenças disfuncionais sobre corpo e alimentação, e ao capacitar o adolescente com habilidades de regulação emocional, como *Mindfulness* e Tolerância ao Sofrimento. A pesquisa aponta que a compulsão alimentar é um mecanismo de coping disfuncional para o afeto negativo, intensificado pela pressão social e vulnerabilidade na construção da identidade juvenil. Conclui-se que a TCC é essencial para desarmar o ciclo compulsão-culpa, restaurando o senso de controle e promovendo um ajustamento psicológico e social mais saudável, reforçando a importância de intervenções focadas na saúde emocional.

Palavras-chave: Adolescência; Transtorno de Compulsão Alimentar; Terapia Cognitivo-Comportamental; Regulação Emocional; Autoestima.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: kaygoncz09@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: silviamorais@leaosampaio.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Durante a adolescência, período marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, é comum que os jovens enfrentam dificuldades na regulação de suas emoções. Essas dificuldades podem favorecer o surgimento de comportamentos alimentares desordenados, como o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA), caracterizado pela ingestão de grandes quantidades de alimentos em um curto espaço de tempo, associada a sentimentos de perda de controle e culpa (Santos *et al.*, 2023). No contexto brasileiro, estudos apontam que adolescentes com dificuldades de regulação emocional são mais propensos a desenvolver padrões compulsivos de alimentação, o que reforça a necessidade de investigações voltadas para intervenções terapêuticas eficazes (Camargos; Lopes; Bernardino, 2020).

Nesse cenário de vulnerabilidade, torna-se imperativa a busca por intervenções terapêuticas que sejam tanto eficazes quanto específicas para a população adolescente. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca no panorama clínico por sua natureza estruturada e por focar diretamente na modificação dos esquemas cognitivos e comportamentais (Camargos; Lopes; Bernardino, 2020).

A partir dessa perspectiva, levanta-se o seguinte questionamento: quais as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para a regulação emocional de adolescentes com Transtorno de Compulsão Alimentar? Entender essa dinâmica sutil é fundamental para otimizar o tratamento, direcionando a intervenção para o cerne do sofrimento do adolescente e promovendo uma melhora que vá além da simples redução sintomática.

A escolha por investigar essa temática fundamenta-se na prevalência de comportamentos alimentares disfuncionais entre adolescentes (Júnior; Silva, 2023), os quais frequentemente se configuram como estratégias de enfrentamento de demandas emocionais. Tais comportamentos podem representar mecanismos de regulação afetiva, nos quais emoções percebidas como “negativas” são simbolicamente internalizadas por meio da alimentação. Esses padrões comportamentais, apesar de comuns, seguem sendo naturalizados ou invisibilizados no cotidiano, o que pode atrasar o diagnóstico e dificultar a busca por intervenções adequadas.

No campo acadêmico, a Terapia Cognitivo-Comportamental é amplamente estudada e aplicada no tratamento de transtornos alimentares, sendo reconhecida por seu embasamento

empírico e estrutura voltada à modificação de padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais.

Entretanto, a diversidade de fatores envolvidos nos quadros de compulsão alimentar durante a adolescência, especialmente os aspectos relacionados à regulação emocional, ainda convida à ampliação de investigações que articulem esses elementos que colaborem para o aprofundamento teórico e metodológico das intervenções psicológicas voltadas a adolescentes com TCA.

Do ponto de vista social, a cultura da aparência e o julgamento constante sobre o corpo e os hábitos alimentares contribuem para a estigmatização dos sintomas e para o isolamento emocional dos indivíduos que sofrem com o transtorno. A escuta clínica qualificada torna-se, nesse contexto, um elemento fundamental para acolher as demandas emocionais envolvidas e promover alternativas terapêuticas eficazes (Gomes *et al.* 2021).

Diante da complexidade que envolve o Transtorno de Compulsão Alimentar na adolescência, torna-se necessário investigar a eficácia de intervenções baseadas em evidências, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), no manejo desse quadro. Estudos que avaliem o impacto da TCC sobre os episódios de compulsão e sobre os aspectos emocionais associados ao transtorno contribuem não apenas para o avanço do conhecimento científico, mas também para o aprimoramento de práticas clínicas e para a redução dos estigmas relacionados aos transtornos alimentares e à saúde mental.

Assim, este estudo tem como objetivo geral descrever as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a regulação emocional de adolescentes com Transtorno de Compulsão Alimentar. Especificamente, busca-se compreender as particularidades do desenvolvimento emocional na adolescência, caracterizar o Transtorno de Compulsão Alimentar, abordando suas principais características diagnósticas, implicações clínicas, prevalência e especificidades nesse grupo etário, além de analisar como a TCC tem sido utilizada no tratamento desse transtorno, com ênfase nas estratégias voltadas para a regulação emocional e para a redução dos episódios de compulsão.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

A pesquisa possui natureza descritiva, que se caracteriza por buscar a exposição detalhada das características de determinado fenômeno sem interferir sobre ele, permitindo a

identificação, registro das variáveis envolvidas (Gil, 2022). Consiste em uma Revisão Bibliográfica Narrativa, método que possibilita a seleção trabalhos afim de integra e sintetizar os resultados de pesquisas já realizadas, possibilitando uma compreensão abrangente do estado da arte sobre o tema investigado (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Quanto à análise dos dados, a investigação possuiu abordagem qualitativa, priorizando a interpretação dos achados e a compreensão dos conteúdos de pesquisa encontrados, em vez da mensuração estatística, o que é adequado ao objetivo de analisar estratégias terapêuticas e seus impactos clínicos.

Foram selecionados artigos disponibilizados em uma íntegra, em língua portuguesa ou inglesa, nos últimos cinco anos, acessados por meio das plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciElo) e Google Acadêmico. Os descritores utilizados na busca foram: “Transtorno de Compulsão Alimentar”, “Adolescência”, “Terapia Cognitivo-Comportamental” e “Regulação Emocional”.

2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.2.1 O desenvolvimento emocional na adolescência e suas especificidades

A adolescência pode ser definida como um período de transição da infância para a vida adulta, marcado por intensas e multifacetadas transformações. Do ponto de vista biológico, essa fase é claramente delimitada pelo início da puberdade, caracterizada pelo surgimento dos caracteres sexuais secundários, como a menarca nas mulheres e a produção de sêmen nos homens. Essas mudanças orgânicas impõem ao indivíduo a necessidade de se adaptar a um novo corpo, que assume um novo papel social e relacional, culminando na complexa busca e construção de uma nova identidade (Domingos; Santana; Zanatta, 2021).

A adolescência constitui um período crucial de maturação cerebral, um processo impulsionado pelas profundas transformações hormonais dessa fase. Essa maturação é vital para o desenvolvimento da regulação emocional, pois envolve o incremento no uso de áreas cerebrais avançadas, como o córtex pré-frontal. Essa mudança neurobiológica é fundamental para que o adolescente desenvolva a capacidade de gerir a ocorrência, a intensidade e a expressão das suas emoções de maneira adaptativa (Machado *et al.*, 2025).

Essa fase de desenvolvimento é frequentemente percebida como um tempo de instabilidade comportamental e uma série de contradições internas (Soares; Silva, 2021). A ambivalência entre o desejo de autonomia e a dependência familiar, bem como a inconstância emocional, são características centrais da adolescência. A conciliação das rápidas mudanças

orgânicas e psicológicas com as expectativas do meio exige um esforço adaptativo significativo, onde o "normal" do adolescente pode ser socialmente dissonante ou "esquisito" para o senso comum (Domingos; Santana; Zanatta, 2021).

A adolescência é um período crítico de desenvolvimento humano, no qual o adolescente busca a construção de sua personalidade e identidade, enfrentando rituais vividos e cobranças consequentes. O indivíduo passa por várias crises, comumente chamadas de "Crise da Adolescência," e precisa lidar com o luto pelas perdas relacionadas ao corpo infantil em função da nova identidade. Essa fase de transição é frequentemente associada à manifestação de problemas de autoestima, como baixa autoconfiança, insegurança e ansiedade (Coling *et al.*, 2024).

O modo como o adolescente lida com esse processo é influenciado por sua preparação: aqueles que se sentem mais informados tendem a encarar as mudanças de forma mais madura e positiva. Contudo, a falta de preparo, ou o conflito com as expectativas parentais e sociais, pode gerar inseguranças e sofrimento. Esse contexto reforça a necessidade de suporte emocional e comunicação aberta para mitigar os conflitos inerentes a essa etapa (Sonohara; Gallo, 2021).

O desenvolvimento emocional é um processo complexo que nessa fase, especialmente, é influenciado pela intensa pressão social e cultural, tendo ênfase no que tange à autoimagem e à autoestima. Assim, a percepção do próprio corpo é constantemente moldada por padrões estéticos externos, levando muitos adolescentes a internalizarem um ideal de corpo que pode ser inatingível, impactando diretamente sua saúde mental (Pereira *et al.*, 2023).

Essa dificuldade em aceitar a própria imagem corporal, aliada a uma maior vulnerabilidade emocional, é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais e transtornos alimentares, conforme observado em estudos com adolescentes, inclusive aqueles engajados em práticas esportivas como o judô, onde a pressão pelo peso ideal é evidente (Bennemann; Meirelles; Souza, 2024).

A instabilidade emocional e a autoavaliação negativa são agravadas pela pressão social constante e pelas mídias sociais, levando os adolescentes a se compararem constantemente e a se ajustarem, muitas vezes com sofrimento, a padrões socialmente impostos quanto ao corpo e à beleza idealizada. A autoestima, sendo substancialmente afetada pela natureza física, emocional e relacional, torna-se a variável mais crítica para o ajustamento psicológico e social do adolescente (Coling *et al.*, 2024).

A autoestima e a autoimagem se tornam pilares vulneráveis durante este período, sendo a principal fonte de preocupação a aceitação e o pertencimento ao grupo de pares. A internalização dos ideais de magreza ou performance corporal, frequentemente veiculados pela mídia e pelo ambiente social, gera uma pressão constante que pode culminar em insatisfação corporal e dietas restritivas, que são, paradoxalmente, fatores de risco para a compulsão alimentar (Pereira *et al.*, 2023; Bennemann; Meirelles; Souza, 2024).

Ademais, as distinções na forma como os jovens expressam suas emoções são atribuídas a uma combinação de influências, incluindo fatores biológicos, como as diferenças hormonais, e padrões socioculturais. Assim, as variações hormonais são consideradas elementos que contribuem para a forma como meninos e meninas diferem no manejo de suas emoções durante essa fase do desenvolvimento (Machado *et al.*, 2025).

A percepção de desajuste corporal ou de fracasso em atingir esses padrões idealizados intensifica as emoções negativas, como ansiedade, tristeza e vergonha. É nessa dinâmica que a alimentação desordenada se insere, funcionando como um mecanismo de regulação emocional que oferece um alívio rápido, porém temporário, para o sofrimento psíquico (Santos *et al.*, 2023). O alimento, nesse sentido, é ressignificado como uma ferramenta de modulação afetiva, um refúgio para as angústias internas.

A falta de competências socioemocionais adequadas, como o autocontrole e as habilidades sociais, é um preditor de dificuldades que se manifestam em diversos contextos, incluindo o comportamento alimentar. A aprendizagem de competências socioemocionais é uma estratégia crucial que contribui para a prevenção de problemas como a obesidade, frequentemente associada à compulsão alimentar, com destaque para a importância do desenvolvimento do autocontrole (Nunes *et al.*, 2024).

Quando o adolescente não consegue lidar de forma construtiva com a frustração, a raiva ou a tristeza, ele recorre a escapes comportamentais. Nesse sentido, o bullying surge como um potente fator de risco, pois a vitimização, o isolamento e a rejeição social impactam diretamente a autoestima e a regulação emocional do adolescente, podendo levá-lo a utilizar o alimento como forma de conforto ou escape para lidar com o sofrimento e a ansiedade (Silva; Barros., 2025).

O impacto desses fatores psicossociais e emocionais ressalta a necessidade de uma escuta clínica qualificada, capaz de acolher essas demandas e promover alternativas de regulação emocional que sejam saudáveis e adaptativas (Gomes *et al.*, 2021). Portanto, o desenvolvimento emocional atípico, caracterizado pela imaturidade na gestão de emoções intensas e pela busca por estratégias de enfrentamento imediatistas, coloca o adolescente em

um estado de fragilidade, onde a comida pode se tornar um refúgio para as angústias e conflitos internos, preparando o terreno para a manifestação do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (Santos *et al.*, 2023).

Diante do exposto, percebe-se que a consolidação de um repertório de regulação emocional ineficaz, centrado no consumo alimentar, estabelece um ciclo vicioso que perpetua o TCA, visto que a compulsão alimenta sentimentos de culpa e vergonha que, por sua vez, disparam novos episódios compulsivos como forma de tentar modular o desprazer subsequente.

2.2.2 Transtorno de Compulsão Alimentar: características, implicações clínicas e prevalência

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) é uma condição clínica grave caracterizada por episódios recorrentes de ingestão de uma quantidade de alimentos maior do que a maioria das pessoas consumiria em um período de tempo definido, acompanhados por uma sensação de perda de controle durante o episódio (Santos *et al.*, 2023).

A prevalência de transtornos alimentares em adolescentes brasileiras é uma preocupação crescente, sendo o TCA um dos mais comuns nesse grupo etário, muitas vezes invisibilizado ou associado unicamente à obesidade, embora possa ocorrer em indivíduos de qualquer peso (Júnior; Silva, 2023; Pereira *et al.*, 2023).

A vulnerabilidade emocional dessa fase é sustentada por bases neurobiológicas, visto ser um período de maturação assimétrica, onde o sistema límbico (associado a emoções intensas, recompensas e impulsividade) amadurece antes do córtex pré-frontal (responsável pelo planejamento, controle de impulso e tomada de decisão racional). Essa diferença no *timing* de desenvolvimento resulta em uma fase onde as emoções são sentidas com alta intensidade, mas a capacidade de modulá-las e avaliar as consequências dos comportamentos (como a compulsão) é ainda limitada (Machado *et al.*, 2025).

Essa disparidade neurobiológica é um fator crucial que explica a dificuldade em postergar a gratificação e a maior propensão a estratégias imediatistas de enfrentamento, reforçando a necessidade de intervenções, como a TCC, que visam o desenvolvimento estruturado do autocontrole e da autorregulação cognitiva para compensar essa imaturidade biológica (Machado *et al.*, 2025)

A relação entre desregulação emocional e compulsão alimentar é central, visto que a alimentação compulsiva é frequentemente disparada por gatilhos emocionais, servindo como uma tentativa disfuncional de modular estados afetivos desagradáveis (Openheimer *et al.*, 2024).

Importa ressaltar que as implicações clínicas do TCA são vastas e abrangem não apenas o sofrimento psíquico, mas também consequências físicas e sociais, reforçando a necessidade de intervenções baseadas em evidências. A compreensão do Transtorno de Compulsão Alimentar em adolescentes exige uma visão que transcende a dimensão puramente alimentar, considerando-o como um fenômeno de natureza multifatorial (Gomes *et al.*, 2021).

A ocorrência do TCA está intrinsecamente ligada a fatores sociais, psicológicos e familiares. No âmbito psicológico, a compulsão frequentemente se manifesta como uma resposta a estados emocionais intensos, sendo ansiedade, tristeza e estresse identificados como gatilhos que levam o adolescente a utilizar o consumo alimentar excessivo como um mecanismo de alívio ou regulação emocional. Assim, a abordagem clínica e preventiva deve contemplar não apenas o comportamento alimentar em si, mas as complexas relações emocionais, sociais e contextuais que moldam a vulnerabilidade do adolescente ao desenvolvimento do transtorno (Pereira *et al.*, 2023).

Para o diagnóstico do TCA, os episódios compulsivos devem estar associados a, pelo menos, três das seguintes características: comer muito mais rapidamente do que o normal; comer até se sentir incomodativamente cheio; comer grandes quantidades de alimentos quando não se sente fisicamente faminto; comer sozinho por vergonha do quanto está comendo; e sentir-se enjoado de si mesmo, deprimido ou muito culpado depois (Santos *et al.*, 2023).

Estas características sublinham o intenso sofrimento psíquico e a natureza secreta e vergonhosa do comportamento, o que dificulta o pedido de ajuda e o diagnóstico precoce (Gomes *et al.*, 2021). As consequências clínicas se estendem a complicações físicas associadas à ingestão excessiva e ao ganho de peso, como hipertensão, diabetes tipo 2 e dislipidemias, além de um forte impacto na qualidade de vida e no funcionamento social e acadêmico do adolescente (Pereira *et al.*, 2023).

Do ponto de vista cognitivo, o TCA está intimamente ligado à presença de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), que são padrões amplos e destrutivos, formados durante o desenvolvimento e perpetuados ao longo da vida, influenciando a forma como o indivíduo se percebe, percebe os outros e o mundo. Tais esquemas, como os de privação emocional ou auto

sacrifício, podem atuar como vulnerabilidades para a manifestação da compulsão alimentar e da obesidade associada, necessitando de uma abordagem terapêutica que os enderece diretamente (Sales; Palma, 2021).

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) é um dos transtornos alimentares mais prevalentes na população adolescente brasileira, sendo a adolescência um período crítico com complexas mudanças físicas e psicossociais, é uma fase de elevado risco para o desenvolvimento desses distúrbios (Júnior; Silva, 2023; Furtado; Badaró, 2025).

Embora os transtornos alimentares sejam predominantemente mais comuns no sexo feminino, o TCA não apresenta uma disparidade tão acentuada entre os gêneros como a Anorexia Nervosa e a Bulimia Nervosa, mas ainda é mais prevalente em mulheres. A prevalência do TCA atinge cerca de 2,6% na população em geral. Em estudantes adolescentes no Brasil, a frequência do TCA pode chegar a 2,1% (Júnior; Silva, 2023; Santos *et al.*, 2023)

O TCA está frequentemente ligado ao desenvolvimento de obesidade, afetando cerca de 30% das pessoas que buscam tratamento para perda de peso. Contudo, o transtorno também pode ocorrer em indivíduos com peso normal. A vulnerabilidade dos adolescentes ao TCA é acentuada por gatilhos emocionais, nos quais o comer compulsivo é uma tentativa desadaptativa de lidar com sentimentos negativos como ansiedade, depressão, raiva e tédio (Openheimer *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2023)

Assim, a pressão social por um corpo idealizado apresentado pela cultura contemporânea, a insatisfação corporal e a comparação constante com padrões de beleza (potencializados pelas mídias sociais) agravam a vulnerabilidade, especialmente nas meninas adolescentes. Além disso, a experiência de bullying emergente desse padrão exigido pela sociedade também é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de compulsão alimentar e outros transtornos alimentares em crianças e , especificamente, em adolescentes mulheres, que têm suas vivências atravessadas pelo patriarcado estrutural (Pereira *et al.*, 2023; Silva; Barros, 2025)

Importa, diante disso, ressaltar que o TCA tem um impacto significativo, podendo levar ao ganho de peso e obesidade, e está associado a comorbidades como depressão, ansiedade e uso de substâncias. Em adolescentes atletas, a pressão por desempenho e padrões corporais específicos aumenta o risco para comportamentos de risco. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece suporte para intervenções eficazes, visando modificar pensamentos disfuncionais e desenvolver estratégias de regulação emocional saudáveis (Bennemann *et al.*, 2024; Camargos *et al.*, 2020; Nunes *et al.*, 2024).

Neste contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é amplamente reconhecida como o tratamento de primeira linha para o TCA, devido ao seu foco na identificação e modificação dos padrões cognitivos e comportamentais subjacentes à desordem (Nunes; Pinto; Mendes, 2024). A TCC atua diretamente na interrupção do ciclo de compulsão, ajudando o paciente a desenvolver estratégias mais adaptativas para lidar com os gatilhos emocionais, a reestruturar crenças disfuncionais sobre alimentação, peso e imagem corporal, e a aprender a regular suas emoções de maneira mais eficaz (Sobrinho; Silva; Pucci, 2024).

Do ponto de vista da saúde pública, o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) impõe uma carga significativa, sendo frequentemente associado a comorbidades como depressão, ansiedade e obesidade (Júnior; Silva, 2023), intensificando o sofrimento e a necessidade de intervenção especializada.

2.2.3 A Terapia Cognitivo-Comportamental e a regulação emocional em adolescentes

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se destacado como uma abordagem eficaz no tratamento do Transtorno da Compulsão Alimentar (TAC) em adolescentes. Sua eficácia está relacionada à capacidade de intervir diretamente nas crenças disfuncionais sobre alimentação, corpo e autoestima, bem como nos padrões de pensamento negativos que alimentam os episódios de compulsão alimentar, atuando como um arcabouço sólido para o desenvolvimento da regulação emocional em adolescentes (Nunes; Pinto; Mendes, 2024; Sobrinho; Silva; Pucci, 2024).

Seu foco reside na premissa de que os padrões de pensamento e comportamento disfuncionais são mantidos e podem ser modificados através de estratégias estruturadas e colaborativas. Para o adolescente com TCA, a TCC se concentra em desvendar e interromper o ciclo vicioso onde o afeto negativo (ansiedade, tristeza, raiva) serve como gatilho para a compulsão, que por sua vez gera culpa, retroalimentando o sofrimento emocional (Camargos; Lopes; Bernardino, 2020).

O principal objetivo é capacitar o paciente a reconhecer seus estados internos, entender a função da compulsão como uma estratégia de *coping* disfuncional e, crucialmente, construir um repertório de habilidades emocionais mais saudáveis. A desregulação emocional, que é a dificuldade em gerenciar a intensidade, a duração ou a expressão das emoções, é vista como o cerne da vulnerabilidade para o TCA neste grupo etário, sendo a TCC a ferramenta primária para reverter esse quadro (Furtado; Badaró, 2025).

O processo psicoterapêutico é faseado, começando pela psicoeducação e pela estabilização comportamental, onde o paciente aprende o modelo cognitivo do transtorno e inicia o monitoramento de seus episódios compulsivos e respectivos gatilhos emocionais. Essa fase é indispensável, pois o conhecimento sobre o transtorno e a identificação dos padrões permite ao adolescente assumir um papel ativo e colaborativo no tratamento, fundamental para o sucesso a longo prazo (Sobrinho; Silva; Pucci, 2024).

O tratamento pela TCC é estruturado e focado no presente, utilizando técnicas específicas. A psicoeducação é fundamental para que o adolescente compreenda o modelo cognitivo do TCA e a função da alimentação compulsiva como tentativa de regulação emocional (Camargos; Lopes; Bernardino, 2020). O monitoramento alimentar detalhado e das emoções associadas é outra técnica central, que permite ao paciente identificar seus gatilhos e padrões disfuncionais, preparando o terreno para a reestruturação cognitiva, que desafia e modifica crenças irracionais sobre comida, peso e autocontrole (Sobrinho; Silva; Pucci, 2024).

Além disso, o foco na regulação emocional se manifesta através do treinamento de habilidades alternativas para lidar com o stress e as emoções intensas, substituindo a resposta compulsiva pela ação adaptativa (Furtado; Badaró, 2025). Embora a TCC tradicional seja eficaz, abordagens que integram elementos de outras terapias, como a Terapia Comportamental Dialética (DBT), têm se mostrado promissoras, especialmente para adolescentes com alta desregulação emocional.

A TCC demonstrou resultados positivos ao focar na psicoeducação e no treinamento de habilidades, como as de tolerância ao sofrimento e de *mindfulness*, elementos essenciais para a melhoria do manejo emocional (Camargos; Lopes; Bernardino, 2020; Furtado; Badaró, 2025). A integração dessas técnicas visa capacitar o adolescente a identificar, nomear e processar suas emoções, em vez de recorrer à alimentação para entorpecê-las, cumprindo o objetivo de aprimorar a regulação emocional e, conseqüentemente, reduzir a frequência e a intensidade dos episódios compulsivos (Nunes; Pinto; Mendes, 2024; Sobrinho; Silva; Pucci, 2024).

A utilização de uma metodologia como a revisão bibliográfica narrativa é fundamental para sintetizar essas evidências e direcionar as práticas clínicas. A perspectiva de que a compulsão alimentar é um transtorno que se manifesta como uma disfunção no manejo do afeto negativo solidifica a TCC como o arcabouço teórico e prático mais adequado para guiar a recuperação do adolescente, restaurando o controle sobre o comportamento alimentar e, de forma mais ampla, sobre sua vida emocional (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

As técnicas de TCC não apenas visam a redução dos episódios de compulsão, mas também se dirigem às crenças e esquemas cognitivos subjacentes que perpetuam a vulnerabilidade emocional, como os Esquemas Iniciais Desadaptativos de privação emocional ou auto sacrifício (Sales; Palma, 2021). A modificação desses esquemas profundos é essencial para garantir uma regulação emocional estável e duradoura, impedindo que o adolescente volte a utilizar o alimento como único refúgio para suas dificuldades afetivas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do estudo nota-se a regulação emocional como um fator crucial, tanto na etiologia quanto na manutenção do Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) na adolescência, e validam a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como a intervenção de primeira linha mais eficaz e baseada em evidências para o tratamento dessa condição. A adolescência, marcada por intensas transformações no desenvolvimento, configura-se como um período de elevada vulnerabilidade.

Essa fragilidade é exacerbada pela pressão social e pelos padrões estéticos inatingíveis, que resultam em uma autoestima comprometida e um repertório limitado de estratégias de enfrentamento (coping). Nesse contexto, o comportamento alimentar compulsivo não é meramente um sintoma, mas um mecanismo de alívio imediato e disfuncional para estados afetivos aversivos, consolidando um ciclo vicioso que perpetua o sofrimento psíquico e a sintomatologia do TCA.

A análise das contribuições da TCC demonstra que sua eficácia é inerente à sua estrutura multifacetada e à sua capacidade de abordar os componentes cognitivos e comportamentais que sustentam o transtorno. As técnicas de TCC vão além da simples interrupção dos episódios de compulsão; elas atuam na origem do problema, promovendo a reestruturação cognitiva de crenças irracionais sobre peso, corpo e controle alimentar.

Ao desafiar e modificar as crenças disfuncionais e Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), como os de privação emocional ou auto sacrifício, a TCC desarma a vulnerabilidade subjacente do adolescente, prevenindo que pensamentos catastróficos e autoavaliações negativas atuem como gatilhos para novos episódios.

Um dos aspectos mais relevantes da TCC para este público é a psicoeducação. Através dela, os adolescentes adquirem a compreensão do modelo cognitivo do TCA e da função da compulsão como um mecanismo ineficaz de regulação emocional. Este entendimento permite que o jovem saia de uma posição de passividade para se tornar um

agente ativo e engajado no seu processo terapêutico. Essa aquisição de insight, facilitada pelo monitoramento detalhado dos episódios e seus gatilhos emocionais, é fundamental para a restauração do senso de controle, que é severamente afetado durante as crises compulsivas.

O impacto da TCC no aprimoramento da regulação emocional é claramente observado por meio do treinamento de habilidades específicas. O tratamento eficaz para o TCA em adolescentes integra, frequentemente, módulos de Tolerância ao Sofrimento e *Mindfulness*, técnicas que são habitualmente adaptadas da Terapia Comportamental Dialética (DBT). O propósito destas técnicas é capacitar o adolescente a identificar, nomear e processar suas emoções intensas de forma construtiva, oferecendo alternativas saudáveis ao recurso de fuga ou entorpecimento proporcionado pela comida (Furtado; Badaró, 2025).

A relevância deste estudo estende-se para além da intervenção clínica individual. Ao evidenciar a forte influência de fatores externos, notadamente a pressão social e os ideais de magreza veiculados pelas mídias, na manifestação da insatisfação corporal e, conseqüentemente, da compulsão, as conclusões sinalizam a urgência de intervenções preventivas de caráter socioeducativo. A implementação da aprendizagem de competências socioemocionais, incluindo o autocontrole, deve ser priorizada como estratégia de prevenção primária em ambientes escolares, visando a redução da obesidade e da vulnerabilidade geral a transtornos alimentares.

REFERÊNCIAS

- BENNEMANN, G. D.; MEIRELLES, A. S.; SOUZA, T. A. Comportamento de risco para transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e consumo alimentar em adolescentes praticantes de judô. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 73, n. 1, p. e20220071, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/hRpfvNTxJZcKmt5GQHTNGhx/>
- CAMARGOS, S. P.da S.; LOPES, R. F. F.; BERNARDINO, L. G. Terapia Cognitivo-Comportamental Multicomponente para adolescentes com transtorno alimentar: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 16, n. 2, p. 114-121, 2020. DOI <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20200017>
- COLING, A.; MACHADO, A. P.; COPELLI, F.; NERVIS, G. F.; TRENTO, M. Z.; BENETTI, J. E. **Autoestima e adolescência: pressão social, cultural, autoimagem e desenvolvimento na percepção de sete adolescentes**. *Anais de Psicologia*, v. 2, n. 1, p. 26-38, 2024. Disponível em <https://uceff.edu.br/anais/index.php/psico/article/download/685/684>
- DOMINGOS, L. F.; DE SANTANA, C. M. L.; ZANATTA, C. Adolescência e sexualidade. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 7, p.

e27538-e27538, 2021. Disponível em:
<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/538>

FURTADO, M. A.; BADARÓ, A. C. Transtorno De Compulsão Alimentar: Uma Discussão Entre A Terapia Cognitivo-Comportamental E A Terapia Comportamental Dialética. **Cadernos De Psicologia**, v. 7, n. 12, 2025. Disponível em:
<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/4551>

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

GOMES, E. L. V. S., DA SILVA, J. E. A., DA SILVA, R. R., DE OLIVEIRA, T. C., LANDIM, L. A. D. S. R. O impacto do desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e92101421648-e92101421648, 2021. DOI
<https://doi.org/10.5935/1808-5687.20200017>

JÚNIOR, J. R. F.; SILVA, D. F. da. Transtornos alimentares mais prevalentes em adolescentes no Brasil: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. e127121043572-e127121043572, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43572>

MACHADO, M. R.; PELOSO, F. C.; DIEHL, A. B. R. P.; MOSMANN, C. P. Propriedades psicométricas da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional para adolescentes. **Psicologia Clínica**, v. 37, 2025. Disponível em:
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-56652025000100409&script=sci_abstract

NUNES, A. G. .; PINTO, F. S.; MENDES, T. C. Aplicação Da Terapia Cognitivo-Comportamental No Tratamento Do Transtorno Da Compulsão Alimentar: Revisão De Literatura. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 12, n. 2, 2024. DOI: 10.61164/rmm.v12i2.3142. Disponível em:
<https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/3142>.

NUNES, B. R.; ALVES, D. L. G.; MELO, J. F.; COSTA, T. M.; GUIMARÃES, I. G.; ROCHA, Y. M. Aprendizagem de competências socioemocionais como estratégia para prevenção de obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão de escopo. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 12, n. 1, 2024. Disponível em:
https://svr-net127.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/10201

OPENHEIMER, R.; BORDIGNON, M. I.; CAMARGO, A. P. C.; CARAM, A. L. A. Gatilhos emocionais que disparam a compulsão alimentar. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 18, n. 114, p. 540-547, 2024. Disponível em:
<https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2433>

PEREIRA, L. B.; COSTA NUNES, A.; OLIVEIRA FREITAS, F. M. N.; LOBO, R. H. O transtorno alimentar e seus fatores nas adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 11, p. e75121143688-e75121143688, 2023. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43688>

SALES, Synara Sepúlveda; PALMA, Priscila de Camargo. Esquemas Iniciais Desadaptativos e Transtorno de Compulsão Alimentar e Obesidade: Uma Revisão Integrativa/Initial Maladaptive Schemas and Binge Eating Disorder and Obesity: An Integrative Review. **ID on**

line. **Revista de psicologia**, v. 15, n. 55, p. 621-640, 2021. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3086>

SANTOS, A. B. F., FERREIRA, I. C. L., DOS SANTOS, J. V. L., DOS SANTOS AMÉRICO, J., NAVARRO, L. N. P., DE MENEZES MARINHO, P., & DE AMORIM, J. F. Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em adolescentes: uma revisão integrativa. **Scire Salutis**, v. 13, n. 1, p. 117-128, 2023. DOI:
<https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2023.001.0012>

SILVA, A.; BARROS A. Bullying No Desenvolvimento De Compulsão Alimentar E Transtornos Alimentares Em Crianças E Adolescentes. **Revista Tópicos**, v. 3, n. 22, p. 1-13, 2025. Disponível em:
<https://revistatopicos.com.br/artigos/bullying-no-desenvolvimento-de-compulsao-alimentar-e-transtornos-alimentares-em-criancas-e-adolescentes>

SOBRINHO, A. R.; SILVA, P. O.; PUCCI, S. H. M. Técnicas Da Terapia Cognitivo Comportamental Aplicada Para O Tratamento Do Transtorno De Compulsão Alimentar: Revisão Nacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 172–183, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i7.14760>

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

SONOHARA, M. T. K.; GALLO, A. E. A percepção do Adolescente Sobre a Adolescência. **Iniciação Científica Cesumar**, v. 14, n. 1, 2012. Disponível em:
<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/iccesumar/article/view/960>