TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA E ANSIEDADE: O CICLO VICIOSO DA ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL

Fabiana Aparecida da Silva[1]

RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade analisar a relação entre o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) e os estados ansiosos, enfatizando o ciclo vicioso da alimentação emocional. A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica sistemática, com enfoque qualitativo e exploratório, utilizando bases como SciELO, PePSIC e Portal CAPES. Os dados evidenciam que a ansiedade atua como fator precipitante e mantenedor do comportamento alimentar compulsivo, sendo a alimentação utilizada como recurso disfuncional de alívio emocional. Em contrapartida, sentimento de culpa e vergonha advindos do episódio compulsivo retroalimentam a ansiedade, perpetuando o transtorno. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) revelou-se eficaz por atuar sobre os padrões cognitivos disfuncionais e promover estratégias adaptativas de enfrentamento. Conclui-se que a compreensão dessa relação é fundamental para a construção de práticas clínicas singulares e orientadas pelas necessidades subjetivas de cada paciente.
PALAVRA-CHAVE: Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica**;** Ansiedade; Terapia Cognitivo Comportamental

Abstract

This study aims to analyze the relationship between Binge Eating Disorder (BED) and anxiety states, highlighting the vicious cycle of emotional eating. The research was conducted through a systematic literature review, with a qualitative and exploratory approach, based on sources such as SciELO, PePSIC, and the CAPES Portal. The findings show that anxiety acts as a trigger and maintaining factor of binge eating behavior, with food being used as a dysfunctional resource for emotional relief. In contrast, the guilt and shame following the binge episode feed back into the anxiety, perpetuating the disorder. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) proved effective by addressing dysfunctional cognitive patterns and promoting adaptive coping strategies. It is concluded that understanding this relationship is fundamental to the development of more singular clinical practices oriented toward the subjective needs of each patient.
Keywords: binge eating disorder; anxiety; cognitive behavioral therapy;

[1] Acadêmica do 9º período do curso de Psicologia do Centro Universo Belo Horizonte.

1 INTRODUÇÃO

Nas sociedades contemporâneas, marcadas por ritmos acelerados, hipervigilância sobre o corpo e precarização dos vínculos afetivos, observa-se o recrudescimento de quadros psicopatológicos que tensionam os limites entre o biológico, o emocional e o comportamental. Entre esses fenômenos, o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) se destaca como expressão emblemática do sofrimento psíquico que se inscreve na relação com a comida, revelando dinâmicas emocionais mal reguladas que desafiam os modelos tradicionais de intervenção clínica. "O transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) caracteriza-se pela ingestão descontrolada de grande quantidade de alimentos, sem apetite e quase sem mastigar, até que seja alcançada a plenitude." (BRASIL, 2025, p. 1). Diferentemente de outras desordens alimentares, o TCAP não se associa a práticas compensatórias como vômitos autoinduzidos ou uso de laxantes, o que contribui para sua invisibilização diagnóstica e para a cronicidade silenciosa de seus efeitos subjetivos (APA, 2014).

Trata-se de um transtorno multifatorial, cuja etiologia e manutenção envolvem interações complexas entre fatores neurobiológicos, cognitivos, afetivos e contextuais. Episódios de ingestão excessiva de alimentos, seguidos por sentimentos intensos de culpa, vergonha e autodepreciação, configuram o núcleo clínico da compulsão, mas não esgotam sua compreensão. O comportamento alimentar disfuncional surge, nesse caso, como tentativa desesperada de anestesiar estados emocionais intoleráveis, em especial aqueles relacionados à ansiedade. A literatura tem mostrado que indivíduos acometidos por TCAP não comem por fome fisiológica, mas sim por uma urgência psíquica — uma tentativa de fuga de afetos que excedem sua capacidade de simbolização e elaboração (ALBUQUERQUE; BAHIA; MAYNARO, 2021).

A ansiedade, por sua vez, desempenha papel central nessa dinâmica. “Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho" (Castillo et al., 2000, p. 20). Do ponto de vista psicopatológico, ela se constitui como um estado de antecipação aversiva frente a ameaças internas ou externas, reais ou imaginárias —, capaz de mobilizar o organismo em direção à evitação, à hiperatenção ou à paralisia. "Quando essa resposta deixa de ser funcional e passa a dominar o campo da experiência, instala-se como transtorno, comprometendo os processos de autorregulação e os mecanismos de enfrentamento emocional" (CASTILLO et al., 2000, p. 20).

Nesse cenário, ganha densidade a indagação que mobiliza o presente trabalho**:** em que medida a ansiedade atua não apenas como fator desencadeante, mas também como elemento estruturante e mantenedor do comportamento compulsivo alimentar no Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica? Tal questão conduz esta investigação, que se propõe a analisar os circuitos emocionais e cognitivos envolvidos nessa comorbidade, bem como a explorar as possibilidades terapêuticas a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), abordagem reconhecida por sua efetividade no manejo de pensamentos disfuncionais e comportamentos desadaptativos.

A escolha por esse recorte temático se assenta pela relevância clínica e social do problema. Embora o TCAP tenha sido incorporado formalmente ao DSM-5 apenas em 2013, sua prevalência é significativamente elevada, especialmente entre mulheres adultas, que, muitas vezes, enfrentam longos períodos de sofrimento psíquico sem diagnóstico ou apoio terapêutico. A invisibilidade desse transtorno, somada ao estigma moral que o cerca, contribui para que sua abordagem ainda seja limitada a intervenções paliativas ou focadas apenas no aspecto nutricional, desconsiderando a complexidade emocional que o sustenta (DACOREGIO; BUSSOLO; MAZZUCCHETTI, 2022).

Além disso, os correlatos afetivos do TCAP — como vergonha, sensação de fracasso e desesperança — tendem a agravar a sintomatologia ansiosa, instaurando um ciclo de retroalimentação entre sofrimento emocional e comportamento compulsivo. Como observa Munhoz et al. (2021), a compulsão alimentar não apenas mascara o sofrimento, mas o potencializa, reforçando a sensação de descontrole e minando as possibilidades de reestruturação subjetiva. Nesse sentido, compreendê-la como mero "excesso alimentar" é negligenciar sua função psíquica e comprometer a eficácia das intervenções propostas.

Diante desse panorama, a Terapia Cognitivo-Comportamental se apresenta como um recurso clínico possível. Por meio de técnicas como a reestruturação cognitiva, o monitoramento de pensamentos automáticos e a construção de estratégias de enfrentamento adaptativas, a TCC apresenta instrumentos concretos para que o sujeito possa romper com os padrões repetitivos que se ancoram a compulsão, ao mesmo tempo em que resgata sua agência psíquica. Como evidenciado por Stival et al. (2016), intervenções baseadas na TCC contribuem não apenas para a redução dos episódios de compulsão, mas também para o desenvolvimento de habilidades de regulação emocional e ressignificação das crenças negativas associadas à autoimagem e ao controle.

Considerando esse quadro, o presente trabalho, de natureza qualitativa, tem como objetivo geral analisar criticamente a relação entre ansiedade e o TCAP por meio de revisão

bibliográfica sistemática. Como objetivos específicos, busca-se: identificar os fatores mantenedores do ciclo ansioso-compulsivo; compreender a função da alimentação emocional como tentativa de regulação afetiva; e mapear as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental na intervenção clínica. Em tempos em que o sofrimento subjetivo tende a ser medicalizado ou reduzido a comportamentos superficiais, revisitar criticamente a literatura científica permite não apenas refinar a escuta clínica, mas também reposicionar a função da psicologia enquanto campo comprometido com a compreensão ética do sujeito.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica: configurações clínicas e implicações psicossociais

O Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), incluído formalmente no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), é definido como um padrão recorrente de episódios de ingestão alimentar excessiva acompanhados de sensação subjetiva de perda de controle, sem a presença de comportamentos compensatórios.

Nesse tocante, conforme aponta Appolinario:

> O diagnóstico de TCAP se aplica aos indivíduos que apresentam episódios recorrentes, incontroláveis e perturbadores de compulsão alimentar, porém, sem os comportamentos compensatórios como aqueles observados na BN. Muito embora não se encontre limitado aos indivíduos obesos, é um diagnóstico freqüentemente observado neste grupo, especialmente naqueles que procuram tratamento para perder peso (Appolinario, 2005)

De acordo com a American Psychiatric Association (2014, p. 350), “o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) é caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar, sem qualquer comportamento de compensação para evitar um possível ganho de peso.” Essa formulação permite distingui-lo clinicamente de quadros como a bulimia nervosa, ao mesmo tempo em que desloca a compreensão da compulsão alimentar de um lugar periférico para o centro da cena psicopatológica, exigindo modelos de intervenção próprios. Assim, o quadro clínico do TCAP aponta a coexistência entre a hiperfagia e aspectos emocionais mal elaborados, frequentemente traduzidos em sentimentos de vergonha, desamparo, baixa autoestima e desesperança. Os episódios de compulsão alimentar, no contexto do TCAP, não emergem como resposta a uma demanda fisiológica, mas constituem tentativas de atenuação de

estados afetivos negativos intensos. O alimento, nesse cenário, passa a operar como mediador emocional, oferecendo alívio imediato, ainda que disfuncional e efêmero, às tensões psíquicas que o indivíduo não consegue simbolizar ou elaborar de modo adaptativo. Como observam Azevedo, Santos e Fonseca (2004, p. 171), "após os episódios de compulsão alimentar é comum que esses indivíduos apresentem também sentimentos de angústia, vergonha, nojo e/ou culpa", o que revela o caráter ambivalente do comportamento: ao mesmo tempo em que busca amenizar o sofrimento, acaba por intensificá-lo, perpetuando o ciclo compulsivo.

Além dos prejuízos clínicos evidentes, o TCAP acarreta impactos significativos sobre a vida social, afetiva e profissional do indivíduo. A internalização de discursos moralizantes sobre o autocontrole alimentar contribui para a construção de uma narrativa subjetiva marcada pelo fracasso pessoal, o que intensifica o isolamento social e a autodepreciação. Como observam Dacoregio, Bussolo e Mazzucchetti (2022), a prevalência do transtorno é particularmente elevada entre mulheres, configurando-se como fenômeno atravessado por construções de gênero que associam o corpo feminino à disciplina, à estética e à performance. "Estudos recentes indicam prevalência acentuada do TCAP entre mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade psicossocial e exposição a padrões estéticos normativos" (MARINHO; ALMEIDA; MESQUITA, 2024, p. 215). Desse modo, o TCAP não pode ser compreendido unicamente como uma falha nos hábitos alimentares, mas como um transtorno em que a alimentação se entrelaça com a experiência emocional, o sofrimento subjetivo e os sistemas de crenças internalizados. Essa complexidade exige uma abordagem teórica que perpassa o olhar biomédico e abarque os processos psicológicos que sustentam o comportamento compulsivo.

2.2 A ansiedade como elemento estruturante do ciclo compulsivo

No contexto do TCAP, a ansiedade opera como um dos principais precipitantes dos episódios compulsivos. De acordo com a definição de Castillo,

> A ansiedade é um estado afetivo intrinsecamente ligado à percepção de ameaça e à antecipação de dano. No campo da psicopatologia, a ansiedade patológica é aquela que excede os limites da adaptação e passa a interferir significativamente na vida cotidiana do sujeito, desorganizando sua capacidade de elaborar e enfrentar as adversidades" (CASTILLO et al., 2000, p. 2).

. Os sintomas ansiosos podem incluir inquietação, tensão muscular, hipervigilância, alterações do sono e dificuldades de concentração, além de manifestações somáticas e comportamentais diversas (CASTILLO et al., 2000).

Cabe distinguir entre a ansiedade fisiológica, uma resposta natural frente a situações de perigo real que ativa recursos adaptativos do organismo, e a ansiedade patológica, que se instala de forma desproporcional ou persistente, mesmo na ausência de ameaça concreta. Essa

distinção permite compreender quando o estado ansioso se transforma em um fator disfuncional e clínico, interferindo na qualidade de vida e na saúde mental do sujeito.

Esse processo, contudo, não se encerra com o consumo alimentar: após o episódio, emergem sentimentos de culpa, vergonha e desvalorização pessoal, que reativam a ansiedade e, consequentemente, alimentam a repetição do comportamento. Assim, constitui-se um ciclo vicioso, no qual ansiedade e compulsão se retroalimentam, tornando a sintomatologia cada vez mais refratária às estratégias voluntárias de controle MUNHO

Pesquisas como a de Souza e Sousa (2021) e Sobrinho et al. (2024) apontam que a ansiedade elevada está correlacionada à maior frequência de episódios compulsivos, sendo um dos fatores mais significativos na manutenção do transtorno. A compulsão, nesses casos, opera como estratégia de evitação experiencial, dificultando a elaboração psicológica dos afetos. O ciclo ansioso-compulsivo constitui, portanto, um fenômeno de difícil ruptura espontânea, exigindo intervenções terapêuticas específicas.

Essa dinâmica revela que o TCAP e os transtornos de ansiedade não devem ser considerados comorbidades isoladas, mas sim componentes de uma matriz psicopatológica entrelaçada, em que as funções psíquicas da compulsão precisam ser compreendidas em sua lógica interna. A escuta clínica, nesse sentido, deve buscar compreender o que o comportamento compulsivo comunica, regula e silencia, não apenas o que ele compromete.

2.3 A Terapia Cognitivo-Comportamental: fundamentos, estratégias e aplicações nos transtornos alimentares

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), consolidada como uma abordagem psicoterapêutica de base empírica e científica, fundamenta-se na inter-relação entre pensamentos, sentimentos e comportamentos.

Conforme destacam Beck e Weishaar,

> "A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica estruturada, breve e orientada à resolução de problemas, que parte do pressuposto de que os pensamentos, sentimentos e comportamentos estão inter-relacionados e podem ser modificados para promover mudanças no funcionamento emocional e comportamental do indivíduo (2005, p. 45)

Tabela 1 – Principais técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do TCAP

Técnica	Objetivo	Aplicação clínica
Reestruturação Cognitiva	Identificar e modificar pensamentos automáticos disfuncionais	Trabalha crenças como “sou um fracasso” ou “não tenho controle”, substituindo por pensamentos mais realistas
Diário Alimentar e Emocional	Monitorar padrões de comportamento e gatilhos emocionais	Registra episódios de compulsão, sentimentos associados e contextos desencadeantes
Exposição e Dessensibilização	Reduzir evitamento e ansiedade diante de estímulos	Trabalha a exposição gradual a situações ansiogênicas sem recorrer à alimentação
Treino em Habilidades de Enfrentamento	Desenvolver estratégias alternativas ao comer compulsivo	Ensina técnicas de regulação emocional, relaxamento e resolução de problemas
Prevenção de Recaídas	Fortalecer recursos internos para manutenção dos ganhos	Planejamento de respostas diante de situações de risco e retomada de padrões antigos

Fonte: Elaborado pela autora com base em Stival et al. (2016), Bloc et al. (2019), Frias e Kerber (2021).

O modelo cognitivo postula que os comportamentos desadaptativos — como a compulsão alimentar — são mantidos por esquemas cognitivos disfuncionais e por pensamentos automáticos distorcidos, frequentemente não reconhecidos de forma consciente pelo sujeito. No caso do TCAP, crenças centrais como "não tenho controle sobre mim mesma", "sou um fracasso", ou "a comida é meu único conforto" contribuem para a manutenção do quadro clínico. A TCC atua justamente na identificação, questionamento e reformulação desses pensamentos, promovendo novas formas de enfrentamento emocional e comportamental (STIVAL et al., 2016).

A atuação da TCC no tratamento do TCAP envolve múltiplas estratégias, como a psicoeducação, o monitoramento do comportamento alimentar e emocional, o treino em habilidades de enfrentamento, e a prevenção de recaídas. No que tange à ansiedade, a TCC propõe técnicas específicas de reestruturação cognitiva e de exposição gradual, favorecendo a dessensibilização de estímulos ansiogênicos e o fortalecimento da autorregulação emocional. Como apontam Bloc et al. (2019), a TCC tem se destacado como uma das abordagens mais eficazes na redução dos episódios compulsivos e na modulação dos estados afetivos associados.

A literatura recente corrobora essa efetividade. Leite e Andrade (2024) destacam a importância da TCC na reconfiguração de padrões alimentares durante e após a pandemia de COVID-19, período em que houve agravamento de sintomas relacionados ao TCAP. Da mesma forma, Frias e Kerber (2021) indicam que a TCC promove maior consciência dos gatilhos emocionais e fortalece estratégias de enfrentamento mais saudáveis. Marinho, Almeida e

Mesquita (2024) ressaltam que, entre mulheres, a abordagem tem contribuído para a ressignificação de crenças sobre corpo e controle, favorecendo trajetórias terapêuticas mais estáveis.

Mais do que um protocolo de tratamento, a TCC propõe um modo de escuta clínica voltado à complexidade da experiência humana, no qual o terapeuta atua como facilitador da tomada de consciência e da transformação dos padrões internalizados. Sua aplicação no campo dos transtornos alimentares, particularmente do TCAP, tem contribuído não apenas para a remissão sintomática, mas para a reconstrução da agência subjetiva e da autoestima dos pacientes.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa foi conduzida por meio de um estudo de natureza qualitativa, de caráter exploratório, fundamentado em revisão bibliográfica sistemática. Essa abordagem metodológica justifica-se pela complexidade do fenômeno investigado — a interação entre ansiedade e o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) —, cujas raízes não se encontram apenas na observação empírica, mas principalmente na análise crítica dos discursos teóricos e clínicos já consolidados na literatura científica. A pesquisa qualitativa, nesse contexto, permite compreender os significados subjetivos e os processos psíquicos envolvidos na compulsão alimentar, para além da quantificação de dados objetivos.

Quadro 1 – Processo de triagem e seleção dos estudos incluídos na revisão

Etapa	Número de estudos	Observações
Artigos identificados nas bases de dados (2009–2024)	82	Buscas nas bases SciELO, PePSIC, CAPES, PubMed, PsycINFO e Google Acadêmico
Artigos após exclusão por título/resumo	43	Excluídos textos duplicados ou fora do escopo
Artigos excluídos após leitura completa	23	Por não atenderem aos critérios de inclusão (ex: foco em outros transtornos)
Artigos incluídos na análise final	20	Fundamentaram os eixos temáticos e discussão

Fonte: Elaborado pela autora.

A revisão bibliográfica foi estruturada de modo sistemático, com a seleção de estudos e publicações acadêmicas que abordam, de maneira direta ou transversal, a relação entre

ansiedade e compulsão alimentar, especialmente com foco na função emocional do comportamento alimentar disfuncional e nas possibilidades terapêuticas propostas pela Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

As fontes de dados foram extraídas de bases científicas reconhecidas nas áreas da psicologia, psiquiatria e ciências da saúde, tais como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), PubMed, PsycINFO, Google Acadêmico e Portal de Periódicos da CAPES. Foram incluídos 7 artigos da base SciELO, 5 da PePSIC, 3 do Portal CAPES, 2 do PubMed, 2 do PsycINFO e 1 do Google Acadêmico. As buscas foram realizadas com uso de descritores combinados, tais como: “compulsão alimentar periódica”, “ansiedade”, “alimentação emocional”, “terapia cognitivo-comportamental”, “comportamento alimentar disfuncional”, “culpa e vergonha em transtornos alimentares” e suas correspondentes em inglês, quando aplicável.

Para garantir a atualidade e relevância dos dados, foram adotados como critérios de inclusão os seguintes parâmetros:

- Publicações acadêmicas e científicas produzidas entre os anos de 2009 e 2024;
- Estudos que tratem da relação entre ansiedade e transtornos alimentares, com ênfase no TCAP;
- Pesquisas que incluam análises sobre o papel da emoção, principalmente culpa e vergonha, nos episódios de compulsão;
- Artigos e revisões sistemáticas que avaliem a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento da compulsão alimentar.

Foram excluídas da análise obras que não apresentassem fundamentação teórica ou metodológica sólida, textos opinativos ou ensaísticos desprovidos de revisão por pares, bem como estudos que tratassem exclusivamente de outros transtornos alimentares sem articulação com o TCAP.

Após a coleta, o corpus foi submetido à análise de conteúdo, conforme a proposta de Bardin (2011), permitindo a categorização dos temas recorrentes e a interpretação dos significados subjacentes às produções teóricas. A análise foi organizada a partir de quatro eixos temáticos centrais: (1) a ansiedade como gatilho do comportamento alimentar compulsivo; (2) o papel dos afetos negativos (culpa, vergonha, medo) na manutenção do transtorno; (3) os impactos emocionais e cognitivos do ciclo vicioso da alimentação emocional; e (4) a Terapia Cognitivo-Comportamental como estratégia de intervenção.

Essa metodologia possibilitou uma compreensão sistemática da dinâmica entre ansiedade e compulsão alimentar, oferecendo um panorama teórico consistente e crítico que sustenta as análises propostas no presente trabalho

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 RESULTADOS

A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível confirmar, com significativa convergência teórica, a hipótese central que norteou este trabalho: a ansiedade figura como um dos principais fatores desencadeantes e mantenedores do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), instaurando um ciclo de retroalimentação entre afeto e comportamento que aprofunda o sofrimento psíquico e dificulta a autorregulação emocional dos indivíduos afetados.

Os resultados apontam que os episódios de compulsão alimentar não se configuram como simples falhas no autocontrole, mas como tentativas precárias de gerenciamento emocional diante de estados ansiosos intensos. Em diversos estudos analisados (ALBUQUERQUE; BAHIA; MAYNARO, 2021; SILVA; GOMES, 2023), identificou-se que o comportamento alimentar disfuncional é frequentemente precedido por sensações de inquietação, apreensão ou tensão psíquica, sendo o ato de comer impulsivamente utilizado como uma estratégia momentânea de alívio emocional.

Todavia, esse alívio é breve e imediatamente substituído por sentimentos de culpa, vergonha e autodepreciação, que reativam e intensificam os níveis de ansiedade, perpetuando o circuito sintomático. Tal resultado corrobora a ideia de que o comportamento compulsivo não apenas é desencadeado pela ansiedade, mas também a reforça, instaurando um funcionamento cíclico que se torna progressivamente mais rígido e resistente à interrupção espontânea.

Também foi identificado que os indivíduos com TCAP frequentemente apresentam esquemas cognitivos disfuncionais que potencializam essa dinâmica, como crenças automáticas de desvalia, fracasso pessoal ou inadequação. A manutenção dessas crenças está fortemente relacionada à vivência de episódios compulsivos, o que reforça a relevância de intervenções que atuem sobre o sistema de crenças e os afetos associados — como é o caso da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que apareceu recorrentemente na literatura como abordagem eficaz no manejo do transtorno (STIVAL et al., 2016; BLOC et al., 2019).

Trabalhos como os de Souza e Sousa (2021) e Gonçalves e Almeida (2021) evidenciam que o comportamento compulsivo se instala como tentativa precária de enfrentamento diante de tensões internas. A alimentação deixa de ser resposta à fome fisiológica e assume contornos emocionais complexos. Tais achados reforçam a necessidade de compreender o TCAP em sua

complexidade psicodinâmica e afetiva, superando leituras reducionistas centradas no controle comportamental.

A TCC tem se mostrado eficaz ao oferecer ferramentas que rompem com esse ciclo: identificação de pensamentos automáticos, desconstrução de crenças de desvalia, fortalecimento da autorregulação e da autocompaixão (FRIAS; KERBER, 2021; SANTOS et al., 2024). A literatura sugere ainda que abordagens, que considerem fatores socioculturais, de gênero e histórico de trauma, são indispensáveis para a condução terapêutica. Marinho, Almeida e Mesquita (2024) propõem, inclusive, uma adaptação cultural da TCC para maior eficácia em contextos brasileiros.

Por fim, os resultados revelaram que a ansiedade e o TCAP compartilham elementos estruturais que ultrapassam a dimensão fisiológica ou comportamental, alcançando aspectos mais amplos da experiência subjetiva, como identidade, autoimagem e afetividade. O transtorno, nesse sentido, não pode ser compreendido de forma isolada, mas dentro de um ecossistema psicológico no qual o afeto, o corpo e o comportamento se entrelaçam de forma complexa.

4.2 DISCUSSÃO

Os estudos analisados ao longo desta revisão bibliográfica convergem na compreensão de que o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) não pode ser reduzido a uma perturbação de ordem alimentar, mas deve ser concebido como um transtorno de regulação emocional, atravessado por marcadores subjetivos e afetivos de grande complexidade. Nesse sentido, a compulsão alimentar aparece como uma tentativa falha de manejar estados psíquicos disfuncionais, particularmente, a ansiedade que, ao serem experimentados de forma intensa e desorganizada, culminam em respostas comportamentais impulsivas e autodepreciativas.

O consumo alimentar excessivo e descontrolado assume, no contexto do TCAP, um papel paliativo, funcionando como um dispositivo de anestesia emocional frente à vivência de afetos negativos. Como demonstrado por Silva e Gomes (2023), a ansiedade, ao alcançar um limiar disfuncional, mobiliza no sujeito um desejo urgente de cessar o desconforto interno, sendo a comida utilizada como um mecanismo de evitação experiencial. No entanto, tal evitação é efêmera: o alívio momentâneo é substituído, de maneira quase imediata, por sentimentos de vergonha, fracasso e culpa, que não apenas mantêm, mas intensificam a ansiedade basal, instaurando um ciclo vicioso de retroalimentação psicopatológica.

Essa dinâmica circular encontra respaldo nos achados de Albuquerque, Bahia e Maynaro (2021), os quais apontam que a compulsão alimentar tende a surgir em momentos de maior vulnerabilidade emocional, especialmente quando o sujeito se encontra em estado de hipervigilância e fragilidade psíquica. Nesses casos, o alimento adquire uma função simbólica que transcende sua natureza nutricional, tornando-se um objeto de consolo e punição simultaneamente. O comportamento compulsivo, nesse contexto, revela-se ambivalente: busca acolher, mas fere; tenta acalmar, mas culpa; oferece alívio, mas aprofunda a dor.

O impacto afetivo desse funcionamento alimentar desorganizado é potencializado pela presença de cognitivos distorcidos profundamente enraizados. Como sustentam Bloc et al. (2019), sujeitos com TCAP tendem a manter crenças rígidas e negativas a respeito de si mesmos, associando a perda de controle alimentar à ideia de fraqueza moral ou incapacidade pessoal. Esses esquemas cognitivos disfuncionais atuam como filtros na interpretação da experiência alimentar e reforçam padrões de autojulgamento, contribuindo para o enrijecimento do quadro clínico. A ansiedade, nesse arranjo, não é apenas precursora da compulsão, mas também produto dela, configurando um modelo de sofrimento autorreferenciado e difícil de interromper sem intervenção qualificada.

No que se refere às possibilidades terapêuticas, a literatura revisada é clara ao destacar a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma das abordagens mais efetivas no tratamento do TCAP, especialmente quando este está associado à ansiedade. A TCC oferece instrumentos clínicos voltados para o reconhecimento dos pensamentos automáticos, reestruturação de crenças nucleares e desenvolvimento de estratégias alternativas de enfrentamento, promovendo uma autorregulação mais adaptativa das emoções (STIVAL et al., 2016). Além disso, técnicas específicas, como o monitoramento do comportamento alimentar, a reeducação emocional e o treino em habilidades de enfrentamento têm se mostrado promissoras na redução da frequência e da intensidade dos episódios compulsivos (FREITAS, LORENZI e MAYNARD., 2019).

Outro ponto relevante identificado na literatura é a importância de considerar os fatores de gênero e as construções sociais associadas ao corpo, à alimentação e ao autocontrole. Azevedo, Santos e Fonseca (2004) ressaltam que o TCAP acomete majoritariamente mulheres, o que evidencia a influência de fatores socioculturais na constituição e expressão do transtorno. Vale destacar, que “a compulsão alimentar periódica atinge cerca de 3,5% das mulheres e 2% dos homens no Brasil” (BRASIL, 2025).A internalização de padrões estéticos inatingíveis, a objetificação do corpo feminino e a imposição de expectativas de autocontenção emocional e

alimentar funcionam como gatilhos constantes de ansiedade e insatisfação corporal, potencializando o surgimento de episódios compulsivos.

Apesar dos avanços teóricos e clínicos, a literatura ainda aponta lacunas importantes no campo. Há carência de estudos longitudinais que investiguem a eficácia da TCC em populações específicas, bem como a necessidade de abordagens integrativas que contemplem também fatores psicodinâmicos, familiares e socioculturais. A escuta clínica, nesse sentido, deve ser plural e sensível à singularidade de cada sujeito, reconhecendo que o comportamento compulsivo é, antes de tudo, uma linguagem do sofrimento.

Dessa forma, ao iluminar a íntima relação entre ansiedade e compulsão alimentar periódica, esta pesquisa reafirma a importância de abordagens terapêuticas que não apenas intervenham no sintoma, mas que compreendam a função emocional que ele cumpre. O rompimento do ciclo vicioso da alimentação emocional requer, antes de tudo, uma escuta que acolha — e traduza — a dor que ali se inscreve

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação permitiu elucidar a estreita e complexa articulação entre o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica e os estados de ansiedade, apontando para um circuito psicopatológico em que o sofrimento psíquico, não trabalhado, encontra na comida um canal expressivo de regulação emocional precária. A compulsão alimentar, nesse contexto, emerge não como um ato isolado ou desprovido de significado, mas como resposta sintomática a uma subjetividade marcada pela urgência de alívio diante da angústia, pela tentativa de silenciar emoções disruptivas e pela experiência reiterada de culpa e vergonha.

Ao compreender a ansiedade como um dos principais vetores de manutenção do TCAP, torna-se evidente que estratégias terapêuticas que não levem em consideração a dimensão afetiva e cognitiva do transtorno tendem a ser insuficientes. A Terapia Cognitivo-Comportamental, nesse cenário, revela-se como uma abordagem coerente com a complexidade do fenômeno, ao oferecer ao sujeito recursos para a identificação de seus gatilhos emocionais, reestruturação de crenças disfuncionais e desenvolvimento de mecanismos mais adaptativos de enfrentamento.

Conforme discutido ao longo do trabalho, a compulsão alimentar não deve ser reduzida à ingestão exagerada de alimentos, tampouco interpretada como mera ausência de controle. Trata-se de um fenômeno multifacetado que exige, do ponto de vista clínico e teórico, uma escuta atenta às dimensões subjetivas que perpassam o comportamento alimentar. É nesse

sentido que este estudo busca contribuir, não apenas ampliando o entendimento sobre os mecanismos emocionais que sustentam o TCAP, mas também reafirmando a necessidade de práticas terapêuticas que reconheçam a singularidade da dor psíquica de cada sujeito.

A alimentação emocional, enquanto expressão de um ciclo disfuncional entre ansiedade, hiperfagia e sentimentos autodepreciativos, convida a psicologia atual a repensar o lugar do corpo e do afeto na clínica dos transtornos alimentares. Embora o presente trabalho se limite à abordagem bibliográfica, ele reafirma a importância de estudos empíricos futuros que investiguem, em maior escala, a eficácia da TCC em contextos clínicos diversificados, bem como a influência de variáveis socioculturais, de gênero e histórico de trauma na configuração do TCAP.

Embora a Terapia Cognitivo-Comportamental tenha se destacado na literatura pela sua efetividade, é importante reconhecer a relevância de outras abordagens que contemplem também perspectivas psicodinâmicas e humanistas, sobretudo em casos nos quais a função simbólica da alimentação. A articulação entre diferentes modelos pode ampliar o campo de compreensão e potencializar os efeitos terapêuticos, respeitando a singularidade de cada sujeito. Por fim, conclui-se que romper o ciclo da alimentação emocional exige mais do que estratégias de controle alimentar: exige a reconstrução de uma relação mais compassiva com o próprio corpo, com a própria história e com a possibilidade de sentir — inclusive aquilo que, por vezes, parece insuportável. Como destaca Beck (2013, p. 85), “os pensamentos automáticos são aprendidos e podem ser desaprendidos com intervenção adequada”, o que reforça o potencial transformador da escuta clínica. É nessa travessia, entre o sintoma e a escuta, entre a ansiedade e o acolhimento, que se inscreve o desafio ético da clínica contemporânea.

REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, C. A.; BAHIA, L. C.; MAYNARO, C. A. Compulsão alimentar periódica e ansiedade: conexões emocionais e estratégias clínicas. *Revista Brasileira de Psicologia Clínica*, v. 7, n. 2, p. 45–58, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

APPOLINARIO, José. Carlos.. Transtorno da compulsão alimentar periódica: uma entidade clínica emergente que responde ao tratamento farmacológico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 26, n. 2, p. 75–76, jun. 2004.

AZEVEDO, A. F.; SANTOS, K. S.; FONSECA, C. B. Corpo, identidade e compulsão alimentar: um olhar psicossocial. *Psicologia & Sociedade*, v. 16, n. 3, p. 112–120, 2004.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BECK, Judith S. *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BLOC, Lucas Guimarães et al . Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 11, n. 1, p. 3-17, abr. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000100001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 maio 2025. https://doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617.

BRASIL. Ministério da Saúde. Transtornos da alimentação. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/transtornos-da-alimentacao-5/. Acesso em: 18 maio 2025.

CASTILLO, A. R. et al. Ansiedade generalizada: um estudo sobre prevalência e fatores associados. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 58, n. 4, p. 987–993, 2000.

DACOREGIO, Ana Claudia; BUSSOLO, Alan Goulart; MAZZUCCHETTI, Lalucha. Avaliação da Prevalência de Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em Acadêmicas de Medicina de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. *Revista AMRIGS*, Porto Alegre, v. 66, n. 3, p. 01022105, jul.–set. 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org. Acesso em: 15 maio 2025.

FREITAS, A. P. DE; LORENZI, M. F.; MAYNARD, D. DA C**.** *Ansiedade e compulsão alimentar: uma revisão integrativa*. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2019.

FRIAS, A. B. M. L.; KERBER, I. A eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do Transtorno de Compulsão Alimentar. *Repositório Ânima Educação*, 2021.

GOMES, J. F. Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica e Depressão em Adolescentes Obesos. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2014.

GONÇALVES, A. K.; ALMEIDA, M. L. T. Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Integrativa de Literatura. *Repositório Ânima Educação*, 2021.

LEITE, J.; ANDRADE, A. Pandemia de COVID-19 e compulsão alimentar: possibilidades de tratamento com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). *Cadernos de Psicologia*, 2024.

MARINHO, L. S. S.; ALMEIDA, S. A. G.; MESQUITA, V. S. M. Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de mulheres com Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica. *Revista Mosaico*, v. 15, n. 2, p. 215–226, 2024.

MUNHOZ, M. C. et al. Repercussões emocionais da compulsão alimentar periódica: interfaces clínicas. *Psicologia Argumento*, v. 39, n. 1, p. 87–102, 2021.

SOBRINHO, A. R.; SILVA, P. O.; PUCCI, S. H. M. Técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada ao tratamento do Transtorno de Compulsão Alimentar: revisão nacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 7, p. 172–183, 2024.
SOUZA, D. V.; SOUSA, C. B. A influência da ansiedade no Transtorno de Compulsão Alimentar: uma revisão integrativa. *Centro Universitário Unifametro*, 2021.
STIVAL, A. et al. Terapia Cognitivo-Comportamental nos Transtornos Alimentares: estratégias e resultados clínicos. *Revista de Psicologia Clínica Contemporânea*, v. 3, n. 2, p. 111–125, 2016.