



Vol. 1 2025

EDUCCARY

REVISTA

CIENTÍFICA

MULTIDISCIPLINAR

EDITORIAL

A Educcary Revista Científica Multidisciplinar surge como um espaço acadêmico dedicado à produção, à disseminação e ao fortalecimento do conhecimento científico em uma perspectiva interdisciplinar. Sua criação responde à necessidade de ampliar canais qualificados de divulgação científica que promovam o diálogo entre diferentes áreas do saber, respeitando o rigor metodológico, a ética na pesquisa e o compromisso social da ciência.

A revista tem como missão fomentar a circulação de pesquisas, estudos teóricos, ensaios acadêmicos e produções científicas que contribuam para a compreensão crítica de fenômenos educacionais, sociais, culturais, psicológicos e de saúde. Ao adotar uma abordagem multidisciplinar, a Educcary Revista Científica Multidisciplinar busca integrar saberes distintos, reconhecendo que os desafios contemporâneos exigem análises amplas, contextualizadas e fundamentadas em evidências científicas.

A visão da Educcary Revista Científica Multidisciplinar está orientada para a consolidação de um periódico científico reconhecido pela qualidade editorial, pela diversidade temática e pela relevância social de suas publicações. A revista almeja tornar-se um espaço de referência para pesquisadores, docentes, estudantes e profissionais interessados em reflexões que articulem ciência, educação, saúde, arte e sociedade. No que se refere aos seus princípios editoriais, pauta-se pela valorização da pluralidade epistemológica, pelo incentivo à produção científica responsável e pelo respeito às normas técnicas vigentes. A revista acolhe diferentes métodos, abordagens teóricas e campos disciplinares, desde que sustentados por fundamentação consistente e alinhados aos critérios científicos exigidos em periódicos acadêmicos.

Ao lançar sua primeira edição, a Educcary Revista Científica Multidisciplinar reafirma seu compromisso com a qualidade científica, a integridade acadêmica e a responsabilidade social da pesquisa. Espera-se que este periódico contribua para o fortalecimento do debate acadêmico, para a formação crítica de pesquisadores e para a disseminação de saberes que impactem positivamente a sociedade.

Naurelita Maia de Melo

Editora-Chefe

NEUROCIÊNCIA DO APRENDIZADO: CONTRIBUIÇÕES DE PESQUISADORES BRASILEIROS E EVIDÊNCIAS RECENTES PARA A EDUCAÇÃO E A PRÁTICA ESTUDANTIL

Neurociencia del aprendizaje y contribuciones de investigadores brasileños y evidencias recientes para la educación y la práctica estudiantil

Neuroscience of learning and contributions from Brazilian researchers and recent evidence for education and student practice

Rayssa Andrade Santos Costa¹, Raika Andrade Santos Costa², Luciene Rodrigues Kattah³

1 Graduando em Medicina. Universidade Integrada do Sul da Bahia- UNESULBAHIA. E-mail: rayssa.costa.med@gmail.com

2 Graduando em Medicina. Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis. E-mail: raikaa100@gmail.com

3 Orientador. Doutora em ciências. Universidade Federal de Minas Gerais . E-mail: Lucienekattah@gmail.com

Resumo

A aprendizagem constitui um processo contínuo e multifatorial que envolve mecanismos neurobiológicos relacionados à atenção, emoção, memória e plasticidade cerebral. Com base em contribuições de pesquisadores brasileiros como Roberto Lent, Suzana Herculano-Houzel e Leonor Bezerra Guerra, além de estudos contemporâneos entre 2010 e 2024, esta revisão discute como o cérebro aprende, os fatores que modulam esse processo e as implicações para docentes e estudantes. A análise evidencia que a integração entre neurociência e educação promove práticas pedagógicas mais eficazes e estratégias de estudo mais alinhadas ao funcionamento cerebral.

Palavras-chave: Neuroeducação. Plasticidade Sináptica. Aprendizagem. Motivação. Estudantes Universitários.

Resumen

El aprendizaje es un proceso continuo y multifactorial que involucra mecanismos neurobiológicos relacionados con la atención, la emoción, la memoria y la plasticidad cerebral. Basándose en las contribuciones de investigadores brasileños como Roberto Lent, Suzana Herculano-Houzel y Leonor Bezerra Guerra, así como en estudios contemporáneos realizados entre 2010 y 2024, esta revisión analiza cómo aprende el cerebro, los factores que modulan este proceso y sus implicaciones para docentes y estudiantes. El análisis muestra que la integración entre la neurociencia y la educación promueve prácticas pedagógicas más efectivas y estrategias de estudio más alineadas con la función cerebral.

Palabras-clave: Neuroeducación. Plasticidad sináptica. Aprendizaje. Motivación. Estudiantes universitarios

Abstract

Learning is a continuous and multifactorial process involving neurobiological mechanisms related to attention, emotion, memory, and brain plasticity. Based on contributions from Brazilian researchers such as Roberto Lent, Suzana Herculano-Houzel, and Leonor Bezerra Guerra, as well as contemporary studies between 2010 and 2024, this review discusses how the brain learns, the factors that modulate this process, and the implications for teachers and students. The analysis shows that the integration between neuroscience and education promotes more effective pedagogical practices and study strategies more aligned with brain function.

Keywords: Neuroeducation. Synaptic Plasticity. Learning. Motivation. University Students

INTRODUÇÃO

A aprendizagem é um processo essencial da espécie humana, permitindo adaptação e desenvolvimento cognitivo. Roberto Lent (2010) descreve que aprender significa “modificar o cérebro”, uma vez que envolve mudanças estruturais e funcionais no sistema nervoso.

Pesquisadoras como Guerra (2011) e Herculano-Houzel (2012) destacam que fatores emocionais, ambientais e comportamentais influenciam profundamente o desempenho acadêmico. Assim, a neuroeducação, integrando neurociência e educação, fornece ferramentas para compreender como o cérebro aprende e como a prática pedagógica pode ser otimizada.

METODOLOGIA

Conforme Mattias- Pereira (2016, p. 83) a revisão de literatura permite a análise de publicações existentes, tornando possível a ampliação do conhecimento e o posicionamento sobre determinado tema. Vejamos:

A revisão de literatura diz respeito à fundamentação teórica que será adotada para tratar do tema e do problema da pesquisa. Por meio da análise da literatura publicada é possível traçar um quadro teórico e conceitual que dará sustentação ao desenvolvimento da pesquisa.

Além disso, Rother (2007) afirma que a revisão narrativa de literatura permite uma visão mais ampla e flexível de determinada temática. Nesse sentido, essa revisão reúne o trabalho de três grandes neurocientistas brasileiros: Roberto Lent, Suzana Herculano-Houzel e Leonor Bezerra Guerra e estudos contemporâneos entre 2010 e 2024 trazendo assim, contribuições para professores e estudantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

FUNDAMENTOS NEUROBIOLÓGICOS DA APRENDIZAGEM

A plasticidade cerebral é o fundamento da aprendizagem. Lent (2003; 2010) explica que experiências modulam sinapses, fortalecendo ou enfraquecendo conexões. Kolb e Gibb (2014) reforçam que a estimulação cognitiva, motora e emocional reorganiza circuitos neurais. Pesquisas recentes (Cao et al., 2021) demonstram que sono adequado, atividade física e regulação emocional ampliam a plasticidade.

AQUISIÇÃO, CONSOLIDAÇÃO E EVOCÇÃO DA MEMÓRIA

A aprendizagem depende de três etapas principais. Na aquisição, atenção e motivação são essenciais (Herculano-Houzel, 2012). O comportamento multitarefas compromete a codificação eficaz (Ophir et al., 2009)

A consolidação, que transforma memórias recentes em estáveis, depende da qualidade do sono (Walker & Stickgold, 2006; Diekelmann & Born, 2010). Estudos recentes (Schreiner & Rasch, 2021) reforçam que o sono reorganiza circuitos neurais, fortalecendo memórias. Emoções positivas também potencializam a consolidação (Pessoa, 2013).

A evocção, etapa de recuperação do conhecimento, é sensível ao estresse. Joëls et al. (2011) destacam que o estresse prejudica o hipocampo. Estratégias como prática de evocção e revisão distribuída aumentam retenção (Karpicke & Blunt, 2011; Ngo et al., 2022).

FATORES QUE MODULAM O APRENDIZADO

Estilo de vida, saúde física e emocional influenciam diretamente o aprendizado. Privação de sono e estresse crônico comprometem funções cognitivas (Hillman et al., 2008). Zou et al. (2020) reforçam que sono insuficiente prejudica a memória. A motivação é outro componente essencial. Ryan e Deci (2000) afirmam que motivação intrínseca promove aprendizagem profunda. Dehaene (2020) demonstra que curiosidade e relevância social ativam circuitos dopaminérgicos.

O ambiente escolar também interfere. Lent (2010) explica que ambientes enriquecidos favorecem conexões sinápticas. Metodologias ativas e feedback formativo otimizam a aprendizagem (Tokuhama-Espinosa, 2021).

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA DOCENTE

A neuroeducação permite ao professor compreender processos como atenção, memória e emoção, elaborando intervenções mais eficazes. Práticas como repetição espaçada, valorização do erro, estímulo à autonomia e ambientes acolhedores favorecem o aprendizado.

A integração entre neurociência e pedagogia amplia o engajamento e fortalece a construção de conhecimento significativo.

APLICAÇÕES PARA ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Estudantes apresentam frequentemente estresse elevado, desorganização nos estudos e hábitos inadequados (Oliveira et al., 2019; Houpy et al., 2017). Comportamentos como estudar apenas na véspera, multitarefas e ausência de pausas reduzem significativamente o desempenho. O conhecimento sobre neuroeducação permite a adoção de práticas mais eficientes, como sono adequado, prática distribuída, evocação ativa, atividade física regular e alimentação equilibrada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aprendizagem resulta da interação entre fatores biológicos, emocionais e sociais. Pesquisadores brasileiros demonstram que o cérebro é moldado por experiências e que práticas pedagógicas alinhadas à neurociência favorecem o desenvolvimento cognitivo.

Estudantes que conhecem os mecanismos da aprendizagem tornam-se mais autônomos e eficazes. Assim, a neuroeducação representa um caminho promissor para transformar práticas de ensino e estudo, promovendo aprendizagem mais significativa e duradoura.

REFERÊNCIAS

BEZERRA GUERRA, L. **O Cérebro e a Aprendizagem**: Introdução à Neuroeducação. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2011.

CAO, M. *et al.* Neural plasticity and learning: mechanisms and implications. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 22, p. 155–170, 2021.

CONSEZA, R.; GUERRA, L. **Neurociência e Educação**: Como o Cérebro Aprende. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DEHAENE, S. **Como Aprendemos**: Os Quatro Pilares da Aprendizagem. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

DIEKELMANN, S.; BORN, J. The memory function of sleep. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 11, n. 2, p. 114–126, 2010.

GUERRA, L. B. **Aproximação entre as Neurociências e a Educação**. UFV em Formação, 2021.

GUERRA, L. B. O diálogo entre a neurociência e a educação: da euforia aos desafios e possibilidades. **Revista Interlocução**, v. 4, p. 260–267, 2011.

HERCULANO-HOUZEL, S. **O Cérebro Nosso de Cada Dia**. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2012.

HILLMAN, C. H.; ERICKSON, K. I.; KRAMER, A. F. Exercise effects on brain and cognition. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 9, n. 1, p. 58–65, 2008.

HOUPY, J. C.; LEE, W. W.; WOODRUFF, J. N.; PINCAVAGE, A. T. Medical student resilience and stressful clinical events during clinical training. **Medical Education Online**, v. 22, n. 1, p. 1320187, 2017.

IMMORDINO-YANG, M. H.; DAMASIO, A. We feel, therefore we learn. **Mind, Brain, and Education**, v. 1, n. 1, p. 3–10, 2007.

JOËLS, M. *et al.* Learning under stress. **Trends in Cognitive Sciences**, v. 15, n. 4, p. 152–160, 2011.

KARPICKE, J. D.; BLUNT, J. R. Retrieval practice produces more learning than elaborative studying. **Science**, v. 331, n. 6018, p. 772–775, 2011.

KOLB, B.; GIBB, R. Searching for principles of brain plasticity. **Cortex**, v. 58, p. 251–260, 2014.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência**. São Paulo: Atheneu, 2003.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios? Conceitos fundamentais de neurociência**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MATIAS-PEREIRA, J. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2016. *E-book*. p.1. ISBN 9788597008821. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597008821/>. Acesso em: 18 dez. 2025.

NGO, H. V. V. *et al.* Memory retrieval practice and long-term retention. **Learning & Memory**, v. 29, p. 125–140, 2022.

OPHIR, E.; NASS, C.; WAGNER, A. D. Cognitive control in media multitaskers. **PNAS**, v. 106, n. 37, p. 15583–15587, 2009.

OLIVEIRA, F.; ARAÚJO, L. M. B. Saúde mental do estudante de medicina. **Brazilian Journal**

of Development, v. 5, n. 11, p. 21954–21971, 2019.

PESSOA, L. **The Cognitive-Emotional Brain**. Cambridge: MIT Press, 2013.

ROTHER, E. T. Systematic literature review X narrative review. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, p. v-vi, 2007.

RYAN, R. M.; Deci, E. L. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. **Contemporary Educational Psychology**, v. 25, n. 1, p. 54–67, 2000.

SCHREINER, T.; RASCH, B. The beneficial role of sleep for learning and memory. **Nature Partner Journals: Science of Learning**, v. 6, p. 1–10, 2021.

TOKUHAMA-ESPINOSA, T. **The Five Pillars of the Mind, Brain, and Education Science**. New York: Teachers College Press, 2021.

WALKER, M. P.; STICKGOLD, R. Sleep, memory, and plasticity. **Annual Review of Psychology**, v. 57, p. 139–166, 2006

ZOU, F. *et al.* Sleep deprivation and memory impairment: A meta-analysis. **Sleep Medicine Reviews**, v. 53, p. 1–10, 2020.

BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA (2015-2025)

Beneficios de la musicoterapia en niños con trastorno del espectro autista: una revisión bibliográfica integral (2015-2025)

Benefits of Music Therapy in Children with Autism Spectrum Disorder: An Integrative Literature Review (2015-2025)

Raika Andrade Santos Costa¹, Rayssa Andrade Santos Costa², Luciene Rodrigues Kattah³

1 Graduando em Medicina. Faculdade Pitágoras De Medicina De Eunápolis. E-mail: raikaa100@gmail.com

2 Graduando em Medicina. Universidade Integrada do Sul da Bahia- UNESULBAHIA. E-mail: rayssa.costa.med@gmail.com

3 Orientador. Doutora em ciências com ênfase em neuroquímica . Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: Lucienekattah@gmail.com

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e é caracterizado por padrões de comportamento, interesse e atividade restritivos. Assim, tal transtorno necessita de um acompanhamento multiprofissional com tratamentos não farmacológicos complementares como a musicoterapia. O objetivo desta pesquisa é verificar os principais benefícios da musicoterapia utilizada como tratamento complementar em crianças autistas nos últimos 10 anos. Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa que utilizou artigos em inglês e português nas bases de dados: Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Revista Brasileira de Musicoterapia. A busca foi realizada por meio de descritores e operadores booleanos específicos. Assim foram encontrados 11 artigos pertinentes ao tema. Como resultado constatou-se que o principal ganho desta terapia está relacionado ao âmbito da comunicação e interação social, fato que pode auxiliar no desenvolvimento e manutenção dos relacionamentos pessoais e na inserção, de forma mais efetiva, nos meios de educação e mercado de trabalho, promovendo uma melhor qualidade de vida e autonomia para o público em questão.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Tratamento complementar. Musicoterapia. Crianças autistas.

Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo que afecta la comunicación y la interacción social, y se caracteriza por patrones restrictivos de comportamiento, intereses y actividades. Por lo tanto, este trastorno requiere apoyo multidisciplinario con tratamientos complementarios no farmacológicos, como la musicoterapia. El objetivo de esta investigación es verificar los principales beneficios de la musicoterapia utilizada como tratamiento complementario para niños autistas en los últimos 10 años. Se trata de una revisión integrativa con un enfoque cualitativo que utilizó artículos en inglés y portugués de las siguientes bases de datos: Scielo, Biblioteca Virtual en Salud, PubMed y Revista Brasileña de Musicoterapia. La búsqueda se realizó utilizando descriptores específicos y operadores booleanos. Se encontraron once artículos relevantes para el tema. Los resultados mostraron que el principal beneficio de esta terapia está relacionado con la comunicación y la interacción social, lo que puede contribuir al desarrollo y mantenimiento de las relaciones personales y a una inclusión más efectiva en la

educación y el mercado laboral, promoviendo una mejor calidad de vida y autonomía para esta población. **Palabras-clave:** Trastorno del Espectro Autista. Tratamiento complementario. Musicoterapia. Niños autistas.

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that affects communication and social interaction and is characterized by restrictive patterns of behavior, interests, and activities. Therefore, this disorder requires multidisciplinary support with complementary non-pharmacological treatments such as music therapy. The objective of this research is to verify the main benefits of music therapy used as a complementary treatment for autistic children in the last 10 years. This is an integrative review with a qualitative approach that used articles in English and Portuguese from the following databases: Scielo, Virtual Health Library, PubMed, and Brazilian Journal of Music Therapy. The search was conducted using specific descriptors and Boolean operators. Eleven articles relevant to the topic were found. The results showed that the main benefit of this therapy is related to communication and social interaction, which can help in the development and maintenance of personal relationships and in more effective inclusion in education and the job market, promoting a better quality of life and autonomy for this population.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Complementary treatment. Music therapy. Autistic children.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado como um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividade (Oliveira e Trentini, 2023). De acordo com estimativas globais mais recentes, a prevalência do TEA tem aumentado nas últimas décadas, situando-se de 1 a cada 160 pessoas, conforme dados da Organização Pan-Americana de Saúde. No Brasil, embora os dados epidemiológicos ainda sejam escassos e subnotificados, estudos apontam prevalências semelhantes às encontradas em países desenvolvidos, como por exemplo nos Estados Unidos, reforçando a necessidade de políticas públicas de rastreamento precoce, diagnóstico preciso e ampliação do acesso a intervenções multidisciplinares conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição e dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2025.

Esses dados destacam a importância de uma abordagem integrada que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também os determinantes sociais e culturais que influenciam o diagnóstico e o manejo do TEA no contexto nacional. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (2023), o transtorno do espectro autista, TEA, está incluso dentro dos transtornos do neurodesenvolvimento, sendo que suas características comportamentais se manifestam, normalmente, na primeira infância (de 12 a 24 meses). São observados entre os critérios diagnósticos, os déficits no âmbito da comunicação e da interação social em diversos contextos da vida do indivíduo havendo prejuízos nas relações profissionais e pessoais, como por exemplo, a comunicação verbal e não verbal

pouco integrada, a anormalidade do contato visual e da linguagem corporal. Nesse contexto, segundo Gouveia (2022) a música apresenta-se como recurso terapêutico no tratamento de autistas por proporcionar o aprimoramento e a aquisição de habilidades cognitivas e sociais.

Muszkat (2019) dialoga acerca do processamento da música no cérebro, descrevendo que essa é recebida pelas células ciliadas presentes no ouvido interno e é convertida em sinais elétricos por meio do nervo auditivo, sendo que posteriormente esse sinal é transmitido para os centros do tronco encefálico e por fim para a área auditiva primária - áreas de projeção localizadas no lobo temporal no chamado córtex auditivo- local em que ocorre decodificação da altura, do timbre, do contorno e do ritmo da música escutada. Em seguida existe a comunicação com diversas áreas do cérebro que desempenham funções próprias em circuitos de ida e volta como o hipocampo (memória), cerebelo e amígdala (áreas de regulação motora e emocional respectivamente), núcleo accumbens (prazer e recompensa) e lobo frontal (comportamento musical planejado). Assim como as áreas secundárias auditivas têm contato com a amígdala, existe o contato prévio do tálamo com essa importante estrutura límbica.

Nesse viés, a música, enquanto estímulo sensorial complexo, exerce efeitos profundos no sistema límbico, circuito cerebral central na regulação das emoções, das memórias e da motivação. Ao ser percebida, a música ativa áreas como a amígdala, o hipocampo e o núcleo accumbens, integrando circuitos relacionados tanto ao processamento emocional quanto à memória autobiográfica. O hipocampo, em especial, participa na evocação de lembranças associadas a experiências musicais passadas, enquanto o núcleo accumbens, em interação com o sistema dopaminérgico, medeia a sensação de prazer e reforço, configurando a música como um potente estímulo de recompensa natural. Assim, melodias e ritmos podem desencadear respostas emocionais intensas, promover recordações vívidas e engajar circuitos motivacionais, evidenciando o papel singular da música na modulação de estados afetivos e na consolidação de memórias emocionais. (Andrade, 2004; Campos, Correia e Muszkat, 2000; Muszkat, 2019).

Ademais, o processamento de melodias, em pessoas sem treinamento musical é realizado preferencialmente no hemisfério direito, diferente daquele analisado em músicos no qual ocorre uma transferência do processamento melódico do hemisfério direito para o esquerdo, além de maior conectividade entre as áreas cerebrais com o cerebelo, corpo caloso e córtex motor. Assim, sendo o hemisfério esquerdo também responsável pela parte linguística, demonstrando que a música também é um potencializador para o desenvolvimento dessas habilidades (Muszkat, 2019).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (2017) formulada pelo Ministério da Saúde, reconhece a musicoterapia como tratamento complementar na atenção básica de saúde para diversos tipos de comorbidades visto que ela proporciona ao paciente diversos benefícios como desenvolvimento de habilidades sociais, motoras, emocionais e criativas, além de promover o relaxamento e estimular o afeto

e os sentidos . Assim, ao analisar as dificuldades enfrentadas pelos pacientes autistas ressaltando especificamente o âmbito comunicacional, faz-se necessário não apenas a aplicação do tratamento principal, mas também a associação de terapias complementares como por exemplo a musicoterapia de forma mais ampla no contexto nacional.

A realização de um artigo de revisão sobre a utilização da musicoterapia como estratégia terapêutica para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) justifica-se pela crescente demanda por abordagens complementares que visem mitigar as dificuldades típicas desse transtorno, especialmente nos domínios social, motor e de desenvolvimento da fala. Diante da heterogeneidade de manifestações do TEA e das limitações dos tratamentos convencionais, a musicoterapia desponta como uma intervenção promissora por integrar estímulos auditivos, motores e emocionais capazes de potencializar a comunicação, estimular a coordenação motora e favorecer a interação social.

Neste contexto, pesquisas recentes indicam que a música utilizada como terapia em crianças autistas tem um impacto positivo principalmente nas esferas da comunicação, interação social, habilidades motoras, psicomotricidade e linguagem, auxiliando o paciente no engajamento em suas atividades cotidianas e promovendo melhor independência em relação aos tutores. (Cardoso, Marques Júnior, 2024). Este artigo de revisão sistematiza evidências, identifica lacunas no conhecimento e oferece subsídios para orientar práticas clínicas e políticas públicas, contribuindo para o aprimoramento do cuidado interdisciplinar voltado às pessoas com TEA.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, metodologia que, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), permite a análise sistemática e aprofundada de estudos com diferentes abordagens metodológicas sobre uma mesma temática. Essa estratégia faz parte dos métodos utilizados na Prática Baseada em Evidências, amplamente empregada na área da saúde, por possibilitar a incorporação dos achados científicos à prática clínica.

Nesse viés, o presente estudo teve como objetivo identificar e analisar publicações científicas que abordam os efeitos da musicoterapia em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio da seguinte pergunta norteadora: Quais os benefícios encontrados do uso da musicoterapia como recurso terapêutico no tratamento complementar de crianças com Transtorno do Espectro Autista?

A busca foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da plataforma SciELO Brasil, no período de 2015 a 2025, contemplando principalmente publicações no idioma português. Para isso, foram utilizados os seguintes descritores e operadores booleanos: "musicoterapia" OR "terapia musical" OR "terapia pela música" OR "musico-terapia" AND "crianças" OR "meninos" OR "meninas" OR "meninos e meninas" AND "Transtorno do Espectro Autista" OR "Transtorno Espectro

do Autismo" OR "autismo".

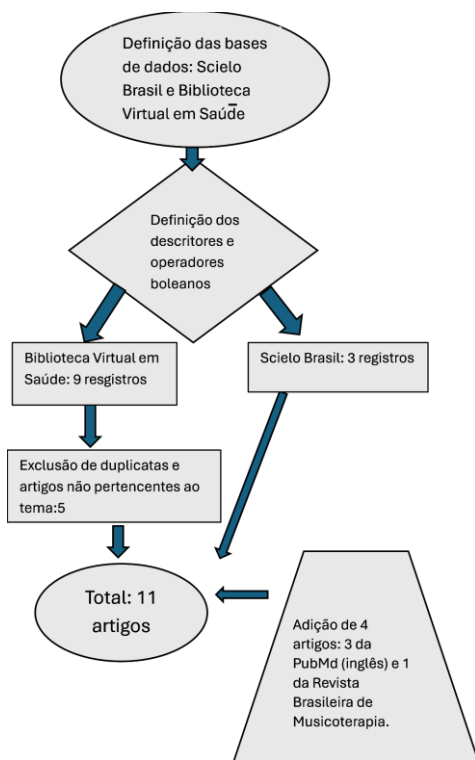
Na base Biblioteca Virtual em Saúde, foram encontrados 9 registros: sendo 4 artigos na base LILACS, 2 na BDENF, 2 na Index Psicologia e 1 na base MOSAICO. Após a exclusão de duplicatas e de artigos não pertinentes à temática, permaneceram 4 artigos elegíveis.

Na plataforma SciELO Brasil, utilizando os mesmos critérios de busca, foram encontrados 3 artigos relacionados ao tema. Além disso, foram incluídos manualmente 4 artigos adicionais: 3 em língua inglesa provenientes da base PubMed, e 1 artigo extraído da Revista Brasileira de Musicoterapia.

Nesse sentido, foram excluídos artigos que apresentassem uma ou mais das seguintes características: trabalhos duplicados; artigos que não abordassem diretamente a musicoterapia ou que tratassem de populações adultas/adolescentes; revisões teóricas sem descrição metodológica e estudos indisponíveis em texto. Desse modo, a utilização desses critérios possibilitou que a pesquisa, principalmente daqueles adicionados manualmente, pudesse ser mais direcionada à pergunta norteadora e da temática, por sua vez.

A análise desses trabalhos, de forma integral, teve como finalidade identificar evidências sobre a efetividade da musicoterapia em crianças com TEA, mapear lacunas na literatura e sistematizar resultados relevantes que possam subsidiar futuras pesquisas e práticas clínicas multiprofissionais na área da saúde. A metodologia está descrita de forma mais visual no fluxograma da Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo metodológico e estratégia de busca utilizado na pesquisa



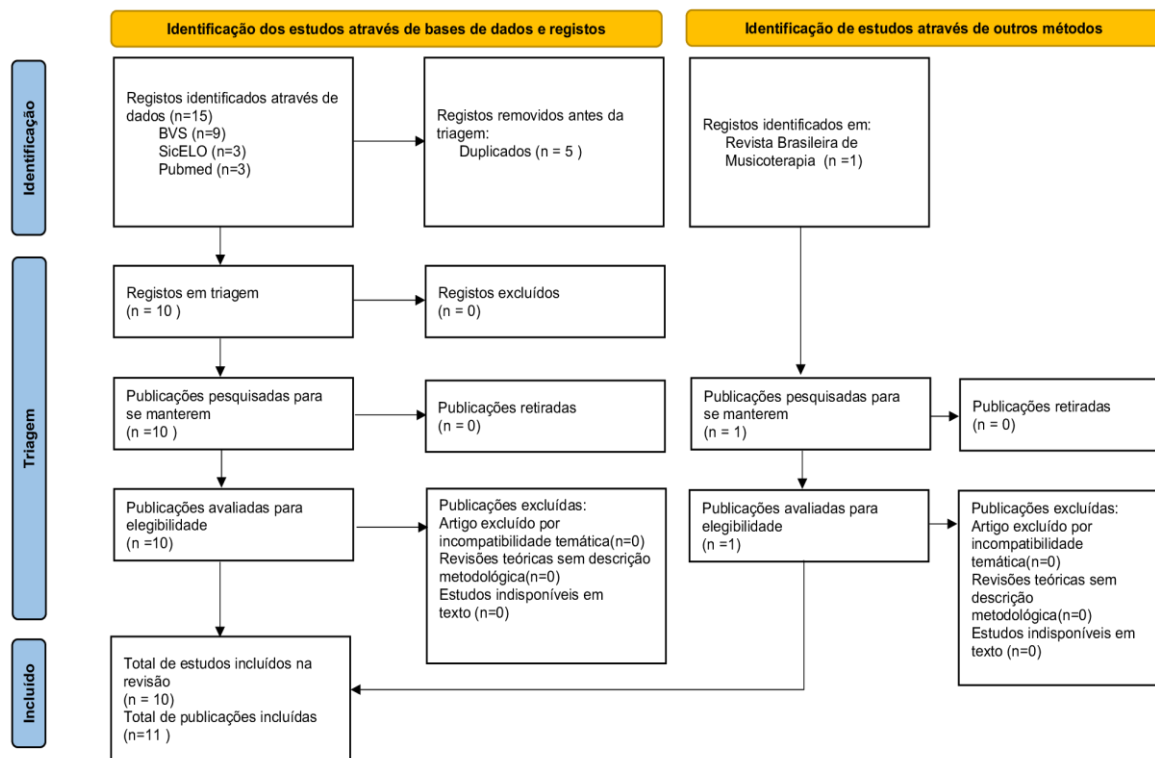
Fonte: Os autores (2025)

Assim, o corpus final da presente revisão foi composto por 11 artigos científicos, todos publicados entre os anos de 2015 e 2025. Os métodos utilizados nesses artigos eram variados como revisões: de escopo, sistemáticas, integrativas da literatura, bibliográfica, de literatura com caráter exploratório, além de relatos de experiências e estudo de casos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para iniciar a discussão foi elaborado um fluxograma conforme o PRISMA 2020 com a síntese do processo de seleção dos estudos.

Figura 2. Fluxograma de seleção de estudos segundo PRISMA 2020, incluindo buscas em bases de dados e outras fontes



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025

Durante a busca e seleção dos artigos de base para o estudo, foi possível perceber que poucos resultados foram encontrados em português nas plataformas do Scielo Brasil e na Biblioteca Virtual em Saúde de acordo com os critérios selecionados. Outrossim, observou-se algumas limitações metodológicas dos artigos analisados em que muitos desses ou eram revisões ou possuíam amostras pequenas, falta de grupo controle, além de que foi percebido uma escassez de ensaios clínicos brasileiros. O cenário descrito revela a necessidade de maior número de pesquisas relacionadas à temática em questão

no âmbito nacional, a fim de se estabelecer a correlação entre musicoterapia como tratamento complementar e melhoria na qualidade de vida para a população autista, especialmente a crianças.

Nesta revisão, por meio da análise dos artigos selecionados foi elaborado e sumarizado em uma tabela as principais informações descritas nos mesmos, com intuito de melhor compreender, refletir e comparar os aspectos relevantes, acerca da musicoterapia como recurso complementar no tratamento de crianças autistas (quadro 1).

Quadro 1 – Síntese dos artigos analisados de acordo com os critérios selecionados

Título	Autores/ Ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Principais achados
A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica	SAMPAIO, Renato Tocantins; LOUREIRO, Cybelle Maria Veiga; GOMES, Cristiano Mauro Assis. 2015	Revisão Bibliográfica	Fundamentar e integrar os conhecimentos das neurociências para a uma prática clínica musicoterapêutica com foco na melhora da comunicação não-verbal e da interação social	Identificação de pesquisas clínicas demonstrando a eficácia do tratamento musicoterapêutico para pessoas com TEA principalmente em relação à interação social e a comunicação. Foi apresentado pelos autores uma proposta clínica baseada na compreensão do desenvolvimento musical em musicoterapia sem seguir passos metodológicos aprioristicamente definidos, além de ressaltar a importância da coparticipação da criança e do terapeuta.
Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial	FRANZOI, Mariana André Honorato <i>et. Al.</i> 2016.	Relato Experiência	Relatar a experiência da utilização da música como tecnologia de cuidado em enfermagem às crianças com TEA em um CAPSi.	A experiência do uso da música no cuidado às crianças autistas no CAPSi do Distrito Federal contribuiu para melhorar a comunicação verbal e não verbal, além de reduzir padrões de isolamento e comportamentos estereotipados. Outro ponto importante é que a musicoterapia estimulou a autoexpressão e a subjetividade.
Da vibração ao encontro com o outro: psicanálise, música e autismo	SOUZA, Marina Batista de; <i>et al.</i> 2017.	Estudo de Caso	Investigar o papel da música como formadora de laços entre crianças autistas e seus semelhantes tomando como ambiente um ateliê musical no Centro de Infância e Adolescência Maud Mannoni (CIAMM) feito por psicólogos e psicanalistas.	A musicoterapia proporcionou ao paciente melhor expressão subjetiva por meio do ritmo e articulação corporal reconhecendo elementos da cultura simbólica e internalizando-os lentamente, bem como a melhor interação com o outro. Ademais, pode-se constatar que crianças identificadas com psicopatologias na infância (como o autismo) demonstram interesse por uma comunicação musicalizada, pois por meio da pulsão invocante (conceito da psicanálise) a comunicação tem caráter significante para o infante.
Contribuição da	OLIVEIRA, Francisca	Revisão integrativa da literatura	Verificar as evidências científicas	A musicoterapia age positivamente principalmente nas

musicoterapia no transtorno do espectro autista: revisão integrativa da literatura.	Vieira de; <i>et al.</i> 2021.		sobre a contribuição da musicoterapia como intervenção no tratamento da criança com TEA	áreas da socialização, interação, comunicação, psicomotricidade e linguagem.
Contribuições da musicoterapia para a psicoterapia infantil.	DE SOUZA, Julio Cesar; NETO, Carlos Justino Ferreira; PEREIRA, Josenira Catique. 2021	Revisão Bibliográfica	Discutir a prática da musicoterapia e os seus benefícios no atendimento psicológico de crianças	A musicoterapia funciona como um auxílio na psicoterapia de atendimento infantil, sendo uma técnica bastante atrelada à ludoterapia. Assim, a musicoterapia funciona como um recurso terapêutico sendo um mediador entre o psicólogo e as crianças que possuem patologias ou não.
Oficinas terapêuticas para meninos e meninas com Transtorno do Espectro do Autismo: estratégias e possibilidades durante a pandemia de covid-19	AVILA, Daniel Camparo; et al. 2021.	Estudo de Caso	Analisar os benefícios de oficinas de expressão plástica e brincadeira e oficina de música via online para crianças com TEA no período da pandemia	A oficina de música envolvia canções, instrumentos musicais, figuras e brinquedos que se ligavam às músicas e vídeos de antecipação a logística online para as crianças. Os principais benefícios observados foram a continuidade do processo terapêutico bem como o apoio emocional em meio a pandemia auxiliando os pacientes na assimilação de forma lúdica das mudanças ocasionadas pela covid-19, o estreitamento de laços e melhor comunicação entre os responsáveis e as crianças com TEA, além da melhoria da comunicação e atenção delas.
Music Therapy for Children With Autistic Spectrum Disorder and/or Other Neurodevelopmental Disorders: A Systematic Review	MAYER-BENAROUS, Hanna et al. 2021.	Revisão Sistemática	Analisar todas as descobertas empíricas, exceto relatos de casos, entre 1970 e 2020 que medem os efeitos da musicoterapia educacional e de improvisação em jovens com TEA e outros transtornos de neurodesenvolvimento	Em relação a musicoterapia educacional os principais achados foram em relação às habilidades de linguagem e comunicação apresentando três maiores resultados: efeito significativo no aprendizado de palavras-alvo com base em habilidades de imitação, melhoria em vários componentes da linguagem oral (fonologia, semântica, prosódia e pragmática), efeito positivo no grupo de musicoterapia em relação ao grupo que não recebeu tratamento. Ademais, em relação a musicoterapia de improvisação foram achados poucos achados empíricos que apoiam um efeito positivo desse tipo de musicoterapia.
Music therapy for autistic people	GERETSEGGER, Monika et al. 2022	Revisão Sistemática	Revisar os efeitos da musicoterapia adicionada ao tratamento padrão, para pessoas autistas	A musicoterapia está entrelaçada a uma melhora global do indivíduo autista e da gravidade dos sintomas, promovendo melhor qualidade de vida para esses indivíduos.
Improved	RICHARD	Estudo de caso	Observar o progresso	O pequeno estudo piloto

motor skills in autistic children after three weeks of neurologic music therapy via telehealth: a pilot study.	WILLIAMS, Nicole et al. 2024.		das habilidades motoras de crianças com TEA em um período de três semanas testando as seguintes intervenções motoras da Musicoterapia Neurológica: Estimulação auditiva rítmica (RAS), Aprimoramento sensorial padronizado (PSE) e Terapêutica de música auditiva	constatou melhoria nas habilidades motoras das crianças que também foi observada pelos próprios cuidadores e terapeutas, os acompanhantes sentiram que aprenderam novas formas para ajudar seus filhos nas sessões. Ademais, foi verificado que os participantes que eram mais velhos ou apresentavam menos sensibilidades sensoriais tendiam a aderir de forma mais consistente com a telessaúde e a obter resultados melhores nas habilidades motoras.
A importância da musicoterapia para pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA	CARDOSO, Lúcia Oliveira Fialho; JÚNIOR, Éber Marques. 2024	Revisão de literatura com caráter exploratório	Analisar e aprofundar os estudos publicados acerca das intervenções musicoterapêuticas que visam benefícios e qualidade de vida para pacientes com TEA e seus familiares em diferentes contextos	Pode-se constatar com base na pesquisa que a musicoterapia gera diversos benefícios para crianças com TEA. Nesse sentido, essa prática terapêutica tem um impacto significativo sobre o desenvolvimento sensorial, promove a melhoria de habilidades comunicativas, sociais e na regulação emocional da criança, auxiliando a expressão e interação nos contextos sociais. Ademais, é notável o benefício na atenção e motivação das crianças com TEA, nos padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados. Além disso, quando a prática é realizada com instrumentos musicais pode haver um ganho na coordenação motora e controle fino bem como aprimorar a percepção auditiva e as habilidades de processamento sensorial.
O efeito da musicoterapia em crianças com Autismo: Uma revisão de escopo	DIAS, Nelizabete Alves da Silva; CIPULLO, Marcos Albert Taddeo; JURDI, Andrea Perosa Saigh. 2025	Revisão de Escopo	Analisar o que os estudos publicados a partir de janeiro de 2014 até fevereiro de 2021 trazem sobre o efeito da musicoterapia em crianças com autismo	Fortalecimento dos vínculos entre os pais e as crianças ao longo das sessões de musicoterapia melhora da comunicação, relações sociais e atenuação da agressividade das crianças não apenas no ambiente terapêutico como também na escola e em casa.

À análise dos artigos apresentados nessa revisão nos permite verificar que a musicoterapia se apresenta como uma ferramenta potencial no tratamento complementar de crianças autistas. Verifica-se que tal prática proporciona benefícios como: melhora na comunicação, na interação social, nas habilidades motoras, no fortalecimento dos vínculos. Além, da atenuação de movimentos estereotipados e do desenvolvimento de maior qualidade de vida e sintomas gerais nos indivíduos.

De acordo com estudos de Sampaio (2005) o fazer musicoterapêutico é um processo de construção e reconstrução do território musical, onde o terapeuta e paciente devem ter uma relação de

confiança para que a interação ocorra e tenha-se o desenvolvimento de habilidades musicais e não musicais do paciente como: a atenção, cognição, comunicação e o comportamento.

Em paralelo a isso, os estudos de caso analisados nessa pesquisa demonstram a importância do fazer musicoterapêutico. Dessa forma, Franzoi et al. (2016) relata uma intervenção musical no CAPSi no Distrito Federal com oficinas para o público infantil autista, que utilizavam cantigas, instrumentos musicais, danças de roda, experiências lúdicas sensoriais e músicas que trabalhavam a individualidade dos pacientes. Assim, a criação de vínculo entre a equipe e entre as próprias crianças trouxe novas experiências para tais, possibilitando a manifestação da subjetividade, além da quebra de padrões de isolamento.

Ademais, a melhora na comunicação e interação social mostrou-se o ponto em comum de quase todos os estudos observados. Nessa perspectiva, Avila et al. (2021) descreve que durante uma oficina de música realizada de forma remota durante a pandemia do covid-19 com crianças autistas observou-se a verbalização e diálogo entre as crianças e as coordenadoras da atividade. Revelando o seu papel nas relações sociais por meio da linguagem oral como observado também por Benaourous et al. (2021) através da musicoterapia educacional.

Outro ponto importante, foi a utilização de aparelhos tecnológicos para a promoção das sessões de musicoterapia em 2 estudos analisados, que apesar de possuírem contextos diferentes para a utilização desses meios apresentaram resultados positivos nas sessões de musicoterapia para com os atendidos (Avila et al., 2021; Williams et al., 2024). Observa-se que a utilização da telessaúde em atendimentos referentes a musicoterapia pode se tornar uma importante ferramenta no processo terapêutico do público infantil, pois permite maior viabilidade e flexibilidade para o paciente e sua família.

De acordo com Williams et al (2024) a participação dos cuidadores das crianças nos períodos das sessões via Zoom se mostrou necessárias e benéficas para o desenvolvimento das atividades propostas, de modo que por meio delas os pais relataram estar aprendendo novas formas de apoiar seus filhos.

Além disso, com base nos estudos analisados é evidente a necessidade da ampliação do diagnóstico precoce do TEA. Para isso, é fundamental a melhoria dos serviços de saúde do país para promover um acompanhamento mais acessível e especializado do público infantil em seus primeiros meses de vida, auxiliando os pais a identificarem os sinais de alerta, e permitindo o acesso integral às consultas de puericultura e à triagem. Essa, por sua vez, conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria (2024) deve feita por meio da ferramenta Modified Checklist for Autism in Toddlers – M-CHAT-R/F para todas as crianças de 16 a 30 meses, no entanto é mais recomendado a realização de tal procedimento dos 18 a 24 meses.

Assim, a triagem permite o direcionamento de casos suspeitos para uma avaliação mais específica com profissionais e, conseqüentemente, a identificação prematura do Autismo.

Nesse prisma, é imprescindível que haja uma ampliação da disponibilidade de intervenções

multidisciplinares, como a musicoterapia, para o tratamento complementar de crianças autistas. Visto que, essas ações trazem ganhos globais que melhoram os sintomas e a qualidade de vida para os infantes (Geretsegger, Monika et al. 2022).

Assim, a escassez desse tipo de assistência restringe uma pequena parcela ao acesso integral ao tratamento complementar, ou seja, grande parte do público-alvo é privado das melhorias que a musicoterapia proporciona, revelando desse modo, a urgência de políticas públicas que invistam nessa modalidade de cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo foram analisados 11 artigos científicos objetivando buscar os benefícios da musicoterapia como tratamento complementar para crianças autistas. Nesse sentido, cabe ressaltar que as principais limitações encontradas se devem ao pequeno número de estudos experimentais encontrados, bem como ao número reduzido de participantes nessas pesquisas. Ademais, a escolha das bases de dados, bem como dos descritores e operadores booleanos também são limitações desta revisão, pois podem ter encoberto outras pesquisas sobre esse objeto de investigação.

Sob esse prisma, tornou-se evidente que a musicoterapia utilizada como ferramenta complementar no tratamento de crianças autistas traz benefícios claros a esse público. Dessa maneira, pode-se constatar que o principal ganho desta terapia está relacionado ao âmbito da comunicação e interação social, fato que pode auxiliar no desenvolvimento e manutenção dos relacionamentos pessoais e na inserção, de forma mais efetiva, nos meios de educação e mercado de trabalho, promovendo uma melhor qualidade de vida e autonomia para o público em questão.

Outrossim, outros benefícios também foram encontrados que também auxiliam no desenvolvimento geral dos pacientes como melhorias nas habilidades motoras, nos padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, na sensibilidade sensorial, na auto expressão, na atenção, no vínculo com os responsáveis e na subjetividade do paciente.

Conclui-se, portanto, que embora muitos lucros sejam observados, ainda é necessário que mais pesquisas sejam feitas acerca dessa temática, principalmente no que se refere ao contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. E. Uma abordagem evolucionária e neurocientífica da música. *Neurociências*, v. 1, n. 1, p. 21-33, 2004.

AVILA, D. C. *et al.* Ateliers thérapeutiques pour les enfants atteints de trouble du spectre autiste: stratégies et possibilités pendant la pandémie COVID-19. *Estilos da Clinica*, v. 26, n. 2, p. 265-282, 2021.

BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial**: seção 1, Brasília, DF, 28 mar. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html .Acesso em:18 nov. 2025.

CARDOSO, L. O. F.; JÚNIOR, É. M. A importância da musicoterapia para pessoas com Transtorno do Espectro Autista-TEA. **Brazilian Journal of Music Therapy**, p. 5-18, 2024.

DE SOUZA, J. C. P.; NETO, C. J. F.; PEREIRA, J. C. Contribuições da musicoterapia para a psicoterapia infantil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10432-10445, 2021.

DIAS, N. A. da S.; CIPULLO, M. A. T.; JURDI, A. P. S. O efeito da musicoterapia em crianças com autismo: uma revisão de escopo. **Psicologia em Estudo**, v. 30, p. e60243, 2025.

FIRST, M. B. **Manual de Diagnóstico Diferencial do DSM-5-TR**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2025. *E-book*. p.i. ISBN 9786558822851. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558822851/>. Acesso em: 17 nov. 2025

FRANZOI, M. A. H. *et al.* Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. e1020015, 2016.

GERETSEGGER, M. *et al.* Music therapy for people with autism spectrum disorder. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 6, 2014.

GOUVEIA, C. A influência da música no neurodesenvolvimento infantil: Apontamentos neuropsicológicos. **Mosaico: Estudos em Psicologia**, v. 10, n. 1, p. 67-84, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022**: pessoas com deficiência e pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista- resultados preliminares da amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2025

MAYER-BENAROUS, H. *et al.* Music therapy for children with autistic spectrum disorder and/or other neurodevelopmental disorders: a systematic review. **Frontiers in psychiatry**, v. 12, p. 643234, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MUSZKAT, M.; CORREIA, C. M. F.; CAMPOS, S. M. Música e neurociências. **Revista Neurociências**, v. 8, n. 2, p. 70-75, 2000.

MUSZKAT, M. Música e Neurodesenvolvimento: em busca de uma poética musical inclusiva. **Literartes**, v. 1, n. 10, p. 233-243, 2019.

OLIVEIRA, F. V. de *et al.* Contribuição da musicoterapia no transtorno do espectro autista: revisão integrativa da literatura. **Journal of Nursing & Health**, v. 11, n. 1, 2021

OLIVEIRA, S. E.; TRENTINI, C. M. **Avanços em psicopatologia**: avaliação e diagnóstico baseados na CID-11. Porto Alegre: ArtMed, 2023. *E-book*. p.75. ISBN 9786558821021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558821021/>. Acesso em: 17 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Transtorno do espectro autista**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 17 nov 2025

RICHARD WILLIAMS, N. *et al.* Improved motor skills in autistic children after three weeks of neurologic music therapy via telehealth: A pilot study. **Frontiers in Psychology**, v. 15, p. 1355942, 2024.

SAMPAIO, A.; SAMPAIO, R. **Apontamentos em Musicoterapia**, v. 1. São Paulo: Apontamentos Editora, 2005.

SAMPAIO, R. T.; LOUREIRO, C. M. V.; GOMES, C. M. A. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. **Per musi**, n. 32, p. 137-170, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Triagem precoce para autismo**: Modified Checklist for Autism in Toddlers- M-CHAT-R/F. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento (gestão 2022-2024). Manual de Orientação n. 150. São Paulo, 25 abr. 2024. Disponível em: <https://share.google/HTda9WYMr1PlzB8yu> .Acesso em: 18 nov. 2025.

SOUZA, M. B. de *et al.* De la vibración al encuentro con el otro: psicoanálisis, música y autismo. **Estilos da Clínica**, v. 22, n. 2, p. 299-318, 2017.

REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA E TRANSFORMAÇÃO PSÍQUICA: A Integração entre TCC e Psicologia Transpessoal na Redução da Ansiedade

**Reestructuración cognitiva y transformación psíquica: la integración de la TCC y la psicología
transpersonal en la reducción de la ansiedad**

**Cognitive restructuring and psychic transformation: The Integration of CBT and Transpersonal
Psychology in Anxiety Reduction**

Cleide Barbosa da Silva Bahia¹, Vitor Santos Santana²

1 Orientanda. Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

2 Orientador. Docente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

Resumo

A presente pesquisa foi realizada com o objetivo de discutir os benefícios das técnicas de reestruturação cognitiva e das abordagens voltadas para transformação psíquica, utilizadas tanto na Terapia Cognitivo-Comportamental quanto na Psicologia Transpessoal, aplicadas em adultos com Transtornos de Ansiedade. Para tanto, optou-se por uma revisão bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa e descritiva, de artigos publicados entre 2015 e 2025, nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed e no Portal de Periódicos da CAPES. Os 15 artigos obtidos apontam para a validade das intervenções de ambas as abordagens, sendo que a TCC contribui com a reestruturação cognitiva a médio e longo prazo; e as práticas transpessoais contribuem com o alcance de dimensões cognitivas, emocionais e espirituais, revelando uma mudança de consciência. Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos longitudinais, a fim de proporcionar a compreensão a respeito da eficácia dessas abordagens na redução da ansiedade, melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Psicologia Transpessoal. Transtornos de Ansiedade. Reestruturação Cognitiva. Transformação Psíquica. Terapia Cognitivo-Comportamental.

Resumen

Esta investigación se realizó con el objetivo de discutir los beneficios de las técnicas de reestructuración cognitiva y los enfoques centrados en la transformación psíquica, utilizados tanto en la Terapia Cognitivo-Conductual como en la Psicología Transpersonal, aplicados a adultos con Trastornos de Ansiedad. Para ello, se seleccionó una revisión bibliográfica integradora, con un enfoque cualitativo y descriptivo, de artículos publicados entre 2015 y 2025 en las bases de datos Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed y en el Portal de Publicaciones Periódicas de CAPES. Los 15 artículos obtenidos apuntan a la validez de las intervenciones de ambos enfoques: la TCC contribuye a la reestructuración cognitiva a mediano y largo plazo, y las prácticas transpersonales contribuyen al desarrollo de las dimensiones cognitiva, emocional y espiritual, revelando un cambio de consciencia. El desarrollo de estudios longitudinales es

necesario para comprender la eficacia de estos enfoques en la reducción de la ansiedad y la mejora de la calidad de vida.

Palabras clave: Psicología Transpersonal. Trastornos de Ansiedad. Reestructuración Cognitiva. Transformación Psíquica. Terapia Cognitivo-Conductual.

Abstract

This research aimed to discuss the benefits of cognitive restructuring techniques and approaches focused on psychic transformation, used in both Cognitive-Behavioral Therapy and Transpersonal Psychology, applied to adults with Anxiety Disorders. To this end, an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach was chosen, using articles published between 2015 and 2025 in the Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed databases and the CAPES Periodicals Portal. The 15 articles obtained point to the validity of the interventions of both approaches, with CBT contributing to cognitive restructuring in the medium and long term; and transpersonal practices contributing to the achievement of cognitive, emotional, and spiritual dimensions, revealing a change in consciousness. The development of longitudinal studies is necessary to provide a better understanding of the effectiveness of these approaches in reducing anxiety and improving quality of life.

Keyword: Transpersonal Psychology. Anxiety Disorders. Cognitive Restructuring. Psychic Transformation. Cognitive-Behavioral Therapy.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade figuram entre os problemas de saúde mental mais prevalentes em adultos, caracterizando-se por sentimentos persistentes de medo, apreensão e preocupação, acompanhados de manifestações somáticas e comportamentais, como taquicardia, sudorese e comportamentos de evitação (APA, 2023).

No cenário mundial, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que aproximadamente 3,6% da população global convive com transtornos de ansiedade (World Health Organization, 2017). No Brasil, a situação é ainda mais preocupante: estima-se que 9,3% da população adulta sofra com algum tipo de transtorno ansioso, o que corresponde a cerca de 18 milhões de pessoas (Sergipe, 2024).

Outro levantamento revela que 26,8% dos brasileiros já receberam diagnóstico de ansiedade, com maior prevalência entre jovens adultos, mulheres e residentes da região Centro-Oeste (Stein, 2024). Estudos populacionais realizados por Costa et al. (2019) evidenciam a prevalência de até 27,4% de ansiedade, 14,3% de ansiedade generalizada e 17,9% de agorafobia, em adultos jovens, com idade entre 18 e 35 anos. Ainda sobre este estudo, a prevalência de ansiedade foi maior em mulheres, correspondendo a 32,5%.

Entre as diferentes abordagens terapêuticas disponíveis, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como uma intervenção eficaz e baseada em evidências, fundamentada na interação entre cognições, emoções e comportamentos (Beck, 2022). Esta é considerada uma das principais abordagens psicoterapêuticas contemporâneas devido ao seu caráter estruturado, diretivo e orientado para metas específicas. Fundamenta-se na premissa de que os pensamentos influenciam diretamente as emoções e os comportamentos, de modo que a modificação de crenças disfuncionais pode gerar mudanças significativas no bem-estar psicológico do indivíduo (Beck, 2022).

Acredita-se que esse modelo pode ser especialmente relevante no tratamento dos transtornos de ansiedade, uma vez que tais condições estão frequentemente associadas a padrões de pensamento distorcidos, como catastrofizações, generalizações e interpretações negativas de situações cotidianas. Ao oferecer estratégias práticas de reestruturação cognitiva, a TCC possibilita que o paciente identifique, questione e substitua pensamentos automáticos por interpretações mais realistas, reduzindo, assim, a intensidade da resposta ansiosa.

Além disso, a TCC possui sólida evidência empírica que respalda sua eficácia em diferentes contextos clínicos, tanto em atendimentos individuais quanto em formatos grupais ou online. Os benefícios da terapia incluem não apenas a redução dos sintomas ansiosos, mas também a melhora no funcionamento social e ocupacional, a diminuição do risco de recaída e a promoção de maior autonomia no enfrentamento de situações estressoras (Hofmann et al., 2012).

Essa efetividade contribuiu para que a TCC fosse recomendada como tratamento de primeira linha para transtornos de ansiedade por diretrizes clínicas internacionais, como as do National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2020). Dessa forma, a abordagem reafirma sua relevância acadêmica e prática ao oferecer intervenções eficazes, baseadas em evidências, que auxiliam adultos no manejo de seus sintomas e na melhoria da qualidade de vida.

A TCC e suas variantes são essenciais para o processo terapêutico, mas podem não ser suficientes para sustentar a complexidade dos processos da mente humana. Assim, emerge a chamada quarta força da Psicologia: a Psicologia Transpessoal, que amplia a compreensão dos processos de mudança ao considerar dimensões subjetivas, espirituais e de expansão da consciência, como partes legítimas da estrutura psíquica (Saldanha, 2008).

De acordo com Saldanha (2006), pode-se compreender a expansão da consciência como um processo de ampliação da percepção, identidade e integração do ser, que permite ao

indivíduo ultrapassar os limites do ego e acessar níveis mais profundos de experiência psicológica, espiritual e existencial.

No contexto do presente tema, compreende-se que a transformação psíquica se torna mais consistente quando envolve camadas existenciais mais profundas, permitindo que o indivíduo ressignifique não apenas seus pensamentos, mas também sua percepção de si e do mundo (Saldanha, 2006).

A relevância desse tema se manifesta em diferentes dimensões. Os transtornos de ansiedade podem comprometer a qualidade de vida, o desempenho acadêmico e profissional, o convívio social e podem estar associados a depressão e ao abuso de substâncias. Do ponto de vista social, elevam os custos em saúde pública, impactam a produtividade e agravam desigualdades de acesso a serviços especializados (APA, 2023). Já no âmbito acadêmico, a análise dos benefícios de intervenções embasadas cientificamente, como a TCC e a Psicologia Transpessoal, contribui para o aprimoramento de protocolos terapêuticos e o fortalecimento de políticas públicas em saúde mental.

Diante desse panorama, coloca-se o problema de pesquisa: Quais contribuições específicas a Psicologia Transpessoal oferece, em comparação com a Terapia Cognitivo-Comportamental, para ampliar a eficácia das técnicas de reestruturação cognitiva e transformação psíquica em adultos diagnosticados com Transtornos de Ansiedade?

Para responder esse questionamento, o estudo delinea-se com o objetivo geral de discutir os benefícios das técnicas de reestruturação cognitiva e das abordagens voltadas para transformação psíquica, utilizadas tanto na Terapia Cognitivo-Comportamental quanto na Psicologia Transpessoal, aplicadas em adultos com Transtornos de Ansiedade. Objetiva-se especificamente: relacionar a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Psicologia Transpessoal, quanto aos seus princípios, técnicas de reestruturação cognitiva e formas de aplicação, no contexto dos Transtornos de Ansiedade; caracterizar os Transtornos de Ansiedade segundo a literatura atual, abordando critérios diagnósticos, prevalência, manifestações clínicas e impacto na vida adulta; e identificar, na produção científica recente, intervenções psicoterapêuticas baseadas na TCC e na Psicologia Transpessoal, que utilizam técnicas de reestruturação cognitiva e transformação psíquica no tratamento de adultos com Transtornos de Ansiedade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS SOBRE TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL (TCC)

A TCC configura-se como uma abordagem estruturada em que terapeuta e cliente desempenham papéis ativos. Focada no presente, utiliza técnicas cognitivas e comportamentais específicas com o objetivo de alterar pensamentos e crenças que causam sofrimento ou distúrbios psicológicos (Arch; Ayers, 2013).

Esta abordagem inicia-se com uma avaliação detalhada do paciente, visando compreender sintomas, histórico clínico, fatores precipitantes e mantenedores da ansiedade, bem como recursos pessoais. Nessa fase, são aplicados instrumentos padronizados (questionários, escalas de ansiedade, entrevistas estruturadas) e realizados diálogos clínicos para identificar pensamentos automáticos, crenças centrais e comportamentos disfuncionais (Beck, 2022). O objetivo é estabelecer uma linha de base que servirá para monitorar a evolução do tratamento.

Com base na avaliação, o terapeuta realiza a formulação cognitivo-comportamental, que é um mapa conceitual das relações entre situações, pensamentos, emoções e comportamentos problemáticos. Essa etapa identifica padrões disfuncionais de pensamento e explica como esses padrões mantêm os sintomas de ansiedade (Hofmann et al., 2012).

Beck (2022) propõe a identificação desses pensamentos e sua reestruturação consciente, o que permite ao sujeito desenvolver uma autoimagem mais realista e funcional. A partir da formulação do caso, estabelece-se um plano terapêutico estruturado, com objetivos específicos e mensuráveis. No tratamento de transtornos de ansiedade, o foco geralmente inclui reduzir a intensidade dos sintomas, modificar pensamentos disfuncionais, alterar comportamentos de evitação e desenvolver habilidades de enfrentamento.

A TCC oferece suporte técnico e prático para identificar e modificar os padrões mentais automáticos e limitantes. Devido a essa imersão no processo de sofrimento, há uma ausência de clareza sobre si mesmo, sobre a própria forma de pensar, que interfere na possibilidade de emersão da ansiedade para a retomada do equilíbrio psíquico. Nesse contexto, a TCC emerge como uma possibilidade terapêutica de retomada da consciência sobre si, pois “ensina ao cliente ferramentas para aliviar seus pensamentos de forma estruturada e consciente, sobretudo quanto ele está abalado ou engajado em comportamento inútil” (Beck, 2022, p. 207).

Durante a intervenção terapêutica, há ações que conduzem o cliente a identificar os pensamentos automáticos, disfuncionais, como aqueles que distorcem a realidade, enveredando por ações e emoções deletérias e inúteis, interferindo no bem-estar e na habilidade de agir para atingir os objetivos.

2.2 COMPREENSÃO GERAL SOBRE A PSICOLOGIA TRANSPESSOAL

A Psicologia Transpessoal emergiu em um contexto histórico marcado pela efervescência sociopolítica e cultural das décadas de 1950 a 1970, período que testemunhou a ascensão de movimentos de contestação como a Contracultura e o Movimento Nova Era. A juventude desse período, influenciada por novas formas de expressão cultural, pela crítica à tecnocracia do pós-guerra e pela recusa aos padrões sociais e religiosos dominantes, buscou explorar dimensões profundas da subjetividade, especialmente experiências espirituais, meditativas e estados ampliados de consciência (Roszak, 1972).

Essa atmosfera de ruptura favoreceu a valorização de práticas orientais, de vivências comunitárias e da experimentação de psicodélicos como meios de ampliação perceptiva, fenômeno que, segundo Weil (1989), revelou a possibilidade de ingresso em outras dimensões psíquicas por meio do que ele denomina consciência cósmica. Esse caldo cultural abriu espaço para que novas perspectivas psicológicas emergissem, ultrapassando os limites impostos pela psicologia tradicional e pela ciência positivista.

É nesse cenário que Abraham Maslow (1983) se destaca como figura central no surgimento da Psicologia Transpessoal. Após desenvolver amplamente a Psicologia Humanista, Maslow manifestou profundo descontentamento quanto às limitações das forças predominantes da psicologia do século XX, representadas pelo behaviorismo e pela psicanálise. Em conferência realizada em São Francisco, em 1967, apresentou a chamada Quarta Força, indicando que a Psicologia Humanista constituiria apenas uma etapa preparatória para uma abordagem mais abrangente, voltada ao estudo da espiritualidade, da transcendência e das experiências culminantes do ser humano.

Stanislav Grof, psiquiatra tchecoslovaco radicado nos Estados Unidos, contribuiu de modo decisivo para a consolidação da nova abordagem ao investigar sistematicamente estados ampliados de consciência induzidos por psicodélicos como LSD, mescalina e quetamina. A partir de suas pesquisas, Grof (1985) identificou padrões de experiência semelhantes aos estados místicos descritos por Maslow e propôs a distinção entre estados habituais de consciência e estados ampliados, posteriormente redefinidos como estados hilotrópicos e holotrópicos. Seu trabalho fortaleceu a proposta de unir ciência e espiritualidade por meio da inclusão de diferentes níveis de consciência, articulando-os à chamada Sabedoria Perene, cuja compreensão moderna foi atualizada por Huxley (1973) ao reconhecer uma tradição universal presente ao longo da história em diversas culturas religiosas e filosóficas.

Além de Maslow e Grof, diversos outros autores influenciaram o desenvolvimento da Psicologia Transpessoal. Pierre Weil (1989), pioneiro da área no Brasil e cofundador da International Transpersonal Association, definiu a abordagem como o ramo da psicologia especializado no estudo dos estados ampliados de consciência, particularmente no que denominou experiência cósmica.

A partir de outra vertente, Jung (2000) ofereceu contribuições fundamentais ao introduzir os conceitos de inconsciente coletivo e Self, demonstrando que a psique humana contém dimensões profundas que ultrapassam a experiência individual, enquanto Jacob Levy Moreno destacou a existência da religiosidade natural do ser humano e a necessidade de reconhecê-la nos processos terapêuticos (Saldanha, 2008).

No âmbito conceitual, a Psicologia Transpessoal pode ser definida como o estudo e a aplicação dos diferentes níveis de consciência voltados à unidade fundamental do ser, reconhecendo a existência de uma dimensão superior da consciência acessível por meio de experiências vivenciais e transformadoras (Saldanha, 2008). Essa definição pressupõe o trabalho com polaridades do inconsciente, tanto inferior quanto superior, e a busca por sínteses que favoreçam a expressão plena do ser.

A abordagem enfatiza não apenas a compreensão do psiquismo, mas o desenvolvimento integral do ser humano, incluindo aspectos espirituais, criativos, éticos e relacionais. Diferenciando-se das correntes psicológicas centradas na patologia, a meta da psicologia transpessoal não é adaptar o sujeito ao mundo nem promover exclusivamente sua autorrealização mundana, mas favorecer sua transcendência, mobilizando potenciais de expansão da consciência e integração do ser (Saldanha, 2008).

Entre suas características centrais, a abordagem destaca o estudo minucioso dos estados de consciência e suas formas ampliadas, a valorização das experiências místicas e de autorrealização, a superação das fronteiras do ego, a integração entre ciência e espiritualidade e a abertura interdisciplinar que articula psicologia, filosofia oriental, tradições espirituais e ciências contemporâneas (Nunes, 2017).

Assim, a Psicologia Transpessoal constitui uma abordagem que nasce do encontro entre transformações sociais profundas, rupturas epistemológicas e avanços científicos, consolidando-se como campo teórico e prático que busca compreender e promover o desenvolvimento expandido da consciência humana. Ao integrar saberes de distintas tradições e valorizar experiências subjetivas profundas, oferece uma leitura abrangente e evolutiva do ser humano, fundamentada na busca pela unidade, pela transcendência e pela ampliação das possibilidades de existência.

Conforme afirma Weil (1989), a Psicologia Transpessoal dedica-se a investigar os diferentes estados de consciência experimentados pelo ser humano e suas relações com a realidade, o comportamento e os valores que orientam a vida. Essa proposta se concretiza por meio de uma perspectiva multidisciplinar, centrada na transcendência do ego e em uma visão integradora de mundo. Considerada a quarta força da psicologia, nessa abordagem, a espiritualidade é compreendida como um nível sutil da consciência, distinto de qualquer concepção religiosa institucionalizada. Assim, o aparecimento da Psicologia Transpessoal como campo específico está intimamente relacionado ao próprio desenvolvimento histórico da psicologia.

2.3 TÉCNICAS DE REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA E TRANSFORMAÇÃO PSÍQUICA: DA TCC À PSICOLOGIA TRANSPessoAL

As técnicas de reestruturação cognitiva incluem o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD); o Questionamento Socrático, para identificar e desafiar pensamentos automáticos e disfuncionais; a descatastrofização, para reduzir a superestimação de cenários negativos; e os experimentos comportamentais, que são testes de hipóteses, para verificar a precisão das previsões ansiogênicas. Essas técnicas fazem parte da TCC e visam capacitar o paciente a identificar, contestar e substituir pensamentos negativos por perspectivas mais racionais e precisas (Arrigoni et al. 2021; Manfro et al., 2008).

O RPD consiste em uma técnica que auxilia “no rastreamento dos pensamentos acionados por situações que despertaram uma emoção e comportamento subsequentes” (Lima; Silva, 2025, p. 12). É composto por diversos exercícios que tornam os pacientes capazes de identificar, tomar consciência e modificar os significados atribuídos aos acontecimentos causadores da perturbação psíquica. Nesse processo, desenvolve-se uma modificação de atitude, com a prática diária de respostas mais racionais para esses eventos perturbadores (Lima; Silva, 2025).

Os pensamentos negativos são frequentemente analisados e desafiados por meio do questionamento socrático, uma técnica que emprega o raciocínio lógico e a reflexão estruturada para promover a reestruturação cognitiva (Beck, 2022). Esse processo pode ocorrer tanto por meio de perguntas orientadas, que buscam identificar e questionar a validade das crenças disfuncionais, quanto pela realização de experimentos comportamentais elaborados para verificar empiricamente a precisão das previsões ansiogênicas em situações reais de desempenho (Manfro et al., 2008).

A técnica do questionamento socrático, inspirada nos princípios filosóficos de Sócrates, baseia-se na arte do diálogo reflexivo, em que o terapeuta ou educador conduz o indivíduo à análise crítica de seus próprios pensamentos, crenças e interpretações. O objetivo principal é estimular a autopercepção e o raciocínio autônomo, levando o sujeito a reconhecer distorções cognitivas e a reformular suas ideias de maneira mais coerente e racional (Beck, 2022).

Nesse contexto, o questionamento socrático não busca impor respostas, mas favorecer o processo de descoberta guiada, em que o indivíduo se torna capaz de identificar inconsistências em seu pensamento e desenvolver novas formas de compreensão da realidade. Assim, a técnica constitui um instrumento essencial na modificação de crenças disfuncionais e na promoção de uma postura cognitiva mais equilibrada e adaptativa (Manfro et al., 2008).

A descatastrofização é uma técnica cognitiva usada na TCC para ajudar o paciente a questionar e reformular pensamentos que antecipam os piores cenários, isto é, quando a pessoa imagina ou espera que algo muito ruim, catastrófico, vá ocorrer. Esses pensamentos catastróficos são uma forma de distorção cognitiva, conhecida como catastrofização, em que se exagera ou amplifica o risco, as consequências negativas e a inevitabilidade de desfechos ruins. Na prática, a descatastrofização envolve: identificação dos pensamentos catastróficos; questionamento estruturado; avaliação de alternativas; exposição ao risco cognitivo; reformulações e reinterpretações cognitivas (Assunção; Silva, 2019).

Tais técnicas aplicadas à luz da TCC emergem como possibilidades de intervenção na mudança do pensamento, que conduz, por sua vez, a uma mudança de comportamento. Isto implica superar hábitos que reforçam a ansiedade e desenvolver novos hábitos, que possibilitem a redução dos transtornos ansiosos.

Para tanto, convém destacar as técnicas aplicadas a partir da abordagem da Psicologia Transpessoal, a qual vai além das técnicas cognitivas, expandindo para uma percepção mais ampla, integrando razão, emoção, aspectos inerentes à transcendência da consciência.

A Abordagem Integrativa Transpessoal sistematizada por Vera Saldanha (2006; 2008) propõe a ativação e a integração das quatro funções psíquicas Razão-Emoção-Intuição-Sensação (REIS), como um recurso fundamental para o desenvolvimento de estados mais amplos de consciência.

Quando essas funções estão desequilibradas ou fragmentadas, a pessoa tende a se identificar com partes limitadas de si mesma, o que dificulta insights profundos ou mudanças sustentáveis. Já quando se estimula a integração dessas funções, a consciência se expande e novos padrões de percepção e comportamento podem emergir. Isso pode favorecer a quebra de

hábitos automatizados, pois essa integração gera mais flexibilidade psíquica, criatividade e tomada de decisão mais consciente (Saldanha, 2008).

Esta integração REIS ocorre por meio das técnicas de Intervenção Verbal, que consiste em usar a palavra para os diversos fins; Imaginação Ativa, que implica em estimular o acesso ao inconsciente por meio de imagens mentais; Reorganização Simbólica, que ocorre na integração de recursos diversos, como psicodrama, grafismo e dramatização; Dinâmica Interativa, que consiste em uma relação dialógica entre terapeuta e paciente durante todo o processo terapêutico, seguindo as etapas de “reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração” (Acciari; Ayrizono, 2019, p. 31); e Recursos Auxiliares ou Adjuntos, os quais têm um uso milenar, tais como meditação, técnicas de respiração, jardinagem e yoga.

O uso de estados ampliados de consciência consiste em práticas que despertam estados não ordinários de consciência, como meditação, respiração, visualização ou técnicas vivenciais que induzem vivências transpessoais, sendo eles unidade, autotranscendência e experiências de significado. Esses estados podem desautomatizar padrões de pensamento e comportamento habituais, permitindo à pessoa enxergar seus hábitos com uma nova perspectiva e reprogramar respostas antigas para novas escolhas (Acciari; Ayrizono, 2019).

A cartografia da consciência consiste em organizar os níveis de consciência em mapas, ou espirais evolutivas, que ajudam o indivíduo a entender onde está e para onde pode ir no seu processo de desenvolvimento interior. Por meio dessa cartografia, a pessoa pode identificar padrões limitantes, como por exemplo, resistências psicológicas, medos e crenças profundas, que sustentam hábitos antigos; e então, trabalhar para desenvolver o próximo nível de consciência, favorecendo a transformação de comportamentos. Esse recurso teórico-prático é parte central da metodologia integrativa transpessoal (Saldanha, 2008).

As vivências experiencial-transformativas consistem na participação em workshops, retiros e sessões guiadas, em que se mobiliza todo o ser humano em sua integralidade, ou seja, envolve corpo, emoções, mente e espírito, para promover mudanças profundas. Essas vivências funcionam como catalisadores para a percepção de quem “eu sou”, quais são os valores essenciais e quais padrões comportamentais já não servem mais. Ao experienciar estados de unidade, transcendência ou acaso místico em contextos controlados e guiados, a pessoa pode reorientar sua vida, redefinir prioridades e transformar hábitos antigos para novos, mais alinhados com seu senso de propósito (Acciari; Ayrizono, 2019).

A transformação psíquica, na visão transpessoal, também pode ocorrer por meio de um processo evolutivo; a autotranscendência. Isso significa que o sujeito aprende a relativizar seu

ego, ou seja, seus desejos imediatos, seus medos e padrões automáticos, e desenvolver uma conexão com uma dimensão mais ampla (sua “via” interior, seu sentido de unidade, seu “Ser essencial”). Esse deslocamento permite que hábitos baseados no ego, por exemplo, reações automáticas, autopreservação, sejam substituídos por comportamentos mais conscientes, éticos e integrados, que refletem não apenas uma satisfação pessoal, mas um alinhamento com valores mais profundos (Saldanha, 2008).

A experiência de auto-observação e inscrição simbólica é incentivada através de práticas simbólicas, com o uso de diários, mandalas, desenhos e escrita reflexiva, para externalizar experiências internas e torná-las conscientes. Ao registrar vivências, emoções e insights que surgem nos estados ampliados de consciência, a pessoa pode detectar padrões repetitivos e trazer registros simbólicos que permitam uma reflexão profunda. Essas práticas simbólicas ajudam a consolidar novas intenções de mudança, novos hábitos, porque conectam o mundo interno com ações concretas no mundo externo (Nunes, 2017).

A ocorrência de um insight profundo, embora relevante no processo terapêutico, não é suficiente, por si só, para promover transformações duradouras. Para que os conteúdos emergentes sejam efetivamente incorporados à vida do indivíduo, faz-se necessária sua integração progressiva ao cotidiano, por meio de práticas sistemáticas, de um processo contínuo de autoconhecimento e de autoavaliação crítica. Nesse contexto, o terapeuta transpessoal desempenha um papel fundamental ao auxiliar o cliente na operacionalização desses insights, orientando a elaboração de estratégias comportamentais concretas, como a implementação de mini-hábitos, alinhadas aos valores, significados e aprendizados oriundos da experiência terapêutica, favorecendo a consolidação de mudanças comportamentais estáveis e sustentáveis ao longo do tempo (Ferreira et al., 2019).

Essas técnicas transpessoais contribuem para a transformação psíquica de modo bastante potente, porque agem em níveis mais profundos do ser; não apenas no comportamento visível, mas na consciência, nas intenções, nos valores e no mapa interno da pessoa. Além disso, ao promover a auto-observação e a reflexão simbólica, ela permite que a pessoa se torne agente consciente de sua própria mudança, o que é fundamental para criar novos hábitos alinhados com seu sentido profundo de vida.

2.4 TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

A ansiedade é uma condição comum e cada vez mais presente na vida das pessoas. Ela pode se manifestar de diversas formas, como nervosismo, medo, preocupação excessiva e

tensão. Em algumas profissões, a ansiedade pode ter impactos significativos na vida pessoal e profissional dos indivíduos (Hirsch, 2020).

Os transtornos de ansiedade são definidos como condições psiquiátricas marcadas por medo e ansiedade excessivos, acompanhados de esquivas e prejuízo funcional. O DSM-5-TR destaca que “transtornos de ansiedade compartilham características de medo e ansiedade excessivos e distúrbios comportamentais relacionados” (APA, 2023, p. 217). Apesar do núcleo comum, diferenciam-se pelo foco do medo e pelas manifestações clínicas. De acordo com o DSM-5-TR, os Transtornos de Ansiedade podem ser classificados em:

Transtorno de Ansiedade de Separação (TAS) - caracteriza-se por medo ou ansiedade desproporcionais relacionados à separação das figuras de apego. Manifesta-se por preocupações persistentes com a segurança dos cuidadores, relutância em sair de casa ou dormir sem proximidade deles e sintomas físicos diante da separação (Muller et al., 2016).

Mutismo Seletivo - consiste na falha persistente em falar em situações sociais nas quais a fala é esperada, apesar de a pessoa se comunicar em outros contextos. Esse padrão compromete significativamente a vida escolar e social, sendo mais frequente na infância (Muller et al., 2016).

Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) - envolve ansiedade e preocupação excessivas, presentes na maioria dos dias por pelo menos seis meses, em relação a diferentes eventos. Essas preocupações são difíceis de controlar e associam-se a sintomas como inquietação, fadiga, irritabilidade, tensão muscular e perturbações do sono (APA, 2023).

Transtorno de Pânico - definido pela ocorrência de ataques de pânico recorrentes e inesperados, seguidos de preocupação constante com novos episódios ou suas consequências. Os ataques incluem sintomas como palpitações, sudorese, tremores, sensação de falta de ar, medo de morrer ou de perder o controle (APA, 2023; Muller et al., 2016).

Agorafobia - caracteriza-se por medo ou ansiedade em situações em que escapar pode ser difícil ou ajuda pode não estar disponível. Exemplos incluem uso de transporte público, permanência em locais abertos ou fechados, filas e multidões. O indivíduo evita essas situações ou as enfrenta com sofrimento intenso (World Health Organization, 2022).

Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social - envolve medo persistente de situações em que o indivíduo é exposto à avaliação alheia, com receio de rejeição ou humilhação. A evitação de interações sociais ou de situações de desempenho é comum e gera prejuízos significativos no funcionamento social e profissional (World Health Organization, 2022).

Fobia Específica - é caracterizada por medo intenso e desproporcional diante de objetos ou situações específicas, como altura, animais ou voar. A exposição ao estímulo desencadeia

resposta imediata de ansiedade, levando à esquivas persistentes e a prejuízos na vida cotidiana (World Health Organization, 2022).

3. MÉTODO

Esse estudo tem como foco uma revisão bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa e descritiva, de artigos científicos que versem sobre a reestruturação cognitiva e a transformação psíquica em sujeitos com transtornos de ansiedade.

De acordo com Lima e Mioto (2007), uma pesquisa bibliográfica é essencial para que o pesquisador possa ter uma percepção ampla sobre o fenômeno estudado e buscar soluções para problemas identificados, bem como servir de base para pesquisas futuras.

Para tanto, foi realizada uma busca em setembro, outubro e novembro de 2025, nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, a partir do uso dos descritores “Psicologia Transpessoal”; “Transtornos de Ansiedade”; “Reestruturação Cognitiva”; “Transformação Psíquica” e “Terapia Cognitivo-Comportamental”, cadastrados na Plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

A terminologia “psicologia transpessoal” nem sempre aparece nos títulos dos ensaios controlados rigorosos; muitas intervenções que usam técnicas transpessoais estão publicadas em literaturas sobre intervenções espirituais ou terapias integrativas. Assim, para alcançar êxito na busca, foram incluídas as palavras-chave “Estado de Consciência Ampliada”; “Yoga”; “Meditação”; “Práticas Espirituais”; e “Técnicas Integrativas”, de forma complementar, combinando-as com os principais descritores, usando o termo “and”.

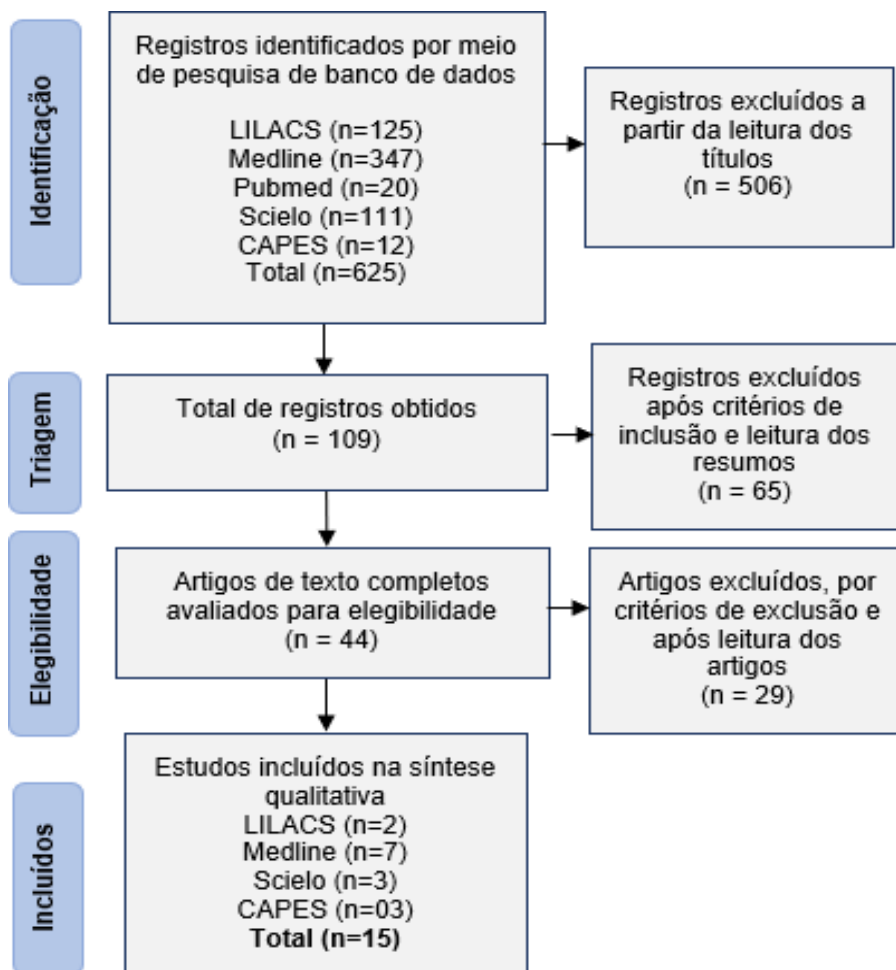
Como critérios de inclusão, foram definidos: artigos publicados entre 2015 e 2025; disponíveis na íntegra; em inglês, espanhol ou português. Foram excluídos, os artigos duplicados em mais de uma base de dados, os de revisão de literatura, além de teses, dissertações, projetos e editoriais. Também foram excluídos os artigos que não respondiam ao problema da presente pesquisa.

O levantamento de dados foi realizado em quatro etapas. Nas duas primeiras, foram feitas buscas abrangentes somente com os principais descritores, em setembro e outubro de 2025. Nesse período, não foram encontrados artigos suficientes que indicassem estudos de caso clínico com intervenções terapêuticas transpessoais; mas, sim, se referiam às técnicas de TCC. Consequentemente, foi ampliada a coleta, em novembro de 2025, com mais duas buscas nas

bases de dados, utilizando a combinação dos descritores principais com as palavras-chave complementares. Desse modo, foi possível encontrar mais publicações, dessa vez, tanto em relação à abordagem TCC, quanto em relação à psicologia transpessoal.

Em síntese, foram encontradas o total de 625 publicações, distribuídas entre as bases de dados Lilacs, Medline, Scielo e Capes, das quais foram excluídas inicialmente 506, devido à inadequação ao tema proposto na presente pesquisa. Restaram 109, nas quais foi feita uma triagem, aplicando os critérios de inclusão e fazendo a leitura dos resumos, quando foram excluídas 65 publicações, algumas por não responderem o problema dessa pesquisa, outras por não apresentarem resultados coerentes com o objetivo desse estudo, restando 44 publicações elegíveis. Dessas, foram excluídas 29, após a aplicação dos critérios de exclusão e leitura dos artigos, devido à duplicidade em diferentes bases de dados, e à fuga do tema, sendo incluídos por fim, 15 artigos (Figura 1).

Figura 1 – Coleta de dados realizada em Setembro, Outubro e Novembro de 2025



Fonte: Autoria própria (2025)

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 15 artigos selecionados foram organizados e sumarizados, por ano, autor, objetivo, método, amostra e resultados, para uma percepção abrangente (Tabela 1). Em seguida, todos foram lidos exaustivamente, para então, serem analisados de forma qualitativa, na busca de similaridades e divergências, tendo em vista uma resposta à questão problema que norteia esse estudo.

Tabela 1 – Resultados sumarizados em autor, ano, objetivo, método, amostra e resultados.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	AMOSTRA	RESULTADOS
Carneiro et al., 2017	Avaliar a ansiedade, a depressão, a dor, a tensão muscular e o bem-estar, bem como parâmetros fisiológicos em pacientes cardiovasculares internados submetidos ao "passe" espírita, a um procedimento simulado (sham).	Estudo de caso, com intervenção de "passe" espírita, a um procedimento simulado (sham) e à ausência de intervenção durante um período de 10 minutos em 3 dias consecutivos, dividindo os pacientes em grupo controle e grupo de intervenção.	41 pacientes cardiovasculares internados	A redução dos sintomas de ansiedade foi bastante significativa no grupo de intervenção em relação ao grupo placebo.
Ezegbe et al., 2019	Investigar os impactos da TCC na ansiedade e na depressão entre estudantes de graduação	Ensaio de caso clínico de intervenção cognitivo-comportamental	55 estudantes de graduação matriculados em cursos de licenciatura em ciências sociais em universidades públicas do sudeste da Nigéria	Houve redução significativa da ansiedade e da depressão, uma melhoria que persistiu após 3 meses no grupo de TCC em comparação com o grupo de controle.
Nissen et al., 2020	Desenvolver e testar a eficácia de um programa de terapia cognitiva baseada em mindfulness online (iMBCT) com auxílio de terapeuta para ansiedade e depressão em sobreviventes de câncer.	Ensaio clínico com duração de 6 meses	1282 pacientes de câncer com ansiedade e depressão; randomizados para iMBCT ou lista de espera para cuidados usuais (CAU).	Após 6 meses, houve efeitos positivos para a redução de ansiedade.
Lu; Liu; Yuan, 2020	Analisar o efeito do método de	Ensaio experimental	106 mulheres na menopausa,	Após a intervenção de ioga combinada

	apoio informativo combinado com a prática de ioga na depressão, ansiedade e qualidade do sono de mulheres na menopausa.	randomizado. Durante 24 semanas, o grupo experimental praticou ioga por 60 minutos por sessão, três vezes por semana. Simultaneamente, recebeu apoio informativo psicológico.	recém-matriculadas em três clubes de ioga em três cidades do leste da China	com o método informativo psicológico, a pontuação de ansiedade do grupo experimental reduziu significativamente
Arrigoni et al., 2021	Descrever um estudo de caso de uma paciente com TAG atendida na abordagem psicoterápica cognitivo-comportamental, bem como testar a eficácia da técnica de reestruturação cognitiva nesse processo	Estudo de caso com 30 sessões de intervenções psicoterápicas voltadas à psicoterapia cognitivo-comportamental individual, com uso de instrumentos e técnicas de reestruturação cognitiva.	01 paciente de 20 anos, sexo feminino, solteira, branca. Filha única, mora com os pais. Está no segundo ano de arquitetura, com queixa de ansiedade decorrente das atividades acadêmicas.	A paciente conseguiu aprender a avaliar e a contestar os seus pensamentos e crenças disfuncionais. A reestruturação cognitiva pode ajudar na diminuição da resposta emocional imaginada dos pacientes com TAG.
Murga et al., 2021	Testar a eficácia do DIALOG+ em pacientes com transtornos depressivos e de ansiedade na Bósnia e Herzegovina, um país de renda média.	Ensaio clínico randomizado com grupo de intervenção e grupo controle, em um ambulatório de Sarajevo.	72 pacientes, com intervenções no grupo DIALOG+, durante 12 meses	Os sintomas de ansiedade foram significativamente menores em 6 e 12 meses.
Simon et al., 2021	Avaliar se a ioga (Kundalini ioga) e a TCC para TAG são mais eficazes do que uma condição de controle (educação sobre estresse) e se a ioga não é inferior à TCC para o tratamento do TAG.	ensaio clínico randomizado, controlado, de três braços e simples-cego. As análises incluíram testes de superioridade da Kundalini Yoga e TCC versus educação sobre estresse e testes de não inferioridade da Kundalini Yoga versus TCC.	158 [69,9%] mulheres) com diagnóstico primário de TAG	A ioga Kundalini mostrou-se eficaz para o TAG, mas os resultados apoiam a continuidade da TCC como tratamento de primeira linha.
Araújo et al., 2021	Avaliar o efeito da meditação Raja Yoga no nível de sofrimento e ansiedade em mulheres com	Ensaio clínico randomizado e controlado com grupo controle (n=25) submetido a atividade educativa e grupo de	50 mulheres internadas com câncer de mama	Uma redução significativa no nível de sofrimento e ansiedade foi encontrada no grupo de intervenção. O

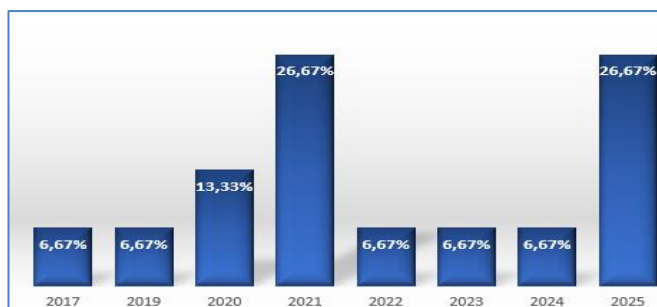
	câncer de mama.	intervenção (n=25) submetido a 4 sessões grupais de meditação.		efeito da meditação foi moderado na redução da ansiedade.
Schaeuffele et al., 2022	Investigar a eficácia de uma adaptação do Protocolo Unificado (PU), com duração de 10 semanas e realizada via internet, para transtornos de ansiedade, depressão e sintomas somáticos.	Ensaio clínico randomizado	129 participantes randomizados para o grupo de tratamento e grupo controle	Foram encontrados efeitos significativos em marcadores de ansiedade, depressão e carga de sintomas somáticos. Os ganhos obtidos perduram de 1 a 6 meses.
Ito et al., 2023	Examinar a eficácia do Protocolo Unificado de Transtornos Emocionais (UP) na melhora dos sintomas depressivos em pacientes com transtornos depressivos e/ou relacionados à ansiedade.	Estudo de avaliador cego, randomizado, com duração de 20 semanas	104 pacientes com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade.	A UP é uma abordagem eficaz para pacientes com transtornos depressivos e/ou de ansiedade, havendo desfecho de melhoras na 41ª semana.
Balkrishna et al., 2024	Relatar a aplicação de intervenções psicológicas indígenas de baixa intensidade, como a Yagna Pathy em pessoas com ansiedade, depressão e estresse.	Estudo piloto transversal	426 pessoas que sofriam de estresse, ansiedade e depressão (tanto em níveis normais quanto patológicos) e receberam Yagna Pathy por 30 dias.	Práticas indígenas como o Yagna Pathy podem minimizar efetivamente a gravidade do TDC. Essa abordagem não utiliza medicamentos, não é invasiva e tem um custo-benefício excelente.
Pan; Thew; Clark, 2025	Examinar a eficácia de um programa de TCC online de 14 semanas que inclui TERV, chamado “Aliviando a Ansiedade em Eventos Sociais Online”, entre adultos de Hong Kong com TAS.	Estudo randomizado em grupos de TCC online, com avaliações administradas no pré-teste, pós-teste e nos acompanhamentos de 3 e 6 meses.	329 adultos chineses de Hong Kong com TAS, A idade média foi de 30,49 anos (DP = 9,34), com 36% do sexo masculino e 64% do sexo feminino.	Tanto a TCC online quanto a TCC por aplicativo com VRET são eficazes para adultos chineses de Hong Kong com transtorno de ansiedade social. Os pacientes tiveram remissão de ansiedade.

Schmalbach; Petrowski, 2025	Avaliar as mudanças nos sintomas de consciência interoceptiva (CI) e TAS após a terapia em grupo com TCC online.	Estudo longitudinal com acompanhamento de duração de 3 meses	47 participantes com TAS	Após três meses houve melhoras significativas nesses pacientes, com a redução dos sintomas de TAS.
Šipka et al., 2025	Testar os efeitos de quatro componentes de tratamento (psicoeducação, reestruturação cognitiva, treinamento da atenção e exposição) dentro da TCC online para TAS.	ensaio fatorial completo randomizado consistiu em quatro fatores (ou seja, componentes de tratamento) e 16 condições.	464 adultos com diagnóstico de TAS	psicoeducação e a exposição incluem componentes ativos específicos que melhoram significativamente os resultados do tratamento mais rapidamente na TCCi para TAS.
Campos et al., 2025	Relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, com queixa principal de Transtorno de ansiedade, onde a abordagem da Terapia Transpessoal Sistêmica foi eficiente.	Relato de caso	01 paciente do sexo feminino, selecionada a partir do Projeto Farmácia da Alma, pertencente ao Núcleo de Terapia Integrada Jordan Campos	A Terapia Transpessoal Sistêmica se mostrou como uma abordagem terapêutica eficaz para tratar a raiz da ansiedade. As técnicas e ferramentas se mostraram eficientes.

Fonte: Autoria própria (2025)

Ao analisar a distribuição das publicações ao longo do período de 2017 a 2025, observa-se que os anos com menor número de publicações foram 2017, 2019, 2022, 2023 e 2024, com 1 artigo cada, representando, respectivamente, 6,67%; seguidos de 2020 (13,33%), com 2 artigos. Destacam-se os anos de 2021 e 2025, com 4 artigos, cada, correspondendo a 26,67%, respectivamente (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição dos artigos por ano (%)

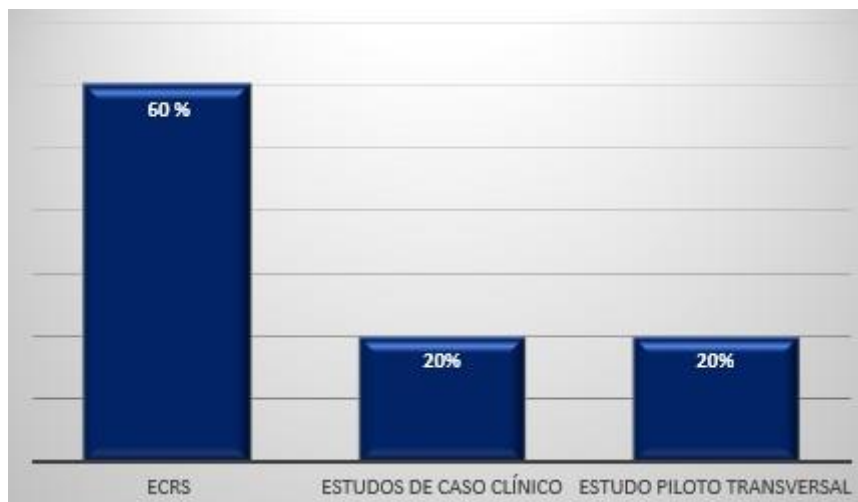


Fonte: Autoria própria (2025)

Este aumento expressivo indica não apenas um interesse crescente pela aplicação de intervenções mente-corpo, mas também uma ampliação metodológica significativa na produção científica recente sobre ansiedade, com expansão para estudos online, intervenções híbridas e abordagens integrativas envolvendo yoga, protocolos unificados e estratégias psicoterápicas estruturadas.

No que se refere aos delineamentos metodológicos, observa-se uma predominância clara de ensaios clínicos randomizados (RCRs) e desenhos experimentais robustos: 9 dos 15 estudos enquadram-se nessa categoria, o que corresponde a 60,0% da amostra de estudos. 3 estudos adotaram desenhos não-randomizados de tipo ensaio clínico piloto/pre-pós ou estudo transversal (20,0%), e outros 3 são relatos de casos clínicos mais qualitativos, também representando 20,0%. Em suma, a produção selecionada privilegia desenhos experimentais controlados, índice metodológico favorável à inferência de eficácia, embora haja uma parcela relevante de estudos exploratórios e relatos de caso que iluminam processos clínicos e mecanismos potenciais, complementarmente ao corpo de ECRs (Figura 3).

Figura 3 - Análise dos achados quanto ao método (%)



Fonte: Autoria própria (2025)

A soma das amostras dos 15 estudos analisados totaliza 3.265 participantes. Os tamanhos amostrais variaram amplamente (mínimo = 1; máximo = 1.282), com média aritmética de $\approx 217,7$ participantes por estudo e mediana de 104 participantes, o que expressa forte assimetria causada por alguns estudos de grande porte. De fato, quatro estudos de maior amostragem concentram 2.501 participantes, ou seja, cerca de 76,6% da amostra total agregada, o que realça que os achados agregados dependem fortemente de poucos estudos de larga escala.

Quanto ao perfil sociodemográfico e clínico, observa-se predominância de adultos; amostras específicas por condição, tais como sobreviventes de câncer em Nissen et al. (2020), mulheres na menopausa em Lu, Liu e Yuan (2020), mulheres com câncer de mama em Araújo et al. (2021) e estudantes universitários em Ezegbe et al. (2019). Há tendência à maior representação feminina quando informada, por exemplo, em Simon et al. (2021), com 69,9% de mulheres e Pan et al. (2025), com 64%. Finalmente, há presença de estudos clínicos (pacientes com transtornos de ansiedade diagnosticados), amostras comunitárias e populações especiais, o que aponta para heterogeneidade de perfis que deve ser considerada ao interpretar a generalidade dos resultados.

A respeito dos resultados obtidos, observa-se que tanto as intervenções de TCC quanto as práticas da Psicologia Transpessoal demonstraram eficácia na redução de sintomas ansiosos, porém com nuances importantes. Embora ambas as abordagens se mostrem efetivas, os estudos indicam que a TCC tende a apresentar resultados mais consistentes e duradouros, especialmente em metodologias rigorosas. Ainda assim, a Psicologia Transpessoal se destaca por atuar em aspectos subjetivos profundos, oferecendo benefícios complementares, sobretudo quando combinada com estratégias cognitivas, como identificado em Campos et al. (2025).

Para melhor compreensão, os 15 artigos foram sumarizados quanto à abordagem de TCC e abordagem transpessoal (Tabela 2), sendo possível identificar 6 artigos que apresentam técnicas psicoterapêuticas transpessoais e 9 que apresentam técnicas com predominância de TCC.

Tabela 2 – Distribuição dos resultados por abordagem psicológica

Autor/Ano	Técnicas de TCC	Técnicas Transpessoais
Carneiro et al., 2017	—	Passé espírita – Transformação Psíquica
Ezegbe et al., 2019	Reestruturação cognitiva	—
Nissen et al., 2020	Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (iMBCT online)	—
Lu; Liu; Yuan, 2020	—	Yoga combinada com apoio psicológico informativo
Arrigoni et al., 2021	Reestruturação cognitiva	—
Murga et al., 2021	DIALOG+ (intervenção cognitivo-comportamental estruturada)	—
Simon et al., 2021	TCC como grupo comparativo	Kundalini Yoga
Araújo et al., 2021	—	Meditação Raja Yoga
Schaeuffele et al., 2022	Protocolo Unificado online; exposição; reestruturação cognitiva	—
Ito et al., 2023	Protocolo Unificado (TCC para transtornos emocionais)	—
Balkrishna et al.,	—	Yagna Pathy (prática

2024		espiritual/indígena)
Pan; Thew; Clark, 2025	TCC online + VRET (exposição virtual)	—
Schmalbach; Petrowski, 2025	TCC online; reestruturação cognitiva; treinamento interoceptivo	—
Šipka et al., 2025	Componentes TCC: psicoeducação, reestruturação cognitiva, exposição, treino de atenção	—
Campos et al., 2025	—	Terapia Transpessoal Sistêmica; técnicas vivenciais; integração REIS

Fonte: Autoria própria (2025)

Desse modo, para melhor desenvolver a discussão, esses resultados foram categorizados em: Intervenções de TCC em Pessoas com Transtornos de Ansiedade; e Estratégias Psicoterapêuticas Transpessoais para pessoas com Transtorno de Ansiedade.

4.1 INTERVENÇÕES DE TCC EM PESSOAS COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

A TCC, especialmente em suas variações contemporâneas, como o Protocolo Unificado, a TCC online, e intervenções específicas para ansiedade social e TAG, mostrou reduções consistentes e sustentadas da ansiedade, como evidenciado em Ezegbe et al. (2019), Schaeuffele et al. (2022) e Pan; Thew; Clark (2025).

O estudo realizado por Ezegbe et al. (2019), que consistiu em um ensaio experimental randomizado sobre intervenção cognitivo-comportamental aplicada em 55 estudantes de licenciatura em ciências sociais na Nigéria, é um exemplo exitoso da aplicação da TCC em pessoas com ansiedade. O método incluiu manual de tratamento estruturado, com duração de 8 semanas e sessões semanais de 2 horas, cobrindo psicoeducação, treino de relaxamento, reestruturação cognitiva, resolução de problemas e higiene do sono. A análise demonstrou redução estatisticamente significativa de ansiedade e depressão no grupo tratado versus lista de espera, com efeitos mantidos em 3 meses.

Murga et al. (2021) realizaram um ensaio clínico randomizado para testar o DIALOG+, uma intervenção estruturada baseada em componentes de TCC e terapia focada em solução que transforma consultas rotineiras em sessões terapêuticas usando tablet. O desenho foi paralelo, com 15 clínicos e 72 pacientes (depressão/ansiedade) em Sarajevo. As medidas principais utilizadas foram qualidade de vida (MANSA) e sintomas psiquiátricos (BPRS, DASS-21), avaliadas por avaliadores cegos em 6 e 12 meses. A intervenção consistiu em ratings de satisfação em domínios de vida, que são avaliações numéricas ou classificações que os indivíduos atribuem a diferentes áreas ou facetas de suas vidas para medir seu bem-estar

subjetivo e qualidade de vida, e um processo em quatro passos para planejar ações revisadas na sessão seguinte. Os resultados mostraram melhora significativa na qualidade de vida em 12 meses (d médio $\approx 0,63$) e redução de sintomas depressivos/ansiosos já aos 6 meses, sem eventos adversos relatados. Limitações notadas pelos autores incluem variação na entrega e impacto da COVID-19 no seguimento da pesquisa.

O Teste de Qualidade de Vida (MANSA), que significa Manchester Short Assessment of Quality of Life, é um instrumento breve de autorrelato ou entrevista utilizado para avaliar a qualidade de vida subjetiva, principalmente em indivíduos com transtornos mentais graves (Murga et al., 2021).

O teste BPRS significa Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica (do inglês, Brief Psychiatric Rating Scale). É uma ferramenta padronizada usada por médicos e pesquisadores para medir a gravidade de diversos sintomas psicopatológicos (Murga et al., 2021).

O teste DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 itens) é um questionário de autorrelato que mede a intensidade dos sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em um período de uma semana, sendo composto por 21 perguntas com respostas em uma escala de 0 a 3, e ajuda a identificar a gravidade desses estados emocionais (Murga et al., 2021).

Já a pesquisa realizada por Simon et al. (2021) foi mais abrangente, quanto ao número de participantes. Nesse estudo, multicêntrico comparando TCC versus Kundalini Yoga (KY) versus Stress Education (SE) em TAG, foi realizado um ensaio randomizado, em três grupos de participantes diagnosticados com TAG (TCC $n=90$; KY $n=93$; SE $n=43$), totalizando 226 pessoas, cada intervenção entregue em grupo durante 12 semanas, com sessões diárias de 120 min. Os resultados principais apontam que tanto TCC (70,8% resposta) quanto KY (54,2%) superaram o controle ativo por SE (33,0%). Porém a TCC manteve superioridade como tratamento de primeira linha para TAG. A mediação indicou que mudanças em metacognições foram mais relevantes para o efeito da TCC, enquanto mindfulness foi um mecanismo mais associado a yoga.

As intervenções descritas no estudo de caso realizado por Arrigoni et al. (2021) envolveram a aplicação sistemática da TCC individual, com foco na reestruturação cognitiva e no manejo das interpretações catastróficas características do TAG. O processo terapêutico compreendeu 30 sessões nas quais foram trabalhados psicoeducação sobre ansiedade, identificação de pensamentos automáticos disfuncionais, reconhecimento de erros cognitivos e treino em técnicas de respiração diafragmática e relaxamento, além do uso de registros de pensamentos e tarefas de casa para fortalecer a autonomia da paciente no enfrentamento de padrões cognitivos prejudiciais.

Os resultados indicaram melhora objetiva e progressiva dos sintomas ansiosos. A paciente aprendeu a identificar e contestar suas crenças e cognições disfuncionais e conseguiu formular pensamentos alternativos mais funcionais, o que repercutiu em significativa diminuição das respostas emocionais antecipatórias e do sofrimento associado ao TAG. A reestruturação cognitiva, enquanto técnica central da TCC, foi decisiva para a diminuição das interpretações catastróficas e para o fortalecimento das habilidades de regulação emocional, corroborando o potencial da abordagem na redução da ansiedade generalizada (Arrigoni et al., 2021).

Estes benefícios foram confirmados também, nas intervenções apresentadas no estudo de Schaeuffele et al. (2022), que consistiram na adaptação on-line do Protocolo Unificado, abordagem transdiagnóstica de TCC destinada ao tratamento de transtornos emocionais. O programa durou dez semanas e incluiu módulos estruturados para trabalhar identificação de emoções, flexibilização cognitiva, exposição emocional e redução de comportamentos de esquiva, com suporte terapêutico remoto ao longo de todo o processo.

Neste estudo realizado por Schaeuffele et al. (2022), os resultados evidenciaram efeitos significativos na redução dos sintomas de ansiedade, depressão e sofrimento emocional geral, com níveis de efeito variando de moderados a elevados, quando comparados ao grupo controle. As melhorias foram mantidas nos acompanhamentos de um e seis meses, indicando estabilidade dos ganhos provenientes da TCC em formato digital. O estudo demonstrou que o uso de intervenções transdiagnósticas baseadas na TCC favorece não apenas a redução da ansiedade como também a ampliação da regulação emocional e da satisfação com a vida.

Um modelo de Protocolo Unificado também foi utilizado por Ito et al. (2023), que investigou a sua aplicação como intervenção cognitivo-comportamental transdiagnóstica em um ensaio clínico randomizado, envolvendo adultos com sintomas depressivos e ansiosos. A intervenção combinou sessões estruturadas ao longo de vinte semanas, incluindo psicoeducação, identificação de padrões emocionais, reavaliação cognitiva, exposição interoceptiva e manejo de comportamentos evitativos, mantendo rigor metodológico e supervisão terapêutica especializada ao longo do tratamento. O delineamento também contou com grupo de espera com tratamento usual como condição comparativa.

De modo semelhante a Schaeuffele et al. (2022), os resultados obtidos por Ito et al. (2023) evidenciaram que o grupo de Protocolo Unificado foi superior ao grupo de espera no alívio dos sintomas depressivos e ansiosos, com melhora significativa em indicadores de gravidade clínica e maior probabilidade de remissão diagnóstica. A intervenção baseada em TCC reduziu níveis de ansiedade avaliados por instrumentos clínicos e ampliou o

funcionamento global dos participantes, demonstrando a utilidade do modelo transdiagnóstico na redução de sintomas emocionais mesmo em quadros complexos e comorbidades.

As intervenções descritas por Pan et al. (2025) envolveram a combinação de TCC on-line com exposição em realidade virtual para o tratamento de adultos chineses com transtorno de ansiedade social. O programa EASE Online foi ofertado nos formatos web e aplicativo, integrando módulos estruturados de TCC, vídeos de psicoeducação, exercícios de reestruturação cognitiva, manejo de pensamentos automáticos e sessões de exposição em realidade virtual orientadas por terapeutas, para enfrentar situações sociais temidas. A intervenção priorizou desafios graduais às crenças ansiosas e ao medo de avaliação negativa, característica central do transtorno de ansiedade social. Os resultados indicaram que ambas as modalidades da intervenção foram superiores ao grupo em lista de espera na redução dos sintomas de ansiedade social e na melhora de ansiedade geral, depressão, qualidade de vida e pensamentos automáticos.

Em outro estudo, Schmalbach et al. (2023) tiveram como eixo central, a utilização sistemática da TCC, para modular respostas de ansiedade por meio da elaboração e manipulação de estímulos emocionais personalizados. O estudo desenvolveu um protocolo no qual participantes produziam descrições textuais relacionadas a seus medos e experiências negativas, que eram posteriormente utilizadas na construção de estímulos para avaliação e intervenção. Esse procedimento envolveu identificação de elementos cognitivos ligados à ansiedade, reconhecimento de padrões de ameaça percebida e avaliação da ressonância emocional do material elaborado pelos próprios participantes, permitindo observar o impacto da ativação cognitiva sobre medo, valência e imagens mentais associadas. Os resultados mostraram que as frases produzidas pelos próprios participantes evocaram níveis substancialmente mais elevados de medo, vividez de imagens mentais e carga emocional negativa, quando comparadas a frases geradas por outras pessoas. Tal achado reforça pressupostos fundamentais da TCC, segundo os quais cognições idiossincráticas desempenham papel determinante na ativação e manutenção dos estados ansiosos.

A intervenção delineada por Šipka et al. (2025) consistiu na aplicação de uma TCC Baseada na Internet (TCC-BI), desenvolvida para o TAS. O estudo, caracterizado como um ensaio fatorial completo randomizado, com 464 adultos diagnosticados com TAS, objetivou identificar os componentes ativos do tratamento. Para tal, foram testados quatro componentes centrais: psicoeducação, reestruturação cognitiva, treino de atenção e exposição. A psicoeducação abordava o ciclo vicioso da ansiedade, enquanto a exposição incentivava a confrontação in vivo das situações sociais temidas. Os resultados obtidos confirmaram a robusta

eficácia da TCC-BI na redução sintomática do TAS, uma vez que todas as condições de tratamento, que incluíam pelo menos um componente ativo, demonstraram uma diminuição significativa dos sintomas quando comparadas ao grupo controle sem intervenção.

A intervenção investigada por Nissen et al. (2020) constituiu-se na Terapia Cognitivo Baseada em Mindfulness (TCCM) assistida por terapeuta e entregue pela internet (iMBCT), desenvolvida especificamente para sobreviventes de câncer que apresentavam sintomas de ansiedade e depressão, e que possuíam acesso limitado ao tratamento psicológico presencial. O estudo recrutou 150 sobreviventes de câncer de mama e próstata, alocando-os em um grupo de intervenção que recebeu o programa iMBCT e em um grupo controle com lista de espera. Os resultados do estudo evidenciaram a eficácia da intervenção iMBCT, demonstrando uma interação Tempo x Grupo significativa, o que correspondeu a um nível de efeito médio na redução dos sintomas globais. Destaca-se que o efeito positivo na atenuação dos sintomas de ansiedade se manteve estatisticamente significativo ao longo do tempo de acompanhamento, em contexto oncológico.

4.2 ESTRATÉGIAS PSICOTERAPÊUTICAS TRANSPESSOAIS PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE

As práticas transpessoais, incluindo yoga, Meditação Raja Yoga, Yagna Pathy e técnicas vivenciais apresentaram resultados robustos, como nos estudos de Lu, Liu e Yuan (2020) e Balkrishna et al. (2024), demonstrando impacto significativo na redução da ansiedade, estresse, depressão e sofrimento existencial.

Araújo et al. (2021) evidenciaram em um estudo controlado, randomizado e cego, a eficácia da meditação Raja Yoga em mulheres com câncer de mama, como instrumento para a redução da ansiedade. O protocolo foi curto: quatro sessões de meditação em grupo ao longo de um mês versus atividade educativa no mesmo cronograma, para o grupo controle. Os instrumentos incluíram escalas de ansiedade/depressão; e os resultados apontaram redução significativa de ansiedade no grupo de meditação ($p < 0,001$) com tamanho de efeito médio, além de alterações vitais favoráveis. Apesar de ensaio bem conduzido, o pequeno número da amostra, o curto período de intervenção/seguimento e a especificidade da população (oncologia), podem ser considerados limitações, pois restringe a generalização para transtornos de ansiedade primários.

Com uma estratégia transpessoal diferente, o estudo realizado por Lu et al. (2020)

avaliou a eficácia de uma intervenção combinada, que associava o método de suporte de informação positiva ao exercício de yoga, no tratamento da ansiedade, depressão e qualidade do sono em mulheres na menopausa. Este ensaio utilizou uma amostra de conveniência de 106 participantes, sendo 52 alocadas no grupo experimental e 54 no grupo controle. A intervenção, com duração de 24 semanas, consistiu em sessões de yoga de 60 minutos, três vezes por semana, concomitantemente ao fornecimento de suporte profissional de informação psicológica positiva. Os resultados demonstraram que o grupo experimental obteve uma redução significativa no escore de ansiedade, medido pela Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS), em comparação ao grupo controle. Especificamente, as intervenções indicaram que a combinação do suporte de informação e do yoga é capaz de reduzir a ansiedade de forma robusta, sugerindo sua validade como uma estratégia não farmacológica no manejo da sintomatologia de ansiedade durante o climatério.

A Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS), ou Escala de Ansiedade de Zung, é um questionário de 20 perguntas para que uma pessoa avalie seus próprios sintomas de ansiedade (psicológicos e físicos) na última semana anterior à aplicação do teste, usando uma escala de 1 a 4 (pouco tempo a o tempo todo) (Lu et al., 2021).

A diversidade de estratégias e técnicas que compõem a Psicologia Transpessoal é evidenciada nesses achados, como possibilidades de intervenção em diferentes grupos com diversos perfis. Esta diversificação fica explícita no estudo realizado por Balkrishna et al. (2024), que apresentaram uma investigação sobre a aplicação do Yagna Pathy, uma intervenção psicológica indígena de baixa intensidade e custo-efetiva, como instrumento para o manejo de Transtornos Mentais Comuns (TMCs), incluindo estresse, ansiedade e depressão. O programa foi administrado por um período de 30 dias a um grupo heterogêneo de 426 indivíduos que manifestavam a sintomatologia em diferentes graus. A abordagem Yagna Pathy, caracterizada por ser não medicamentosa e não invasiva, baseia-se em práticas espirituais da Índia e representa uma solução potencial para populações de baixa e média renda com acesso limitado a intervenções psicológicas tradicionais. As melhorias observadas nos sintomas, incluindo a redução da ansiedade, foram atribuídas à prática bem direcionada e mantida durante o período de 30 dias.

Seguindo também a intervenção focada no aspecto psíquico da espiritualidade, um dos braços da psicologia transpessoal, Carneiro et al. (2017) conduziram um ensaio clínico randomizado para avaliar a eficácia do "passe" espírita (Spiritist passe) no manejo de variáveis psicofisiológicas em pacientes internados com doenças cardiovasculares, focando em níveis de ansiedade, depressão, dor, tensão muscular, bem-estar e parâmetros fisiológicos. Os

participantes foram distribuídos aleatoriamente em três grupos: "Passe" Espírita, Passe Simulado (Sham) e Grupo Controle. O "passe" espírita, classificado como terapia de energia ou cura espiritual, foi investigado como um instrumento complementar para a redução da ansiedade no contexto hospitalar. Os resultados da comparação intergrupos indicaram que o grupo submetido ao "passe" espírita apresentou uma redução significativa nos níveis de ansiedade após a intervenção. Tais achados sugerem que o "passe" espírita pode ter um efeito terapêutico na atenuação da ansiedade em pacientes cardiovasculares, recomendando-o como uma terapia complementar viável para o manejo da sintomatologia emocional associada à hospitalização.

Por fim, Campos et al. (2023) apresentaram um relato de caso que objetivou demonstrar a eficácia da Terapia Transpessoal Sistêmica (TTS) como instrumento para o tratamento de uma paciente diagnosticada com Transtorno de Ansiedade. A intervenção baseada na TTS incluiu o uso da Terapia Regressiva na terceira sessão, o que permitiu à paciente identificar a origem de sua ansiedade na relação com a figura paterna. Notavelmente, após a sessão de Terapia Regressiva, a paciente relatou ter experimentado uma semana de tranquilidade, indicando uma melhora progressiva em seus aspectos de vida. A eficácia da TTS para a redução da ansiedade foi corroborada pela observação de melhora significativa nas queixas de crises em apenas seis sessões de psicoterapia, além da manifestação de uma comunicação mais calma e atenta durante as interações com a terapeuta.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise integrada dos 15 estudos selecionados permite afirmar que os objetivos propostos nesta pesquisa foram alcançados. Foi possível relacionar os princípios e técnicas da TCC e da Psicologia Transpessoal, caracterizar os transtornos de ansiedade segundo a literatura atual e identificar intervenções psicoterapêuticas recentes que utilizam estratégias de reestruturação cognitiva e transformação psíquica. A discussão evidenciou que ambas as abordagens possuem eficácia na redução dos sintomas ansiosos, embora cada uma atue por vias distintas e ofereça benefícios específicos ao processo terapêutico.

A respeito dos benefícios e riscos, as intervenções de TCC relatadas entre os achados demonstraram resultados consistentes, especialmente em ensaios clínicos randomizados, destacando sua capacidade de promover flexibilização cognitiva, redução da preocupação excessiva, diminuição de comportamentos de esquiva e aumento da autonomia do indivíduo na gestão dos sintomas. A TCC é bem estruturada, apresenta baixo risco e possui eficácia

sustentada no longo prazo, sobretudo quando envolve reestruturação cognitiva, exposições graduadas e manejo de emoções. Entretanto, por ser uma abordagem mais diretiva e centrada no pensamento lógico, pode não abarcar aspectos subjetivos mais profundos, o que pode limitar sua ação em determinados perfis de pacientes.

Já a Psicologia Transpessoal e suas técnicas, tais como yoga, meditação, técnicas respiratórias, estados ampliados de consciência, práticas simbólicas e vivências integrativas, mostraram forte impacto na redução imediata do sofrimento, favorecendo regulação fisiológica, ampliação da percepção de si e diminuição da ruminação mental. Entre seus benefícios destacam-se: ampliação da consciência emocional, ressignificação de experiências profundas, sensação de unidade e aumento do bem-estar subjetivo. Contudo, há riscos relacionados à intensidade de algumas vivências, possibilidade de reativação de conteúdos emocionais profundos em contextos sem supervisão adequada, e heterogeneidade metodológica que ainda dificulta padronização e replicação de protocolos.

A comparação entre as abordagens evidencia que ambas se mostram eficazes, mas caminham por trilhas diferentes. Enquanto a TCC produz mudanças estruturais e progressivas por meio da reorganização do pensamento e da exposição guiada, a Psicologia Transpessoal promove transformações mais amplas, que tocam as dimensões existencial, emocional, física, psíquica, espiritual e simbólica do sujeito. Os resultados dos estudos indicam que intervenções transpessoais apresentam efeitos de imediato a médio prazo, especialmente na redução do estresse e da ativação fisiológica.

De modo geral, pode-se afirmar que tanto as técnicas cognitivas quanto as transpessoais contribuem para o avanço em direção ao bem-estar e à melhoria da qualidade de vida. A literatura aponta, inclusive, que a combinação de ambas, como observado em intervenções baseadas em terapias integrativas, potencializa os efeitos terapêuticos, já que atua simultaneamente sobre cognições, corpo, emoções e consciência ampliada. Assim, integrações metodológicas se mostram promissoras para o manejo da ansiedade.

Apesar dos resultados positivos, este estudo apresenta limitações. A primeira refere-se à diversidade metodológica dos artigos, que dificulta comparações diretas entre os efeitos das intervenções. Há também uma predominância de estudos com amostras específicas (mulheres, pacientes com câncer, estudantes), o que reduz a generalização dos achados para populações clínicas mais amplas. Além disso, muitas pesquisas que envolvem técnicas transpessoais carecem de rigor metodológico, grupos controles bem estruturados ou seguimentos de longo prazo, o que ainda limita a força das evidências nessa área.

Diante dessas limitações, recomenda-se que futuras pesquisas: a) desenvolvam ensaios

clínicos mais robustos envolvendo práticas transpessoais, com padronização de protocolos; b) comparem diretamente TCC, práticas transpessoais e modelos híbridos em diferentes transtornos de ansiedade; c) investiguem mecanismos de ação psicofisiológicos compartilhados entre as práticas mente-corpo e as intervenções cognitivas; d) realizem estudos longitudinais que avaliem manutenção dos efeitos das práticas transpessoais; e) explorem modelos integrativos que unam reestruturação cognitiva a técnicas de expansão da consciência, ampliando o olhar terapêutico para dimensões cognitivas, emocionais, comportamentais e existenciais do indivíduo.

Conclui-se que, embora diferentes em suas bases epistemológicas, a TCC e a Psicologia Transpessoal apresentam contribuições complementares e significativas para o tratamento da ansiedade. Ambas favorecem o desenvolvimento de consciência, o fortalecimento da autorregulação emocional e a ampliação da qualidade de vida, representando caminhos válidos e promissores para o cuidado integral da saúde mental. Quando integradas de forma ética, criteriosa e fundamentada, essas abordagens ampliam significativamente o alcance terapêutico, fortalecendo estratégias que contemplam a dimensão cognitiva, emocional, corporal, espiritual e existencial do ser humano.

REFERÊNCIAS

ACCIARI, A. S.; AYRIZONO, M. de L. S. Psicoterapia Breve Transpessoal: estudo com portadores da doença de Crohn. In: FERREIRA, A. L. *et al.* (Orgs.). **Tratado de psicologia transpessoal** [recurso eletrônico]: perspectivas atuais em psicologia: volume 2. Recife: Ed. UFPE, 2019.

ACCIARI, A. S.; AYRIZONO, M. de L. S. Psicoterapia Breve Transpessoal: estudo com portadores da doença de Crohn. In: FERREIRA, A. L. *et al.* (Orgs.). **Tratado de psicologia transpessoal** [recurso eletrônico]: perspectivas atuais em psicologia: volume 2. Recife: Ed. UFPE, 2019.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARAÚJO, R. V. *et al.* Effect of Raja Yoga Meditation on the Distress and Anxiety Levels of Women with Breast Cancer. **Religions**, v. 12, n. 8, 590, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-1444/12/8/590>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ARCH, J. J.; AYERS, C. R. Which treatment worked better for whom? Moderators of group cognitive behavioral therapy versus adapted mindfulness based stress reduction for anxiety disorders. **Behaviour Research and Therapy**, v. 51, n. 8, p. 434-442, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796713000715>. Acesso em: 12 set. 2025.

ARRIGONI, A. C. B. *et al.* A reestruturação cognitiva como intervenção na redução das interpretações catastróficas no transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Eixo**, Brasília-DF, v. 10, n. 1, p. 13-22, 2021.

CAMPOS, J. V. D. Z. *et al.* O uso da terapia transpessoal sistêmica para tratar o transtorno de ansiedade: relato de caso. **Revista Acadêmica Digital Intellectus**, v. 76, n. 4, 2025. Disponível em: <https://revistasunifajunimax.unieduk.com.br/intellectus/article/view/945>. Acesso em: 17 nov. 2025.

CARNEIRO, E. M. *et al.* Effectiveness of Spiritist “passe” (Spiritual healing) for anxiety levels, depression, pain, muscle tension, well-being, and physiological parameters in cardiovascular inpatients: A randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 30, p. 73–78, 2017.

COSTA, C. O. da. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 92–100, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PSrDy4ZFSGDCzNgJfJwVRxz>. Acesso em: 12 set. 2025.

EZEGBE, B. N. *et al.* Impacts of cognitive-behavioral intervention on anxiety and depression among social Science education students: A randomized controlled trial. **Medicine**, v. 98, n. 15, e14935, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6485788/pdf/medi-98-e14935.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025

FERREIRA, A. L. *et al.* (Orgs.). **Tratado de psicologia transpessoal** [recurso eletrônico]: perspectivas atuais em psicologia. v. 2. Recife: Ed. UFPE, 2019.

GROF, S. **Além do cérebro: nascimento, morte e transcendência em psicoterapia**. São Paulo: McGraw-Hill, 1985.

HIRSCH, P. **Análise do estresse, ansiedade e depressão em professores de uma universidade comunitária do RS**. TCC (Curso de Biomedicina) Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/2971/1/Patr%c3%adcia%20Hirsch.pdf>. Acesso em: 12 set. 2025.

HOFMANN, S. G. *et al.* The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. **Cognitive Therapy and Research**, Boston, v. 36, p. 427-440, 2012. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-012-9476-1>. Acesso em: 12 set. 2025.

HUXLEY, A. **A filosofia perene**. Rio de Janeiro: Editora Globo, 1973.

ITO, M. *et al.* Efficacy of the unified protocol for transdiagnostic cognitive-behavioral treatment for depressive and anxiety disorders: a randomized controlled trial. **Psychological Medicine**, v. 53, p. 3009–3020, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10235654/pdf/S0033291721005067a.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

JUNG, C. G. **O eu e o inconsciente**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do

conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálisis**, v. 10, n. spe, p. 37–45, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvvhc8RR/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

LIMA, V. A. C. de; SILVA, M. P. da. Eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. UNIFACS, Salvador, **RACE interdisciplinar**, fev. 2025.

LU, X.; LIU, L.; YUAN, R. Effect of the Information Support Method Combined with Yoga Exercise on the Depression, Anxiety, and Sleep Quality of Menopausal Women. **Psychiatr Danub.**, Autumn-Winter; v. 32, n. 3-4, p. 380-388, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33370736/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

MANFRO, G. G. *et al.* Terapia cognitivo-comportamental no transtorno de pânico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 30, p. s81–s87, out. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/KtnLKCSvtGS95dsLytgTSNz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2025.

MASLOW, A. **Introdução à Psicologia do Ser**. Rio de Janeiro: Eldorado, 1983 MULLER, J. de L. *et al.* Psicodiagnóstico e Ansiedade. In: HUTZ, C. S. *et al.* (Orgs,) **Psicodiagnóstico**. São Paulo: Artmed, 2016. p. 338-348.

MURGA, S. S. *et al.* Effectiveness of a structured intervention to make routine clinical meetings therapeutically effective (DIALOG+) for patients with depressive and anxiety disorders in Bosnia and Herzegovina: A cluster randomised controlled trial. **Psychiatry Research Communications**, v. 1, n. 2, 100010, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772598721000106?via%3Dihub>. Acesso em: 18 nov. 2025.

NICE. **Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management**. London: National Institute for Health and Care Excellence - NICE, 2020. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg113>. Acesso em: 12 set. 2025.

NISSEN, E. R. *et al.* Internet-delivered mindfulness-based cognitive therapy for anxiety and depression in cancer survivors: A randomized controlled trial. **Psycho-Oncology**, v. 29, n. 1, p. 68–75, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7004073/pdf/PON-29-68.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

NUNES, R. C. dos S. **A influência da psicologia transpessoal nos discursos, nas práticas e na trajetória estética dos Beatles: fundamentos educacionais, filosóficos e históricos**. Tese (Doutorado em Educação) Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017.

PAN, J.-Y.; THEW, G. R.; CLARK, D. M. Effectiveness of internet-based cognitive behavioral therapy with virtual reality exposure therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled trial in Hong Kong. **Journal of Affective Disorders**, v. 383, p. 228–239, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032725006755?via%3Dihub>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ROSZAK, T. **A contracultura**: reflexões sobre a sociedade tecnocrática e a oposição juvenil. Petrópolis: Vozes, 1972.

SALDANHA, V. P. **Didática transpessoal**: perspectivas inovadoras para uma educação integral (Tese de Doutorado). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas (SP), 2006.

SALDANHA, V. **Psicologia transpessoal**: um conhecimento emergente em Psicologia da consciência. Ijuí: Ed. Unijuí. 2008, 344p.

SCHAEUFFELE, C. *et al.* The unified protocol as an internet-based intervention for emotional disorders: Randomized controlled trial. **PLoS ONE**, v. 17, n. 7, e0270178, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0270178>. Acesso em: 18 nov. 2025.

SCHMALBACH, I.; PETROWSKI, K. The role of interoceptive awareness in social anxiety disorder – results of an internet-based CBT-manualized therapist delivered group treatment. **BMC Psychology**, v. 13, n. 742, 2025. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12235891/pdf/40359_2025_Article_3013.pdf. Acesso em: 18 nov. 2025.

SERGIPE. **Frequência de ansiedade generalizada pode virar transtorno de pânico**. Secretaria de Estado da Saúde, Sergipe, Governo de Estado, 2024. Disponível em: <https://saude.se.gov.br/frequencia-de-ansiedade-generalizada-pode-virar-transtorno-de-panico/>. Acesso em: 12 set. 2025.

SIMON, N. M. *et al.* Efficacy of Yoga vs Cognitive Behavioral Therapy vs Stress Education for the Treatment of Generalized Anxiety Disorder A Randomized Clinical Trial. **JAMA Psychiatry**, v. 78, n. 1, p. 13-20, 2021. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2769486>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ŠIPKA, D. *et al.* Active Components in Internet-Based Cognitive-Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: A Randomized Full Factorial Trial. **Psychother Psychosom**, v. 94, p. 40–59, 2025. Disponível em: <https://karger.com/pps/article-pdf/94/1/40/4321340/000542425.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

STEIN, S. Cerca de 26,8% dos brasileiros diagnosticados com ansiedade. **Brasil 61**, 2024. Disponível em: <https://brasil61.com/n/cerca-de-26-8-dos-brasileiros-foram-diagnosticados-com-ansiedade-bras239837>. Acesso em: 12 set. 2025.

WEIL, P. **A Consciência Cósmica**. Editora: Vozes, 1989

WILBER, K. **Uma teoria de Tudo**: Uma visão integral para os negócios, a política, a ciência e a espiritualidade. São Paulo: Cultrix, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and Other Common Mental Disorders**: Global Health Estimates. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision) – ICD-11**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://icd.who.int/>. Acesso em: 12 set. 2025.

A RELAÇÃO ENTRE A ANSIEDADE E A COMPULSÃO ALIMENTAR

La relación entre la ansiedad y los atracones

The Relationship Between Anxiety And Binge Eating

Tamara Novaes Pedral¹, Vitor Santos Santana²

1 Orientanda. Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

2 Orientador. Docente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo principal, identificar, na literatura, a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, de artigos científicos. Como complementaridade, à guisa de ampliação do conhecimento, foi apresentado uma fundamentação teórica, para conceituar e descrever os transtornos de ansiedade e o transtorno de compulsão alimentar. Os resultados foram obtidos a partir da seleção de 12 artigos, disponíveis nas bases de dados SciElo, Medline e Pubmed. A maioria dos estudos foi realizada com mulheres jovens adultas, do Brasil, México, Itália e Estados Unidos. Todos os estudos apresentaram diagnósticos clínicos e não clínicos de transtorno alimentar e transtornos de ansiedade, demonstrando uma relação entre ambos, de causalidade e consequência. Conclui-se que há uma complexidade que envolve ambos os transtornos, devido aos fatores, psicossociais, culturais e clínicos que podem desencadear distúrbios alimentares, tanto quanto transtornos de humor, mais especificamente o transtorno de ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade. Compulsão Alimentar. Transtorno Alimentar.

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio es identificar, en la literatura, la relación entre la ansiedad y el trastorno por atracón. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva de artículos científicos. Como complemento, y para ampliar la comprensión, se presentó un marco teórico para conceptualizar y describir los trastornos de ansiedad y el trastorno por atracón. Los resultados se obtuvieron de la selección de 12 artículos disponibles en las bases de datos SciELO, Medline y PubMed. La mayoría de los estudios se realizaron con mujeres jóvenes de Brasil, México, Italia y Estados Unidos. Todos los estudios presentaron diagnósticos clínicos y no clínicos de trastornos de la alimentación y trastornos de ansiedad, demostrando una relación causal y consecuente entre ambos. Se concluye que existe una complejidad en ambos trastornos, debido a los factores psicossociales, culturales y clínicos que pueden desencadenar trastornos de la alimentación, así como trastornos del estado de ánimo, más específicamente trastornos de ansiedad.

Palabras clave: Ansiedad. Trastorno por atracón. Trastorno de la conducta alimentaria.

ABSTRACT

The main objective of this study is to identify, in the literature, the relationship between anxiety and Binge Eating Disorder. To this end, a qualitative and descriptive literature review of scientific articles was conducted. As a complement, and to broaden the understanding, a theoretical framework was presented to conceptualize and describe anxiety disorders and binge eating disorder. The results were obtained from the selection of 12 articles available in the SciELO, Medline, and PubMed databases. Most studies were conducted with young adult women from Brazil, Mexico, Italy, and the United States. All studies presented clinical and non-clinical diagnoses of eating disorders and anxiety disorders, demonstrating a causal and consequential relationship between the two. It is concluded that there is a complexity involving both disorders, due to the psychosocial, cultural, and clinical factors that can trigger eating disorders, as well as mood disorders, more specifically anxiety disorders.

Keywords: Anxiety. Binge Eating. Eating Disorder.

1 INTRODUÇÃO

A proposta de pesquisa “A Relação da Ansiedade com a Compulsão Alimentar” investiga como estados de ansiedade, quer sejam agudos, ligados a momentos de vida marcados por perdas ou grandes mudanças, quer persistentes, próprios dos transtornos de ansiedade, podem atuar como gatilhos para episódios de Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA).

O estudo se evidencia em um cenário de alta prevalência e significativo impacto psicossocial desses transtornos, apontado por levantamentos nacionais e internacionais. O interesse por esse tema emergiu de uma experiência pessoal, em dois momentos traumáticos, que desencadearam um TCA. Meu primeiro ganho de peso significativo foi quando minha mãe faleceu. Em três meses, engordei 15 quilos por conta do sofrimento emocional que vivia. A partir daí passei a observar minha relação com a comida. Quando resolvi engravidar, passei por um momento de grande ansiedade que me fez engordar dez quilos, e comecei a perceber, em diversos outros momentos, o quanto as emoções, e mais especificamente a ansiedade, influenciavam no meu comportamento alimentar, sempre que me desregulava emocionalmente eu tinha comportamentos de compulsão. Por esse motivo, emergiu o interesse em estudar a relação entre a ansiedade e a compulsão alimentar.

Quanto à relevância social, destaca-se por perceber o quanto os transtornos alimentares são anúncios de sofrimento psíquico, sendo essencial abordá-los de forma interdisciplinar, elencando saúde física e psicossocial. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), há, no mundo, mais de 70 milhões de pessoas com algum transtorno alimentar. A Organização Mundial da Saúde (OMS) explicita que 4,7% dos brasileiros sofre de transtornos alimentares, tais como bulimia, anorexia e compulsão (Guimarães, 2022).

Em pesquisa realizada com 185 mulheres do curso de Medicina da Universidade do Sul

de Santa Catarina, Dacoregio, Bussolo e Mazzucchetti (2022, p. 777) revelam que entre as pessoas pesquisadas, houve uma prevalência de TCA “de 30,81%, sendo 24,86% classificado como moderado e 5,95% como grave”.

Esses dados evidenciam o quanto esse transtorno precisa ser investigado pelos psicólogos e demais profissionais da saúde, a fim de compreender os fatores socioemocionais, entre eles a ansiedade, e desenvolver condutas terapêuticas mais eficazes. Desse modo, estende-se a relevância da pesquisa para a esfera acadêmica, ao evidenciar-se a importância desse tema para a Psicologia, tendo em vista a necessidade de estudantes e profissionais se aprofundarem nesse tema a fim de contribuir de forma mais assertiva com a saúde mental da população.

Mediante tal importância, tanto para os estudantes quanto profissionais psicólogos, delinea-se um problema de pesquisa: como se dá a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar?

Para responder esse questionamento, a presente pesquisa tem como objetivo geral, identificar, na literatura, a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar. Tem-se como objetivos específicos, caracterizar os Transtornos de Ansiedade e o Transtorno de Compulsão Alimentar; e evidenciar na literatura, casos de Transtornos de Ansiedade associados ao Transtorno de Compulsão Alimentar em adultos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ENTENDENDO O TRANSTORNO DE ANSIEDADE

A ansiedade ocorre como uma emoção de adaptação natural do organismo humano, em situações de perigos reais, percebidos ou supostos, funcionando como um mecanismo de defesa, ou seja, como uma forma de sobrevivência do indivíduo. Quanto adaptativa, a ansiedade pode ser um mecanismo de motivação, impulsionando os indivíduos à ação, de forma mais preparada, treinando para enfrentar diferentes desafios, que fazem parte do cotidiano (Barnhill, 2023).

No entanto, quando a preocupação passa a se integrar persistentemente à experiência ansiosa, havendo prejuízo na qualidade de vida, pode desencadear transtornos mais complexos. Nesse caso, excede a função protetiva, resultando em uma disfunção significativa e em sofrimento desproporcional, passando a ser considerada mal adaptativa, caracterizando-se como um transtorno mental (Barnhill, 2023).

A ansiedade se orienta para o futuro e envolve componentes cognitivos e emocionais que geram tensão, inquietação e apreensão, afetando diretamente a funcionalidade do indivíduo. Ao contrário do medo, que é uma resposta imediata e direcionada a ameaças concretas, a

ansiedade se caracteriza pela indefinição do objeto ameaçador, desencadeando uma hipervigilância sustentada (Marques, 2023).

A relação entre ansiedade e cognição é intrínseca, pois os sintomas ansiosos se manifestam em níveis fisiológicos (como ativação autônoma exacerbada) e comportamentais (como a agitação ou a evitação), mantendo o organismo em estado constante de alerta frente às ameaças (Lima et al., 2020).

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022), classifica os transtornos de ansiedade sob o código 6B0Z, nas subdivisões: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) (6B00); Transtorno de Pânico (6B01); Fobias (6B02); Transtorno de Ansiedade de Separação (6B03); Mutismo Seletivo (6B04); e Outros transtornos de ansiedade especificados ou não especificados. As principais características apontadas pelo CID-11, para TAG, Agorafobia e Transtorno de Ansiedade Social revelam o quanto são recorrentes tais transtornos e o quanto eles podem causar prejuízos na vida cotidiana, sendo, em comum, entre todos os tipos de Ansiedade, a persistência por meses, sem evidências de melhora, além do fato de não serem explicados por outros transtornos mentais, como se observa no Quadro 1.

Quadro 1 – Principais características/sintomas dos Transtornos de Ansiedade (CID-11)

Classificação	Características
Transtorno de Ansiedade Generalizada	Sintomas marcantes de ansiedade manifestados por: Apreensão geral que não se restringe a nenhuma circunstância ambiental específica (ou seja, “ansiedade flutuante”); ou Preocupação excessiva com eventos negativos que ocorrem em diversos aspectos da vida cotidiana. A ansiedade e a apreensão ou preocupação geral são acompanhadas por sintomas característicos adicionais, como: Tensão muscular ou inquietação motora. Hiperatividade autonômica simpática (sintomas gastrointestinais frequentes, como náusea e/ou desconforto abdominal, palpitações cardíacas, sudorese, tremores e/ou boca seca). Experiência subjetiva de nervosismo, inquietação ou estar “no limite”. Dificuldade de concentração. Irritabilidade. Distúrbios do sono.
Agorafobia	Medo ou ansiedade acentuados e excessivos que ocorrem em momentos ou em antecipação de múltiplas situações em que a fuga pode ser difícil ou a ajuda pode não estar disponível. O indivíduo está consistentemente com medo ou ansioso em relação a essas situações devido ao medo de resultados negativos específicos, como ataques de pânico, sintomas de pânico ou outros sintomas físicos incapacitantes. As situações são ativamente evitadas, são enfrentadas apenas em circunstâncias específicas ou então são suportadas com intenso medo ou ansiedade.

Transtorno de Ansiedade Social	Medo ou ansiedade acentuada e excessiva que ocorre consistentemente em uma ou mais situações sociais, como interações sociais, fazer algo enquanto se sente observado ou atuar na frente de outras pessoas. O indivíduo está preocupado com a possibilidade de agir ou apresentar sintomas de ansiedade que serão avaliados negativamente pelos outros (ou seja, ser humilhante, constrangedor, levar à rejeição ou ser ofensivo). Situações sociais relevantes são consistentemente evitadas ou suportadas com intenso medo ou ansiedade.
---------------------------------------	--

Fonte: OMS (2022, online, tradução livre)

Já o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2023), classifica os transtornos de ansiedade, entre outros, como: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG); Transtorno de Pânico; Fobia Específica; Fobia Social (Transtorno de Ansiedade Social); Transtorno de Ansiedade de Separação; e Mutismo Seletivo.

Ambas as classificações salientam a persistência e a intensidade dos sintomas como critérios essenciais para o diagnóstico, causando prejuízo na vida do indivíduo.

2.2 TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) atinge, geralmente, 3,5% das mulheres e 2% dos homens, da população mundial (Attia; Walsh, 2022). É compreendido como uma doença mental, caracterizada pela alta frequência de episódios de compulsão alimentar periódica, com alimentação excessiva e insatisfação com a imagem corporal, causando grande sofrimento. Tais episódios consistem na ingestão muito elevada de alimentos por intervalos de 2 horas, geralmente, em uma quantidade além daquela que se comeria normalmente (Minari et al., 2024).

Há espaçamentos entre episódios; não há a prática de comer constantemente (petiscar, ou lambiscar). Também não foram encontradas evidências de acompanhamento de purgações, como vômito e uso de laxantes, nem de exercícios excessivos ou jejum, como se vê em outros transtornos alimentares (Attia; Walsh, 2022).

O DSM-5TR (APA, 2023) explica que, para a obtenção do diagnóstico, é necessária uma avaliação clínica que deve ter como critérios: a ocorrência de episódios ao menos 1 vez por semana em um período mínimo de 3 meses, com sensação de falta de controle sobre a ingestão dos alimentos; além de apresentar, no mínimo 3 dos sintomas descritos no quadro 2.

Quadro 2 - Sintomas do TCAP

- Comer muito mais rápido do que o normal
- Comer até se sentir desconfortavelmente cheio
- Comer grandes quantidades de alimento quando não se sentindo fisicamente com fome
- Comer sozinho por vergonha
- Sentir-se nauseado, deprimido, desgostoso de si mesmo ou culpado depois de comer excessivamente

Fonte: Attia Walsh (2022); APA (2023)

Quanto à gravidade, o DSM-5-TR especifica em: Leve: 1 a 3 episódios de compulsão alimentar por semana; Moderada: 4 a 7 episódios por semana; Grave: 8 a 13 episódios por semana; e Extrema: 14 ou mais episódios por semana (APA, 2023). O TCA pode ter influência genética e cultural, pois é recorrente em membros da mesma família e ocorre com maior incidência em países industrializados.

O contexto social contemporâneo exerce papel significativo no aumento de prevalência. Em sociedades industrializadas, marcadas pelo consumo excessivo, pela disponibilidade ampliada de alimentos ultraprocessados e por padrões estéticos rígidos, observa-se maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais. A pressão sociocultural por magreza, a medicalização do corpo e a disseminação de conteúdos midiáticos centrados em dietas restritivas criam um ambiente que pode favorecer ciclos de restrição e compulsão, especialmente em grupos vulneráveis, como adolescentes e mulheres (Perez-Bustinzar et al., 2023).

Em relação a sexo e faixa etária, há maior prevalência do TCA entre mulheres jovens e adultas, embora a diferença entre os sexos seja menor do que em outros transtornos alimentares (APA, 2023). Entretanto, pesquisas realizadas por Kessler et al. (2016) indicam que homens também apresentam elevada frequência de episódios compulsivos, embora tendam a buscar menos tratamento, o que contribui para subnotificação. Sua ocorrência atinge tanto adolescentes quanto adultos, sendo mais prevalente entre os 18 e 40 anos, embora também ocorra em idosos, muitas vezes associado à solidão, depressão e mudanças corporais relacionadas ao envelhecimento (Hudson et al., 2007).

No que diz respeito às causas biológicas, Kessler et al. (2016) apontam alterações nos sistemas neurotransmissores responsáveis pela regulação do apetite, destacando-se a dopamina e a serotonina, que estão associadas à recompensa e ao controle de impulsos.

Do ponto de vista psicológico, o TCA é frequentemente associado a dificuldades emocionais, baixa autoestima, impulsividade, alexitimia e dificuldades em lidar com emoções

negativas (Leehr et al., 2015). Muitos episódios compulsivos surgem como estratégias inadequadas de regulação emocional, em resposta a estresse, tédio, tristeza ou conflitos interpessoais (Lian et al., 2025). A comida, nesse processo, pode assumir um caráter compensatório, funcionando como alívio imediato para tensões internas, ainda que seguida de culpa e sofrimento intenso.

No âmbito familiar e social, há evidências de que ambientes caracterizados por críticas ao corpo, práticas parentais restritivas, conflitos familiares, comunicação disfuncional e histórico de dietas recorrentes aumentam o risco de desenvolvimento do quadro (Silva; Almeida; Braga Costa, 2021). A relação da pessoa com a alimentação pode ser moldada por experiências precoces, incluindo episódios de negligência emocional, abuso ou insegurança familiar, que influenciam padrões de reação afetiva e comportamentos compensatórios na vida adulta (D'Argenio et al., 2009). Além disso, em famílias com práticas alimentares caóticas ou imprevisíveis, observa-se maior possibilidade de comportamentos compulsivos relacionados à ingestão desorganizada.

As consequências do TCA são amplas e multifacetadas. Destacam-se dor abdominal, sensação de culpa e vergonha, baixa autoestima e impulsividade. Há de se refletir que tais sensações não são necessariamente fruto de ações compensatórias, mas podem estar relacionadas a conflitos pessoais, restrição alimentar severa, relacionamentos familiares, tédio ou tristeza e à influência da mídia (Pacanowski, et al., 2018; Minari et al., 2024). Pessoas com Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) podem sofrer com depressão leve ou moderada, sendo mais frequente naquelas que também apresentam obesidade (Attia; Walsh, 2022).

Biologicamente, podem envolver síndrome metabólica, obesidade, alterações glicêmicas, risco cardiovascular e inflamações sistêmicas (Hudson et al., 2007). Psicologicamente, o transtorno está fortemente associado à depressão, ansiedade, vergonha corporal, isolamento social e prejuízos significativos na autoestima (Kessler et al., 2016).

No campo social, pode comprometer o desempenho acadêmico, profissional e a qualidade das relações interpessoais, ampliando o sofrimento e reduzindo a qualidade de vida (Linardon et al., 2017). O TCA é um dos transtornos alimentares mais associados à comorbidade com obesidade, a transtornos depressivos e de ansiedade, transtorno bipolar, transtorno de personalidade borderline, bulimia nervosa ao uso frequente dos serviços de saúde, reforçando sua relevância clínica e epidemiológica (APA, 2023).

3 MÉTODO

A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, de artigos científicos.

A pesquisa qualitativa foca na compreensão dos significados atribuídos pelas pessoas às suas experiências e contextos, trabalhando com dados não numéricos, como entrevistas, narrativas e observações. Trata-se de uma abordagem voltada para interpretar fenômenos em seus ambientes naturais, valorizando profundidade, flexibilidade e subjetividade (Marconi; Lakatos, 2017).

Já a pesquisa descritiva busca retratar com precisão características de determinado fenômeno, população ou situação, sem manipulação por parte do pesquisador. Ela se concentra em “descrever as características de determinada população ou fenômeno ou estabelecer relações entre variáveis” (Gil, 2010, p. 27), utilizando técnicas como questionários, observações e levantamentos. Nessa perspectiva, a função principal é identificar e relatar aspectos da realidade para uma compreensão detalhada de “como é” o fenômeno estudado (Marconi; Lakatos, 2017)

A coleta de dados ocorreu de outubro a novembro de 2025, na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medline e Pubmed. Para tanto, foram utilizados os descritores (DeCS/MeCH) “ansiedade”; “compulsão alimentar”; e “transtorno alimentar”.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos dez anos (2015-2025); nos idiomas inglês, português ou espanhol; disponíveis na íntegra; que respondam ao problema dessa pesquisa. Foram excluídos os artigos duplicados em mais de uma base de dados, as teses, dissertações, projetos e editoriais, além daqueles que não respondiam ao problema da presente pesquisa.

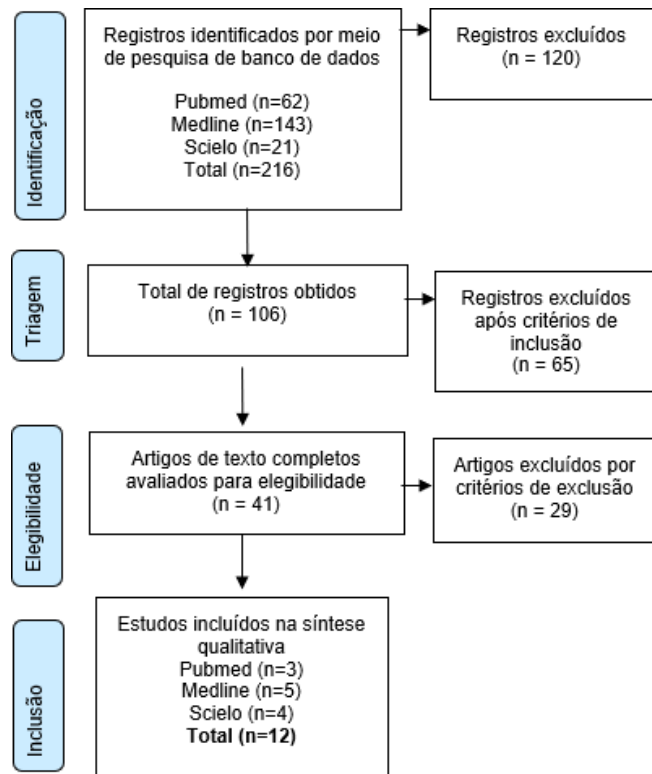
Após a busca e seleção, as publicações foram analisadas de forma qualitativa, evidenciando as informações convergentes e divergentes entre os autores, a fim de alcançar os objetivos do presente estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontradas 226 publicações, das quais, após análise inicial, por tipo de estudo, foram excluídos 120 registros, entre teses, dissertações, editoriais e projetos. Restaram 106 registros, sendo em seguida aplicados os critérios de inclusão, quanto ao recorte temporal dos últimos dez anos e à disponibilidade na íntegra, de modo que foram excluídos 65 artigos, por serem publicados em ano anterior a 2015, restando 41 artigos. Desses, a partir da leitura dos títulos e resumos, foram aplicados os critérios de exclusão, quanto à duplicidade em

mais de uma base de dados e aqueles cujo conteúdo não respondia à questão problema desse estudo, restando 12 artigos, publicados entre 2018 e 2024, os quais foram selecionados para análise e discussão (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção dos dados



Fonte: Autoria própria (2025)

Os artigos obtidos foram sumarizados de modo a favorecer uma percepção global quanto ao ano de publicação, objetivos, método, amostra e resultados (Tabela 1). Desse modo, pode-se verificar que os 12 achados foram essenciais para o desenvolvimento de uma discussão que contribua com o alcance de uma resposta para o problema dessa pesquisa.

Tabela 1 – Sumarização dos resultados em autor/ano, objetivo, método, amostra e resultados.

Autor/Ano	Objetivo	Método	Amostra	Resultados
Garcia <i>et al.</i> , 2018	Identificar a presença de compulsão alimentar em pacientes com Doenças cardiovasculares e verificar sua relação com variáveis sociodemográficas e clínicas e presença de sintomas	Estudo correlacional, de corte transversal.	111 pacientes com doenças cardiovasculares	15 pacientes foram Diagnosticados com compulsão alimentar leve e 5 com compulsão alimentar grave. Todos eles Apresentaram sintomas de ansiedade, a qual

	ansiosos e depressivos			está associada ao índice de massa corporal.
Fusco et al., 2020	Analisar a relação entre ansiedade, compulsão alimentar e qualidade do sono em adultos com sobrepeso ou obesidade.	Estudo transversal	130 indivíduos, de ambos os sexos, com idades entre 20 e 59 anos, com IMC igual ou superior a 25 kg/m ² .	Os adultos jovens Apresentaram maior índice de ansiedade e de Compulsão alimentar; os de meia idade e idosos Apresentaram menor índice de ansiedade.
Freire et al., 2020	Examinar a relação entre atividade física (AF) e ansiedade em pacientes com TCAP	Estudo de caso com aplicação de entrevista	32 pacientes com idades entre 18 e 65 anos	Quanto maiores são os níveis de ansiedade, maior o TCAP, sendo a AF, uma possibilidade de redução dos sintomas de ansiedade, ao mesmo tempo geradores e decorrentes da preocupação com o peso, com o apetite e imagem corporal.
Albuquerque; Bahia; Maynard, 2021	Avaliar a relação da compulsão alimentar com os transtornos psicológicos da ansiedade e da depressão em mulheres	Estudo transversal e descritivo	93 mulheres, na faixa etária de 20 a 50 anos	Houve uma relação entre o TCAP e ansiedade e depressão (30,6%) e mostrou que mesmo sem ter essa relação dos transtornos, houve um número elevado de mulheres com indicadores para Transtornos psicológicos (69,4%)
Dacoregio; Bussolo; Mazzucchetti, 2022	Avaliar a prevalência de TCAP em estudantes mulheres do curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, campus Tubarão/SC	Formulário aplicado online, contendo a Escala de Compulsão Alimentar Periódica e dados sociodemográficos e clínicos das participantes	185 participantes	A prevalência encontrada de TCAP entre as pesquisadas foi de 30,81%, sendo 24,86% classificado como moderado e 5,95% como grave. Há elevada Concomitância entre Transtorno

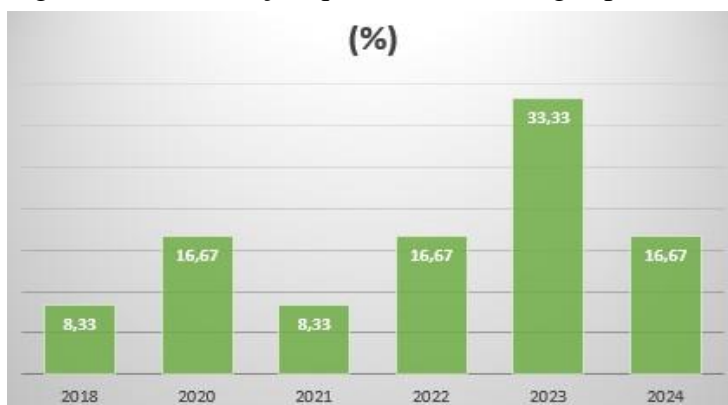
				de Ansiedade Generalizada e Transtornos Alimentares.
Valdez-Aguilar <i>et al.</i>, 2022	Avaliar a eficácia de uma intervenção online multidisciplinar (psicológica, médica e nutricional) em mulheres com TCAP	Estudo de caso clínico multidisciplinar	05 mulheres diagnosticadas com TCAP, com idade média de 43,2 anos e peso corporal inicial médio de 90 kg.	Foram Apresentados sintomas de depressão e ansiedade. Com o tratamento, houve redução desses sintomas e melhor Regulação emocional, com Consequente adaptação a uma dieta prescrita e posterior redução de peso.
Candido <i>et al.</i>, 2023	Investigar e analisar de maneira abrangente a inter-relação entre a ansiedade e os transtornos alimentares	Revisão integrativa de literatura	20 artigos	As pessoas com Transtornos Alimentares podem usar a comida para amenizar a ansiedade. A distorção da imagem corporal e os ciclos de vergonha e culpa, podem intensificar os quadros ansiosos, agravando a compulsão ou Restrição alimentar.
Silva; Gomes, 2023	Identificar as implicações alimentares advindas do Transtorno de Ansiedade, tendo lente focal ao Transtorno de Compulsão Alimentar	Revisão de literatura	12 artigos	O Transtorno de Ansiedade é peça geradora de transtornos alimentares, em especial o TCAP
Hübel <i>et al.</i>, 2023	Investigar os sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos com transtornos alimentares	Aplicação de questionário de autorrelato sobre qualidade de vida e da Escala Abrangente de Avaliação Psicopatológica para Síndromes Afetivas (CPRS-S-A)	9.509 pacientes com transtornos alimentares, de 45 unidades de tratamento da Suécia.	Pacientes com anorexia nervosa do subtipo Compulsão alimentar/purgaça o obtiveram as pontuações mais altas de transtorno de ansiedade, depressão e desinteresse.
Lewandowska <i>et al.</i>, 2023	Investigar a imagem corporal e a	Entrevista com o uso da Escala de	105 mulheres diagnosticadas	Foi identificado um grande número de

	ansiedade relacionada à massa corporal em pessoas com TCAP	Autoestima Corporal (BES) e da Escala de Ansiedade Relacionada à Massa Corporal (BMAS-20)	com TCAP, com idades entre 18 e 66 anos	pessoas com ansiedade por ganho de peso (AGP), e com transtorno de compulsão alimentar.
Hagan et al., 2024	Caracterizar as trajetórias dos sintomas de transtornos alimentares e sintomas internalizantes (ansiedade, depressão) em estudantes universitários com e sem histórico de AN atípica, AN e BN	Estudo de coorte prospectivo	6.778 Estudantes universitários dos Estados Unidos	Pessoas com AN, ANA e BN Apresentaram índices elevados de ansiedade em relação ao grupo controle.
Mammì et al., 2024	Avaliar a prevalência de TCAP em indivíduos com CF, ansiedade/depressão (AD) e indivíduos saudáveis	Estudo de casos clínicos	Indivíduos com idade superior a 18 anos.	Indivíduos com Transtorno de Ansiedade têm mais propensão a Transtorno Alimentar

Fonte: Autoria própria (2025)

A distribuição dos artigos por ano evidencia uma maior concentração de publicações no ano 2023, que representa 33,33% do total de estudos selecionados (04). Os anos de 2020, 2022 e 2024 também apareceram com frequência significativa (cada um com dois artigos, representando 16,67% do total). Os anos de 2018 e 2021 apresentaram um artigo cada (8,33% cada). Observa-se uma tendência de crescimento progressivo do interesse científico sobre a relação entre ansiedade e transtornos alimentares a partir de 2020, atingindo o auge em 2023, o que indica que o tema tem ganhado relevância crescente na literatura recente (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição quantitativa de artigos por ano (%)

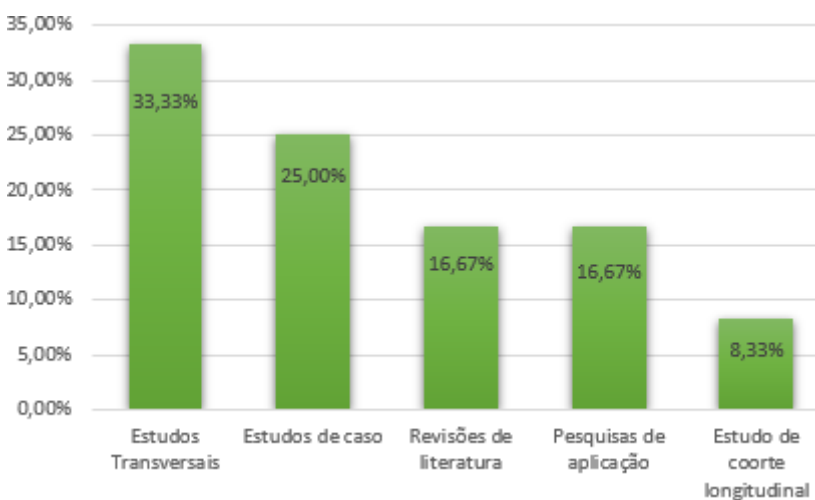


Fonte: Autoria própria (2025)

Quanto aos objetivos, percebe-se que os artigos convergem principalmente para quatro grandes eixos temáticos: (1) investigar a relação entre ansiedade e compulsão alimentar (Garcia et al., 2018; Fusco et al., 2020; Albuquerque; Bahia; Maynard, 2021; Lewandowska et al., 2023; Mammì et al., 2024); (2) avaliar a prevalência de TCAP em grupos específicos (Dacoregio; Bussolo; Mazzucchetti, 2022; Hagan et al., 2024); (3) examinar a eficácia de intervenções e fatores moduladores da ansiedade e da compulsão alimentar (Freire et al., 2020; Valdez-Aguilar et al., 2022); e (4) revisar a literatura para sintetizar evidências sobre a inter-relação entre ansiedade e transtornos alimentares (Candido et al., 2023; Silva; Gomes, 2023). Em conjunto, os objetivos demonstram que o campo se divide entre estudos que buscam compreender mecanismos psicopatológicos, mapear prevalências e propor intervenções, compondo um panorama abrangente e consistente sobre o fenômeno.

Em relação aos métodos, observa-se o predomínio de estudos transversais, que correspondem a 33,3% do total (4 artigos). Revisões de literatura (integrativa e narrativa) totalizaram 16,6% (2 artigos). Estudos de caso ou clínicos (Freire et al., 2020; Valdez-Aguilar et al., 2022; Mammì et al., 2024) somaram 25% dos artigos. Pesquisas com aplicação de escalas psicométricas e instrumentos padronizados (Hübel et al., 2023; Lewandowska et al., 2023) representaram 16,6%, enquanto o estudo de coorte longitudinal (Hagan et al., 2024) representou 8,3%. Essa distribuição mostra que a área ainda é fortemente baseada em métodos descritivos e de corte transversal, o que favorece a identificação de correlações, mas limita inferências causais (Figura 3).

Figura 3 – Distribuição dos artigos por tipo de estudo (%)



Fonte: autoria própria (2025)

Quanto às amostras, os estudos transversais somaram um total significativo de participantes: 111 (Garcia et al., 2018), 130 (Fusco et al., 2020), 93 (Albuquerque et al., 2021)

e as 185 participantes de Dacoregio et al. (2022), resultando em 519 indivíduos avaliados nesses quatro estudos. Já os estudos baseados em entrevistas e instrumentos clínicos aplicados individualmente contaram com amostras menores: 32 participantes no estudo de caso com entrevista (Freire et al., 2020), 105 mulheres com TCAP (Lewandowska et al., 2023) e 9.509 pacientes na pesquisa multicêntrica de Hübel et al. (2023), esta última sendo a maior amostra do conjunto. Os estudos de caso clínico apresentaram amostras reduzidas, variando entre 5 pacientes (Valdez-Aguilar et al., 2022) e grupos clínicos específicos (Mammì et al., 2024). Já as revisões apresentaram 20 e 12 artigos, respectivamente (Candido et al., 2023; Silva; Gomes, 2023), refletindo sínteses robustas da literatura.

Em relação aos principais resultados, todos os artigos apresentaram evidências consistentes da forte associação entre ansiedade e comportamentos de compulsão alimentar. Estudos como os de Garcia et al. (2018) e Fusco et al. (2020) demonstraram que níveis mais altos de ansiedade estão diretamente ligados a maior frequência de episódios compulsivos, sobretudo em indivíduos jovens, obesos ou com sobrepeso. Albuquerque et al. (2021) e Dacoregio et al. (2022) reforçaram a presença significativa de indicadores de ansiedade em mulheres com TCAP destacando prevalências expressivas de sintomas moderados e graves.

Estudos como Freire et al. (2020) e Valdez-Aguilar et al. (2022) mostraram que intervenções comportamentais e físicas podem reduzir sintomas de ansiedade e compulsão, sugerindo a importância de abordagens integradas. Os resultados de larga escala, como os de Hübel et al. (2023) e Hagan et al. (2024), reforçam que indivíduos com transtornos alimentares apresentam níveis significativamente superiores de ansiedade em comparação a populações controle.

Tais resultados favorecem um diálogo entre esses autores, de modo a buscar respostas para o problema dessa pesquisa, e assim, atender aos objetivos. Isto implica em uma discussão, que identifique os fatores associados ao binômio transtornos de ansiedade-transtorno de compulsão alimentar, a partir de evidências disponíveis na literatura selecionada.

De acordo com Dacoregio, Bussolo e Mazzucchetti (2022), as patologias de humor, tais como Transtorno Depressivo Maior e os Transtornos de Ansiedade pode ser tanto fatores preditivos para o acometimento de transtornos alimentares, como também uma comorbidade desses. Assim sendo, é preciso compreender a complexidade dessa relação entre essas patologias, que podem tanto ocorrer como causas primárias, como consequência de outras patologias, bem como das relações interpessoais em ambientes sociais e familiares.

A partir dos estudos analisados, observa-se que a investigação de Mammì et al. (2024)

constitui um estudo de campo de caráter multicêntrico e metodologicamente robusto entre os materiais fornecidos, envolvendo três grupos distintos: pacientes com crises funcionais (n=48), pacientes com ansiedade e depressão (n=35) e indivíduos saudáveis (n=44), recrutados em centros clínicos da Itália, incluindo o Regional Epilepsy Centre of Great Metropolitan Hospital of Reggio Calabria e o Department of Medical and Surgical Sciences “Magna Græcia” University of Catanzaro and the Department of Mental Health. Os participantes foram adultos acima de 18 anos, com diagnóstico recente e sem uso de medicamentos que pudessem alterar o comportamento alimentar. O estudo utilizou instrumentos validados, como a Binge Eating Scale (BES) e o State-Trait Anxiety Inventory (STAI), permitindo analisar de forma comparativa a relação entre ansiedade e comportamentos de compulsão alimentar.

Mammì et al. (2024) demonstram que indivíduos com crises funcionais apresentaram escores significativamente maiores de compulsão alimentar quando comparados ao grupo saudável, revelando que sintomas ansiosos e dissociativos podem intensificar comportamentos alimentares desregulados. Embora apenas um participante tenha preenchido critérios formais para o Transtorno de Compulsão Alimentar, o estudo revelou prevalência elevada de episódios de compulsão subclínica, sugerindo que a ansiedade pode atuar como gatilho para ingestão alimentar descontrolada, mesmo quando não se configura um diagnóstico fechado.

No estudo de Lewandowska et al. (2023), realizado na Polônia com 105 mulheres entre 18 e 66 anos, investigou-se a ansiedade relacionada ao peso e sua associação com a gravidade dos sintomas de compulsão alimentar. As participantes foram recrutadas em centros de tratamento de obesidade e transtornos alimentares, incluindo hospitais, clínicas bariátricas e grupos de apoio anônimos para comedores compulsivos. Todas atendiam aos critérios diagnósticos de TCAP segundo o DSM-5, o que permitiu a análise da severidade dos episódios em relação a diferentes tipos de ansiedade corporal. Os resultados evidenciaram que maiores níveis de ansiedade relacionada ao peso e medo de engordar estavam positivamente associados à frequência e à intensidade dos episódios de compulsão alimentar, reforçando o papel da ansiedade como mantenedora do transtorno.

A pesquisa de Lewandowska et al. (2023) também destacou que, quanto maior a diversidade de sintomas de compulsão alimentar, maior o nível de autocrítica corporal e ansiedade específica sobre o peso observado nas participantes. Essa relação reforça que a ansiedade, além de anteceder os episódios compulsivos, influencia a avaliação negativa do corpo, criando um ciclo psicopatológico em que preocupação corporal, angústia antecipatória e comportamentos alimentares impulsivos se retroalimentam. Trata-se de um conjunto de

achados que complementa os resultados de Mammì et al. (2024), ao detalhar aspectos cognitivos e emocionais relacionados à ansiedade que impactam diretamente o comportamento alimentar.

No conjunto dos estudos reunidos na revisão de Silva e Gomes (2023), encontra-se uma síntese de pesquisas realizadas entre 2012 e 2022, envolvendo diferentes perfis de amostra, como universitários, adultos com sobrepeso ou obesidade, pacientes candidatos à cirurgia bariátrica e adolescentes. A autora destaca que, em todos os estudos revisados, a ansiedade aparece como um fator de risco significativo para o desencadeamento ou agravamento da compulsão alimentar, especialmente quando associada a dificuldades na regulação emocional, impulsividade e padrões de isolamento social. Embora a revisão não apresente diretamente um estudo de caso único, ela compila evidências mostrando que populações clínicas e não clínicas, principalmente de jovens adultos universitários, apresentam padrões semelhantes: níveis elevados de ansiedade estão consistentemente associados a maior frequência de episódios compulsivos alimentares, como formas de manejar as emoções negativas.

Além disso, os estudos incluídos por Silva e Gomes (2023) que analisam pacientes com obesidade e candidatos à cirurgia bariátrica, revelam que a ansiedade é frequentemente subdiagnosticada nesses grupos, embora esteja diretamente associada tanto ao início quanto à manutenção de comportamentos compulsivos, conforme observado no estudo de Fusco et al. (2020) sobre adultos com sobrepeso.

Nesses grupos evidenciados por Fusco et al. (2020), a compulsão alimentar aparece também relacionada à baixa qualidade do sono e ao aumento dos níveis de estresse, configurando um conjunto de fatores fisiológicos e emocionais que intensificam a dificuldade de controle alimentar. A investigação empregou o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, a Escala de Compulsão Alimentar Periódica e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. Os participantes foram recrutados intencionalmente, compondo uma amostra heterogênea, porém coerente com o escopo da pesquisa, que buscava explorar o papel da ansiedade na manifestação de comportamentos compulsivos.

Em outra revisão, o estudo de Cândido et al. (2023), embora não apresente pesquisa de campo, complementa dialogicamente os demais ao enfatizar que a ansiedade intensifica sintomas de transtornos alimentares, sobretudo quando associada a emoções negativas, como frustração, tristeza e tédio, que frequentemente acompanham episódios de compulsão alimentar. Esta análise mostra que comportamentos compulsivos surgem como tentativa de alívio emocional imediato, reforçando padrões desadaptativos de enfrentamento. A intensificação dos

sintomas ansiosos, nesses casos, amplia a frequência dos episódios compulsivos, criando um ciclo em que a ingestão desregulada é utilizada como mecanismo para regulação emocional deficiente.

Convém observar que os transtornos de ansiedade também são consequências evidenciadas em pessoas com transtornos alimentares. Garcia et al. (2018) identificaram tais evidências ao conduzir uma pesquisa de corte transversal com 111 pacientes internados em uma unidade cardiovascular de um hospital público do interior paulista, selecionados por amostragem consecutiva. A amostra incluía adultos com sobrepeso ou obesidade, de ambos os sexos, sendo avaliados por instrumentos padronizados de ansiedade e depressão, além da Escala de Compulsão Alimentar Periódica, com o objetivo de identificar a prevalência da compulsão e suas relações com variáveis clínicas e sociodemográficas.

Os resultados apontados por Garcia et al. (2018) trabalharam predominantemente com pacientes hospitalizados portadores de doenças cardiovasculares, muitos com múltiplas comorbidades associadas, como hipertensão, diabetes e dislipidemia. A média de IMC encontrada reflete um grupo com sobrepeso significativo, característica frequentemente associada à compulsão alimentar. Suas evidências demonstram que há uma interrelação entre a ansiedade e a imagem corporal de pessoas cardiopatas com sobrepeso; e que esse quadro ansioso pode gerar episódios de compulsão alimentar, bem como ser provocado por essa compulsão.

Garcia et al. (2018) identificaram que a compulsão esteve presente em 18% da amostra e se associou significativamente à presença de sintomas ansiosos, sobretudo quando analisada de modo dicotômico entre presença e ausência do transtorno. A média de ansiedade encontrada foi de 8,8 pontos, sugerindo níveis relevantes de sintomatologia ansiosa entre os indivíduos avaliados.

Em outra perspectiva, Freire et al. (2020) realizaram seu estudo em contexto hospitalar, com 32 adultos diagnosticados com transtorno de compulsão alimentar, acompanhados nos serviços de psiquiatria, psicologia e endocrinologia de um hospital universitário em Lisboa. Trata-se de um estudo com amostra pequena e não probabilística, composta por indivíduos entre 18 e 65 anos, todos avaliados mediante entrevista clínica, questionários psicométricos e instrumentos validados para mensuração de ansiedade, depressão e comportamentos alimentares, o que permitiu uma análise aprofundada das associações entre atividade física, compulsão alimentar e ansiedade.

Os achados de Freire et al. (2020) ampliam essa discussão ao demonstrar que indivíduos

com compulsão alimentar apresentam níveis de ansiedade que se correlacionam com padrões de atividade física. A pesquisa sugere que a prática regular de atividade física pode atuar como moderadora dos sintomas ansiosos, reduzindo preocupações relacionadas ao peso, à forma corporal e ao apetite, indicando que intervenções comportamentais podem impactar positivamente o ciclo emocional associado ao transtorno

Os autores selecionados (Tabela 1) dialogam ainda ao reconhecer que a ansiedade não atua isoladamente, mas integra um conjunto de fatores emocionais e psicossociais que influenciam o comportamento alimentar compulsivo. Garcia et al. (2018), por exemplo, apresentam evidências de que episódios de estresse e déficits emocionais podem desencadear hiperfagia, reforçando a associação entre ansiedade e compulsão. Fatores como sensação de perda de controle, estratégias desadaptativas de enfrentamento e dificuldades de regulação emocional são apontados como elementos centrais na gênese do transtorno, o que coincide com os resultados de Fusco et al. (2020) e Freire et al. (2020).

Os estudos também reconhecem que sintomas ansiosos podem anteceder ou resultar da compulsão alimentar, configurando uma relação bidirecional. Garcia et al. apontam que a compulsão pode aumentar o risco de desenvolvimento de transtornos ansiosos, assim como de depressão e doenças cardiovasculares. A literatura citada em seu estudo sugere que a coexistência entre ansiedade e compulsão alimentar é frequente e possui implicações clínicas significativas, reforçando a necessidade de investigação específica desses fatores em intervenções terapêuticas.

Freire et al. (2020) enfatizam que intervenções multiprofissionais, particularmente envolvendo atividade física orientada, podem reduzir sintomas ansiosos e contribuir para a melhora dos padrões compulsivos, o que reforça o papel regulador da atividade física no campo da saúde mental de pacientes com compulsão alimentar.

Alguns estudos apresentados nessa pesquisa (Tabela 1) diferem quanto aos critérios de inclusão e ao contexto clínico. Enquanto Valdez-Aguilar et al. (2022) trabalharam exclusivamente com mulheres diagnosticadas com transtorno por compulsão alimentar e perfil de obesidade, em regime de intervenção semanal, Albuquerque, Bahia e Maynard (2021) incluíram mulheres adultas da comunidade, sem diagnóstico formal, mas avaliadas por escalas de compulsão alimentar e de ansiedade e depressão.

Hagan et al. (2024) adotaram critérios diagnósticos derivados de autorrelato e medidas psicométricas, que identificavam histórico de anorexia nervosa atípica, anorexia nervosa, bulimia nervosa e ausência de transtorno alimentar, capturando trajetórias sintomatológicas

durante a vida universitária. Por outro lado, Hübel et al. (2023) utilizaram diagnósticos clínicos registrados em serviços especializados, analisando perfis sintomatológicos de ansiedade e depressão em diferentes subtipos de transtornos alimentares. As variações metodológicas influenciam a forma como a compulsão alimentar se relaciona com ansiedade, permitindo observar desde manifestações leves até quadros graves registrados em ambiente clínico especializado.

Quanto à caracterização dos participantes, observa-se predominância de mulheres nos estudos brasileiros (Albuquerque; Bahia; Maynard, 2021) e mexicanos (Valdez-Aguilar et al., 2022), enquanto nas bases norte-americanas e suecas há maior diversidade de gênero e raça, especialmente no trabalho de Hagan et al. (2024), que destaca a presença significativa de pessoas negras no grupo de anorexia nervosa atípica. Essa informação é relevante, pois indica que padrões de compulsão alimentar e ansiedade podem variar segundo fatores socioculturais, ampliando a compreensão dos diferentes perfis envolvidos (Hagan et al., 2024).

No estudo de Valdez-Aguilar et al. (2022), as participantes apresentavam idade média de 43,2 anos e IMC acima de 36, enquanto Albuquerque et al. (2021) incluíram mulheres de 20 a 50 anos com variados perfis nutricionais. Esses contrastes mostram a amplitude etária e corporal nos quadros investigados, mas também sugerem que a compulsão alimentar se manifesta de forma transversal a diferentes faixas e condições físicas.

Todos os estudos (Tabela 1) convergem ao indicar que sintomas de ansiedade constituem fator associado e, em alguns casos, preditor da compulsão alimentar. No estudo de Albuquerque, Bahia e Maynard (2021), 30,6% das mulheres com compulsão alimentar apresentaram também sintomas de ansiedade e depressão, e mesmo entre aquelas sem compulsão alimentar diagnosticada houve elevada prevalência de indicadores ansiosos. Valdez-Aguilar et al. (2022) identificaram redução significativa dos sintomas de ansiedade após intervenção multidisciplinar, sugerindo que compulsão alimentar está fortemente vinculada à dificuldade de regulação emocional e ao afeto negativo.

Os resultados apresentados por Hagan et al. (2024) ampliam a compreensão dessa associação ao mostrarem que estudantes com histórico de anorexia nervosa atípica exibem trajetórias crescentes de ansiedade ao longo do período universitário, além de apresentarem níveis elevados de comportamentos alimentares desregulados, incluindo episódios de compulsão.

Essa interação entre ansiedade persistente e sintomas alimentares sugere que o transtorno pode se agravar diante de demandas ambientais estressoras, como transições

acadêmicas. Além disso, o estudo aponta que participantes com bulimia nervosa apresentam trajetórias consistentes de compulsão alimentar e elevada ansiedade, reforçando padrões já estabelecidos na literatura sobre o vínculo entre impulsividade alimentar e afetos negativos duradouros (Hagan et al., 2024).

No estudo de Hübel et al. (2023), a análise fatorial dos sintomas de ansiedade e depressão revelou que diferentes subtipos de transtornos alimentares apresentam perfis distintos de sofrimento psicológico. Pacientes com anorexia nervosa do tipo compulsão/purgação foram os que mais apresentaram sintomas somáticos e de medo, seguidos por bulimia e transtorno por compulsão alimentar. Esses resultados indicam que a compulsão alimentar possui um componente emocional relevante, mas que a gravidade dos sintomas ansiosos pode variar conforme o subtipo diagnóstico. A presença de preocupações intensas, medo e somatizações sugere que a ansiedade não apenas acompanha o transtorno alimentar, mas contribui para a sua intensificação e manutenção.

Ao contrastar os tipos de ansiedade identificados, observa-se que, além da ansiedade generalizada, surgem sintomas somáticos, medo, preocupação excessiva, desinteresse e alterações depressivas que, segundo Hübel et al. (2023), se distribuem de maneira desigual entre os diagnósticos.

Percebe-se convergência entre Lewandowska et al. (2023) e Hagan et al. (2024), quanto à compreensão de que a compulsão alimentar emerge frequentemente como uma resposta a estados emocionais aversivos, especialmente ansiedade antecipatória. A análise dialógica permite identificar que populações reproduzem o mesmo padrão psicopatológico: sintomas ansiosos elevam a probabilidade de comportamentos alimentares impulsivos e desregulados, que por sua vez retroalimentam sentimentos de culpa e vergonha, fortalecendo o ciclo compulsivo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese dos achados desta revisão evidencia que a relação entre ansiedade e Transtorno de Compulsão Alimentar é consistente e recorrente na literatura analisada. Em diferentes contextos clínicos, populacionais e metodológicos, observa-se que a ansiedade se manifesta como elemento central na dinâmica da compulsão alimentar, seja como fator desencadeante, como mecanismo mantenedor ou como consequência dos episódios compulsivos. Essa convergência revela que os dois fenômenos não podem ser compreendidos de modo isolado, mas como partes de um mesmo processo psicopatológico marcado por dificuldades de

regulação emocional, impulsividade e estratégias desadaptativas de enfrentamento.

No que se refere ao primeiro objetivo específico, constatou-se que os transtornos de ansiedade apresentam características que os tornam particularmente sensíveis à interação com comportamentos alimentares. A persistência dos sentimentos de apreensão, a hipervigilância e o medo antecipatório compõem um cenário emocional que favorece a busca de alívio imediato. Esse padrão se articula com a natureza do Transtorno de Compulsão Alimentar, marcado pela perda de controle, ingestão exagerada e sofrimento subsequente. Ao caracterizar ambos os transtornos, observa-se que compartilham componentes emocionais e cognitivos que se retroalimentam, reforçando um ciclo de sofrimento psíquico.

O segundo objetivo específico também foi plenamente contemplado, uma vez que a literatura revisada apresentou múltiplos casos em que sintomas de ansiedade aparecem associados à compulsão alimentar em adultos. Os estudos mostram que, em diferentes populações, tais como mulheres da comunidade, pacientes em acompanhamento clínico, estudantes universitários, pessoas com obesidade ou comorbidades psiquiátricas, a presença de ansiedade está diretamente relacionada ao aumento da frequência e da intensidade dos episódios compulsivos. Muitas vezes, estados ansiosos precedem a ingestão alimentar desregulada, mas também podem surgir de forma agravada após os episódios, especialmente quando acompanhados de culpa, vergonha e autocensura, evidenciando a natureza bidirecional dessa relação.

Apesar da robustez dos achados, algumas lacunas tornam-se visíveis. Predomina, ainda, o uso de métodos transversais, o que limita inferências sobre causalidade. Além disso, a maioria dos estudos é conduzida com mulheres, o que reduz a generalização para outros grupos. Há também escassez de pesquisas que articulem de maneira integrada fatores biológicos, emocionais e socioculturais, bem como poucas investigações que acompanhem a evolução dos sintomas ao longo do tempo.

Mesmo diante dessas lacunas, o presente estudo oferece uma visão abrangente e fundamentada sobre a relação entre ansiedade e compulsão alimentar. Os resultados apontam para a necessidade de que profissionais da saúde compreendam essa associação de maneira ampliada, reconhecendo que intervenções eficazes devem considerar não apenas o comportamento alimentar, mas também o manejo da ansiedade e o fortalecimento das habilidades de regulação emocional. Trata-se de um conhecimento fundamental para a prática clínica contemporânea, visto que a demanda relacionada à saúde mental e aos transtornos alimentares cresce de forma acentuada.

Diante disso, recomenda-se que estudantes e profissionais de Psicologia, bem como de outras áreas da saúde, apropriem-se das reflexões trazidas por este estudo. A compreensão integrada dos fenômenos aqui discutidos contribui para práticas mais sensíveis, éticas e eficazes, ampliando a capacidade de intervenção nos diferentes contextos em que a compulsão alimentar e a ansiedade se manifestam. Sugere-se, ainda, que novas pesquisas sejam desenvolvidas com metodologias longitudinais, maior diversidade amostral e integração entre variáveis emocionais, comportamentais e contextuais, de modo a aprofundar a compreensão sobre esses transtornos e favorecer o desenvolvimento de estratégias terapêuticas inovadoras e baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. L. de; BAHIA, F. C. de C.; MAYNARD, D. da C. Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e380101623982, 2021.
- APA. American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- ATTIA, E.; WALSH, T. Transtorno de compulsão alimentar. **MSD Manual - Versão para profissionais de saúde**. New York-Presbyterian Hospital. Jul. 2022. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiQUI%3%A1tricos/transtornos-alimentares/transtorno-de-compuls%3%A3o-alimentar>. Acesso em: 20 nov. 2025.
- BARNHILL, J. W. Visão geral dos transtornos de ansiedade. **MSD Manual - Versão para profissionais de saúde**. New York-Presbyterian Hospital. Ago., 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiQUI%3%A1tricos/ansiedade-e-transtornos-relacionados-a-estressores/vis%3%A3o-geral-dos-transtornos-de-ansiedade>. Acesso em: 27 abr. 2025.
- BRASIL. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar. Saúde Mental**. Ministério da Saúde. Nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 18 mar. 2025.
- CANDIDO, A. J. de P. S. *et al.* A influência da ansiedade nos transtornos alimentares. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, e108121043497, 2023.
- DACOREGIO, A. C.; BUSSOLO, A. G.; MAZZUCCHETTI, L. Avaliação da Prevalência de Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em Acadêmicas de Medicina de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. **Rev. AMRIGS**, Porto Alegre, n. 66, v. 3, 777-782, jul.-set. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425043/19-3006-revista-amrigs.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2025.
- D'ARGENIO, A. *et al.* Early trauma and adult obesity: is psychological dysfunction the

mediating link? **Psychiatry Research**, v. 165, p. 103–107, 2009.

FREIRE, A. A. da S. *et al.* Correlação entre níveis de atividade física e ansiedade e em pacientes com transtorno da compulsão alimentar periódica. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 20, n. 3, p. 55-64, 2020.

FUSCO, S. de F. B. *et al.* Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, e03656, 2020.

GARCIA, G. D. *et al.* Relação entre sintomatologia ansiosa, depressiva e compulsão alimentar em pacientes com doenças cardiovasculares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 26, e3040, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUIMARÃES, T. Da anorexia à compulsão, por que a incidência de transtornos alimentares nas adolescentes nunca foi tão alta. **Jornal O Globo**, 25 abr. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/bem-estar/da-anorexia-compulsao-por-que-incidencia-de-transtornos-alimentares-nas-adolescentes-nunca-foi-tao-alta-25488072>. Acesso em: 18 mar. 2025.

HAGAN, K. E. *et al.* Naturalistic Symptom Trajectories of Atypical Anorexia Nervosa, Anorexia Nervosa, and Bulimia Nervosa in a Prospective Cohort Study of United States College Students. **Int J Eat Disord.**; v. 57, n. 4, p. 924–936, 2024.

HÜBEL, C. *et al.* Latent anxiety and depression dimensions differ amongst patients with eating disorders: A Swedish Nationwide investigation. **Int J Methods Psychiatr Res.**, v. 32, e1961, 2023.

HUDSON, J. I. *et al.* The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. **Biological Psychiatry**, v. 61, n. 3, p. 348–358, 2007. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1892232/>. Acesso em: 01 dez 2025.

KESSLER, R. M. *et al.* The neurobiological basis of binge-eating disorder. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 63, p. 223-238, abr. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763415302542?via%3Dihub>. Acesso em: 01 dez 2025.

LEEHR, E. J. *et al.* Emotion regulation model in binge eating disorder and obesity: a systematic review. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 49, p. 125–134, 2015.

LEWANDOWSKA, K. *et al.* Diversity of Binge-Eating Disorder Symptoms Is Associated with Anxiety about Getting Fat Rather Than Body Image: A Clinical Study of Women in Poland. **Nutrients**, v. 15, 4572, 2023.

LIAN, Y. *et al.* Emotion dysregulation and eating disorder symptoms: a network analysis in college students with subclinical eating disorders. **Journal of eating disorders**, v. 13, n. 161, p. 1-16, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01325-8>. Acesso em: 01 dez. 2025.

LIMA, C. L. S. *et al.* Bases fisiológicas e medicamentosas do transtorno da ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e808997780, p. 1-26, 2020.

LINARDON, J *et al.* The efficacy of cognitive-behavioral therapy for eating disorders: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 85, n. 11, p. 1080–1094, 2017.

MAMMÌ, A. *et al.* Functional seizures and binge eating disorder: A cross-sectional study. **Epilepsy & Behavior**, v. 158, 109943, 2024.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARQUES, R. I. N. **Intervenções psicoeducativas do enfermeiro especialista em saúde mental e psiquiátrica no controlo da ansiedade, tendo por base o Mindfulness**. [Mestrado em Enfermagem em Associação - Área de especialização: Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica] – Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus; Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Setúbal, 2023.

MINARI, T. P. *et al.* Effects of Mindful Eating in Patients with Obesity and Binge Eating Disorder. **Nutrients**, v. 16, n. 884, p. 1-20, 2024.

OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11)**. Genebra: Organização Mundial Da Saúde, 2022.

PACANOWSKI, C. R. *et al.* Weight change over the course of binge eating disorder treatment: relationship to binge episodes and psychological factors. **Obesity (Silver Spring)**, v. 26, n. 5, p. 838–844, May 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29533531/>. Acesso em: 24 maio 2025.

PEREZ-BUSTINZAR, Ana Regina *et al.* Sociocultural influences on body image in female patients with eating disorders: an explanatory model. **Psychology, Society & Education**, Córdoba, v. 15, n. 2, p. 1-9, ago. 2023. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-709X2023000200001&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 02 dez. 2025.

SILVA, G. P. da.; ALMEIDA, S. de S.; BRAGA COSTA, T. M. Family influence on the nutritional status and eating habits of six to nine year-old children. **Revista de Nutrição**, v. 34, p. e200165, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/q63Rz6HncnSM7DPVngBMxkw/?lang=en>. Acesso em: 01 dez 2025.

SILVA, A. K. da; GOMES, M. L. As consequências da ansiedade na esfera alimentar: um olhar para o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP). **Revista de Casos e Consultoria**, v. 14, n. 1, e31092, 2023.

VALDEZ-AGUILAR, M. *et al.* Intervención multidisciplinar en línea para mujeres con trastorno por atracón. **Terapia Psicológica**, v. 40, n. 2, p. 171-195, 2022.

OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA ANOREXIA NA JUVENTUDE

Los impactos psicosociales de la anorexia en los jóvenes

The Psychosocial Impacts of Anorexia on Youth

Karina Orrico Santos de Oliveira¹, Vitor Lima Santana²

1 Orientanda. Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

2 Orientador. Docente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador.

RESUMO

O presente artigo tem o objetivo geral de compreender os impactos psicosociais da anorexia nervosa na juventude. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, de artigos científicos disponíveis nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como resultado, foram obtidos 13 artigos, publicados entre 2018 e 2024, sendo 8 de revisão bibliográfica e 5 de estudo de caso, totalizando uma amostra de 171 pacientes, sendo a anorexia nervosa a mais prevalente. Os achados revelam causas, sintomas e consequências, multifatoriais, incluindo aspectos sociais, psicológicos, familiares, biológicos e emocionais. Os impactos são diversos, gerando comorbidades, como depressão, ansiedade e transtorno de humor, além de inanição, ideação suicida e óbito. A literatura estudada revela que a Terapia Cognitivo-Comportamental tem grande viabilidade devido à possibilidade de reeducação e mudança de comportamento, de autopercepção e reintegração social. Conclui-se que é necessário vislumbrar intervenções psicoterapêuticas que possam contribuir com a saúde mental dos jovens acometidos pelo transtorno de Anorexia Nervosa.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa. Saúde Mental. Juventude. Adulto Jovem. Adolescente.

RESUMEN

Este artículo busca comprender los impactos psicosociales de la anorexia nerviosa en jóvenes. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica cualitativa, descriptiva y exploratoria, utilizando artículos científicos disponibles en las bases de datos SciELO y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Como resultado, se obtuvieron 13 artículos, publicados entre 2018 y 2024, 8 de los cuales fueron revisiones bibliográficas y 5 estudios de caso, con una muestra total de 171 pacientes, siendo la anorexia nerviosa la más prevalente. Los hallazgos revelan causas, síntomas y consecuencias multifactoriales, que incluyen aspectos sociales, psicológicos, familiares, biológicos y emocionales. Los impactos son diversos y generan comorbilidades como depresión, ansiedad y trastornos del estado de ánimo, así como inanición, ideación suicida y muerte. La literatura revisada revela que la terapia cognitivo-conductual tiene gran viabilidad debido a la posibilidad de reeducación y cambio de comportamiento, autopercepción y reinserción social. Se concluye que es necesario considerar intervenciones psicoterapêuticas que puedan contribuir a la salud mental de los jóvenes afectados por anorexia nerviosa.

Palabras clave: Anorexia nerviosa. Salud mental. Jóvenes. Adultos jóvenes. Adolescentes.

ABSTRACT

This article aims to understand the psychosocial impacts of anorexia nervosa in youth. To this end, a qualitative, descriptive, and exploratory literature review was conducted using scientific articles available in the SciELO and Virtual Health Library (VHL) databases. The result was 13 articles published between 2018 and 2024, including 8 literature reviews and 5 case studies, totaling a sample of 171 patients, with anorexia nervosa being the most prevalent. The findings reveal multifactorial causes, symptoms, and consequences, including social, psychological, familial, biological, and emotional aspects. The impacts are diverse, generating comorbidities such as depression, anxiety, and mood disorders, as well as starvation, suicidal ideation, and death. The literature reviewed reveals that Cognitive-Behavioral Therapy has great viability due to the possibility of re-education and behavioral change, self-perception, and social reintegration. It is concluded that it is necessary to consider psychotherapeutic interventions that can contribute to the mental health of young people affected by Anorexia Nervosa.

Keywords: Anorexia Nervosa. Mental Health. Youth. Young Adult. Adolescent.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o transtorno alimentar com foco na anorexia nervosa (AN), buscando compreender suas causas e impactos psicossociais associados. Serão discutidos os fatores emocionais, culturais e biológicos que influenciam o desenvolvimento da doença, bem como as repercussões que ela provoca na vida mental e na vida social dos indivíduos acometidos.

A AN é um transtorno alimentar caracterizado “por um medo intenso de ganhar peso, uma imagem distorcida do corpo e uma restrição severa da ingestão de alimentos, levando a um peso corporal significativamente baixo” (Monteiro; Ramos; Santos, 2024, p. 3261). Tal patologia transcende os aspectos físicos, afetando profundamente as dimensões emocionais, cognitivas e sociais do indivíduo. Trata-se de uma condição complexa que compromete significativamente a qualidade de vida e a saúde mental, gerando efeitos que se estendem para além do comportamento alimentar (Santos, 2021).

Embora os transtornos alimentares sejam mais comuns em mulheres jovens, com uma proporção de cerca de 10 mulheres para cada homem afetado, essa diferença não é tão grande entre os mais novos. Na verdade, a incidência de AN em meninos é considerável, representando entre 19% e 30% dos casos em populações mais jovens (Santos, 2021). Observa-se assim, que há uma incidência considerável entre jovens, homens e mulheres, sendo este transtorno associado a outras comorbidades, tais como transtornos de humor, “que ocorrem em 52% a 98% dos pacientes, sendo o episódio depressivo maior e a distímia os mais comuns (50% a 75%)” (Santos, 2021, p. 34).

Mediante tais dados, esta pesquisa justifica-se pelos efeitos nocivos que esse transtorno pode acarretar, exigindo abordagem de prevenção e intervenção mais eficazes no campo da saúde e da Psicologia. O interesse por investigar os impactos psicossociais da AN em jovens surgiu a partir da observação de contextos profissionais relacionados à moda e à exposição midiática da imagem corporal. Em ambientes nos quais a valorização estética é intensamente reforçada, tornou-se evidente o quanto padrões corporais rígidos podem desencadear comportamentos disfuncionais e sofrimento emocional, especialmente entre jovens que buscam atender às exigências idealizadas de beleza e controle corporal.

Essa vivência despertou a necessidade de aprofundar a compreensão teórica e clínica sobre os efeitos da anorexia, não apenas como um transtorno alimentar, mas como uma expressão de conflitos subjetivos relacionados à autoestima, identidade e pertencimento social. A relevância do tema para a Psicologia reside justamente no fato de que este transtorno envolve múltiplas dimensões emocionais, cognitivas, comportamentais e socioculturais e exige intervenções sensíveis e qualificadas.

Além disso, compreender os efeitos psicossociais desse transtorno pode contribuir para a construção de práticas terapêuticas mais eficazes e éticas, ampliando a escuta profissional diante de uma demanda cada vez mais frequente nos consultórios. Espera-se, com este estudo, colaborar para o fortalecimento da reflexão clínica e acadêmica sobre os fatores que influenciam a saúde mental dos jovens e para o desenvolvimento de estratégias de acolhimento mais empáticas. Diante desse contexto, emerge um questionamento: quais são os impactos psicossociais da anorexia nervosa na juventude?

Para responder tal problema, a pesquisa delinea-se com o objetivo geral de compreender os impactos psicossociais da anorexia nervosa na juventude. São objetivos específicos: definir as faixas etárias da adolescência e da juventude de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente e com o Estatuto da Juventude; identificar os fatores emocionais, culturais e sociais que contribuem para o desenvolvimento da anorexia; e explorar as estratégias terapêuticas mais eficazes para sua prevenção e tratamento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITUAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE ADOLESCÊNCIA, JUVENTUDE E JOVEM ADULTO

A definição das fases da vida constitui elemento essencial para a formulação de políticas públicas, planejamento em saúde e pesquisas acadêmicas. A categorização etária orienta o direcionamento de programas específicos, reconhecendo as diferentes vulnerabilidades e potencialidades de cada etapa do ciclo vital. Tanto organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto a legislação e o Ministério da Saúde do Brasil oferecem delimitações que, embora convergentes em alguns pontos, apresentam especificidades relevantes.

A OMS define “fase jovem” e “fase adulta” sobretudo em termos de adolescência, juventude (young people) e jovens adultos, delimitando essas faixas etárias para efeito de saúde pública, políticas, monitoramento de riscos e intervenções (Brasil, 2007; OMS, 2024).

A adolescência é definida como a fase da vida entre a infância e a idade adulta, compreendendo pessoas de 10 a 19 anos. É um período de crescimento rápido nos aspectos físico, cognitivo e psicossocial. A OMS costuma agrupar “adolescentes e jovens adultos” na faixa de 10 a 24 anos para estudos de mortalidade, saúde mental, comportamentos de risco etc. Dentro dessa faixa, ela distingue subgrupos, como “jovens-adolescentes” (10-14 anos) e “jovens adultos” (20-24 anos) em função de padrões de risco e causas de morte que variam com a idade (WHO, 2024).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990, define no Art. 2º que adolescente é a pessoa na faixa etária de 12 a 18 anos de idade. O mesmo diploma legal assegura direitos fundamentais, reforçando a proteção integral e a prioridade absoluta (Brasil, 1990). Assim, observa-se uma diferença entre a definição do ECA, de caráter jurídico-protetivo, e a adotada pela OMS e pelo Ministério da Saúde, que considera adolescentes indivíduos entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias para fins de políticas públicas em saúde (Brasil, 2010; Brasil, 2024).

A juventude apresenta, igualmente, definições que variam conforme a perspectiva adotada. O Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/2013) estabelece que são considerados jovens aqueles com idade entre 15 e 29 anos (Brasil, 2013). Ademais, o Art. 11º da mesma Lei explicita que à Secretaria Nacional de Juventude compete articular programas e projetos destinados a esse público, ressaltando-se a prevalência do ECA no caso dos adolescentes de 12 a 18 anos (Brasil, 2013).

No campo da saúde, entretanto, o Ministério da Saúde frequentemente utiliza a categoria de “adolescentes e jovens” para abarcar a população entre 10 e 24 anos, alinhando-se às recomendações da OMS e da OPAS, que reconhecem a necessidade de políticas integradas para

este grupo (WHO, 2024; PAHO, 2018).

A fase adulta, por sua vez, não possui definição uniforme, variando conforme os referenciais legais e de saúde pública. Do ponto de vista jurídico, a maioridade civil inicia-se aos 18 anos, conforme o Código Civil Brasileiro - Lei nº 10.406/2002 (Brasil, 2002). No entanto, em termos de políticas públicas, considerando que a juventude é reconhecida até os 29 anos, pode-se compreender a fase adulta como iniciada a partir dos 30 anos de idade, estendendo-se até a velhice, definida no Brasil pelo Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) como o período a partir dos 60 anos (Brasil, 2003).

Do ponto de vista da saúde, Organizações como a OMS utilizam diferentes recortes conforme os objetivos de pesquisa, mas geralmente reconhecem a adultez inicial a partir dos 20–25 anos, considerando as transições socioeconômicas e cognitivas que marcam o final da juventude (WHO, 2024).

2.2 ANOREXIA NERVOSA: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO

Em 2024, o Ministério da Saúde registrou 683 atendimentos hospitalares relacionados à AN, representando um crescimento expressivo em relação aos 352 casos observados em 2020. Esse aumento evidencia não apenas uma maior procura por tratamento, mas também um avanço na conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado desses transtornos (Brasil, 2025).

Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2025), 5% da população mundial é afetada por algum tipo de transtorno alimentar, sendo os adolescentes, o grupo mais atingido. De acordo com López-Gil et al. (2023), mais de 20% de crianças e adolescentes pesquisados em 16 países apresentaram algum tipo de transtorno alimentar, incluindo a AN. Esses dados reforçam a relevância de políticas voltadas para a prevenção, especialmente entre adolescentes e jovens adultos, grupo mais suscetível a desenvolver essas condições.

A AN é classificada na CID-11 (Classificação Internacional de Doenças, 11ª edição), como um transtorno específico da alimentação, identificado pelo código 6B80. Caracteriza-se pela restrição persistente da ingestão calórica, resultando em peso corporal significativamente baixo em relação à idade, sexo, trajetória do desenvolvimento e saúde física. Os indivíduos apresentam intenso medo de ganhar peso ou de se tornar gordos, além de uma perturbação na forma como o peso e a constituição corporal são vivenciados (WHO, 2022).

Ainda segundo a CID-11, a AN pode ser subdividida em diferentes classificações,

como: o tipo restritivo, no qual a perda de peso ocorre por meio de dieta, jejum ou exercícios excessivos; e o tipo com episódios de compulsão alimentar e comportamentos purgativos, caracterizado por vômitos autoinduzidos ou uso de laxantes e diuréticos (WHO, 2022).

No tipo restritivo, a pessoa reduz de maneira rigorosa a ingestão de alimentos e não apresenta, de forma recorrente, episódios de compulsão alimentar ou práticas purgativas. Entretanto, é comum que alguns indivíduos adotem exercícios físicos em excesso como forma de controle de peso. Já no tipo compulsão alimentar/purgativo, há episódios frequentes de ingestão exagerada de alimentos, seguidos por comportamentos compensatórios, como provocar vômitos ou utilizar de forma abusiva laxantes, diuréticos ou enemas. Esses episódios caracterizam-se pela ingestão, em um curto intervalo de tempo, de uma quantidade de comida significativamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em condições semelhantes. Vêm acompanhados da sensação de perda de controle, isto é, a percepção de não conseguir resistir ou interromper o ato de comer (Attia; Walsh; Zimmerman, 2025).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5-tr, reforça esses critérios diagnósticos e acrescenta que a gravidade do transtorno é medida com base no índice de massa corporal (IMC), além da intensidade dos sintomas comportamentais e cognitivos. Valores abaixo de 17 kg/m² indicam magreza significativa, enquanto um IMC entre 17 e 18,5 kg/m² pode ser considerado baixo dependendo das condições clínicas e do histórico de cada indivíduo (APA, 2023).

Cordás (2018), ao abordar os transtornos alimentares em contexto clínico, no contexto da Terapia Comportamental Cognitiva (TCC), destaca que jovens adultos são particularmente vulneráveis à AN devido à pressão social, baixa autoestima, perfeccionismo e histórico de vivências traumáticas. Esses fatores contribuem para a construção de crenças disfuncionais relacionadas ao corpo, alimentação e controle, reforçando o ciclo de restrição alimentar e autocrítica. Nesta perspectiva, detalha técnicas fundamentais da abordagem, como: psicoeducação sobre o transtorno e suas consequências físicas e emocionais; monitoramento alimentar e emocional, visando identificar padrões de pensamento disfuncionais ligados à alimentação; reestruturação cognitiva, com foco na modificação de crenças distorcidas sobre peso, forma corporal e valor pessoal; exposição a alimentos temidos, associada à prevenção de comportamentos compensatórios (como jejum ou purgação); trabalho com autoestima e autoimagem, utilizando técnicas voltadas à aceitação corporal e identidade além do corpo.

Barlow (2014), referência na abordagem cognitivo-comportamental, compreende a AN como um transtorno multideterminado, em que interações entre vulnerabilidades biológicas,

fatores ambientais e distorções cognitivas sustentam o quadro clínico. O autor enfatiza a importância de compreender as crenças disfuncionais centrais, como o medo de engordar e a supervalorização da magreza, que influenciam diretamente os comportamentos de restrição alimentar e controle rígido do corpo.

É importante destacar que alguns pacientes podem manter uma aparência física aparentemente saudável e apresentar exames laboratoriais normais ou com alterações mínimas. Nesses casos, o diagnóstico depende sobretudo da observação de comportamentos persistentes de restrição alimentar, da recusa contínua em ganhar peso e do medo intenso de engordar, que não diminui mesmo diante da perda significativa de peso (APA, 2023).

O DSM-5-TR destaca que a distorção da imagem corporal é um fator central no diagnóstico, bem como o impacto significativo sobre a vida social e ocupacional do indivíduo. Do ponto de vista clínico, os principais sintomas incluem perda de peso acentuada, comportamento alimentar restritivo, negação da gravidade da condição, distúrbios endócrinos e amenorreia em mulheres (APA, 2023).

Para o diagnóstico, é necessária a avaliação interdisciplinar, que envolve profissionais da psiquiatria, psicologia, nutrição e medicina geral, a fim de descartar outras condições médicas e estabelecer critérios consistentes de identificação (National Institute of Mental Health, 2022).

3 MÉTODO

Na presente pesquisa, foi realizada uma revisão de literatura, qualitativa, descritiva e exploratória, de artigos científicos disponíveis em diferentes bases de dados.

De acordo com Ferreira (2002), uma revisão de literatura tem o objetivo de identificar e examinar a produção acadêmica de diferentes áreas do conhecimento, buscando compreender quais aspectos e dimensões têm sido enfatizados ao longo do tempo e em distintos contextos. Esse tipo de estudo se caracteriza por adotar uma metodologia de natureza descritiva, reunindo e organizando a produção científica existente sobre o tema investigado.

A busca foi realizada nos meses de setembro, outubro e novembro de 2025, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo usados os seguintes descritores (DeCS/MeCH): “Anorexia Nervosa”; “Saúde Mental”; “Juventude”; “Adulto Jovem”; e “Adolescente”. Os descritores foram utilizados com a combinação booleana “and” e isoladamente.

Foram definidos como critérios de inclusão, os artigos publicados na íntegra, nos últimos dez anos (2015-2025), nos idiomas inglês, português ou espanhol, e que respondam ao problema dessa pesquisa. Foram excluídos os artigos que se repetiram em mais de uma base de dados, que não fazem parte do recorte temporal de inclusão e aqueles que não atendem aos objetivos desse estudo, além de editoriais, teses e dissertações.

A análise foi feita de forma qualitativa, sendo discutidos os autores, a partir da temática central, na busca de evidências sobre os impactos psicossociais da AN na juventude.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca, foram selecionados 13 artigos, os quais foram sumarizados (Tabela 1) em Autor/Ano, Objetivo, Método, Amostra e Resultados/Conclusão. Dessa forma, tem-se uma percepção mais ampla dos achados e suas impressões a respeito da AN.

Tabela 1 – Sumarização dos resultados

Autor/Ano	Objetivo	Método	Amostra	Resultados/Conclusão
Almeida, R. da S. et al., 2018.	Realizar uma revisão a respeito da influência das emoções nos Transtornos Alimentares, especificamente na AN, a partir das contribuições da Psicossomática	Revisão bibliográfica	32 referências	Alterações endócrinas; metabólicas e eletrolíticas e consequência do grave estado nutricional são algumas consequências da AN. Autoconceito negativo, percepção distorcida da imagem corporal e autoestima baixa são fatores psicossociais relacionados.
Pereira, A. K. de S.; Khoury, P. L., 2021.	Descrever a AN numa perspectiva psicanalítica	Revisão bibliográfica	36 referências	O sintoma da anorexia aponta a maneira do sujeito tentar lidar com a falta do Outro, buscando essa carência posteriormente em situações substitutivas à vivenciada enquanto criança.
Morales Allende, M. F. M.; Galvan Sánchez, G. G., 2021.	Descrever a sintomatologia de um caso de AN extrema (IMC: 10), com o intuito de demonstrar a	Estudo de caso clínico	Uma paciente de 16 anos, com desnutrição de grau III e IMC de 10,19	Há um elevado risco de morte, devido às comorbidades, tais como problemas cardiorrespiratórios, provocados pela

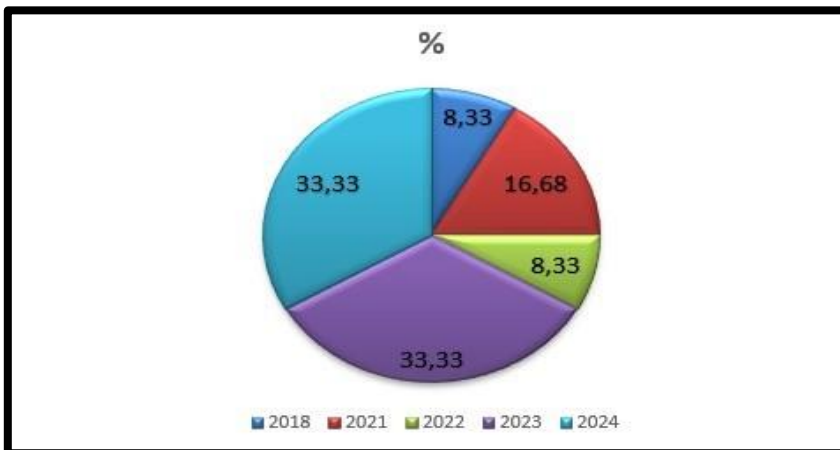
	evolução e as complicações médicas, sociais e familiares apresentadas pelo caso		kg/m ² , cujas tentativas de melhorar seu quadro clínico nos últimos 2 anos haviam falhado.	inanição, além de ideação suicida.
Acuña, L. C.O.; Zuluaga, A. F., 2022.	Descrever os sintomas emocionais e comportamentais de adolescentes atendidos em um programa especializado em Transtornos Alimentares em Bogotá.	Estudo transversal observacional e descritivo	40 pacientes com idades entre 11 e 19 anos com diagnóstico de TA.	25% dos pacientes apresentaram AN; entre as comorbidades apresentadas, destacam-se depressão, ansiedade, agressividade e uso de álcool e outras drogas.
Lima-Santos, E. F.; Santos, M. A. dos; Oliveira-Cardoso, É. A. de, 2023.	Compreender como mulheres adultas (acima de 30 anos) diagnosticadas com transtornos alimentares (TAs) vivenciam o adoecer.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, desenvolvido com base no referencial teórico-metodológico da Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI)	06 mulheres, com idades entre 34 e 65 anos	Constatou-se que os sintomas tiveram início anteriormente na juventude e que houve dificuldade na confirmação do diagnóstico. Houve relatos de desesperança, embora houvesse melhora do quadro clínico.
Sgarbi, M. T. et al., 2023.	Analisar as características da AN e da Bulimia Nervosa	Revisão de literatura	20 referências	A AN prejudica o funcionamento social, psicológico, físico e funcional.
Aquino, M. C.; Braz, W. M.; Oliveira, G. F., 2023.	Revisar literatura sobre a avaliação dos transtornos alimentares e seus impactos na qualidade de vida, nos últimos 10 anos, especificamente de 2010 a 2020	Revisão de literatura	30 artigos	A AN tem forte impacto na qualidade de vida, gerando angústia, transtorno purgativo/compulsivo; TOC.
Guimarães T. R. de N. et al., 2023.	Apresentar o processo simbólico dos quadros de AN e bulimia nervosa quando vivenciados na adolescência.	Revisão narrativa de literatura	25 referências	A ideação de corpo que se encaixe nos padrões sociais leva a uma percepção negativa de si mesmo, gerando frustração, afastamento do convívio social e restrição alimentar severa.
Silva, C. T, et al., 2024	Descrever as características dos pacientes com AN e Anorexia Nervosa Atípica (ANA) e	Estudo de casos clínicos	76 pacientes com idades médias de 15 anos, internados na Clínica Santa	A AN está associada a comorbidades psiquiátricas, cardiorrespiratórias e amenorreia, sendo de

	suas diferenças em parâmetros demográficos e clínicos.		Maria entre 2013 e 2019.	alto risco de mortalidade.
Albuquerque, R. N. de; Cohen, J. E.; Fratelli, M. F., 2024	Verificar os fatores desencadeantes de transtornos alimentares, em especial, anorexia e bulimia nervosas entre estudantes universitários	Revisão integrativa	11 artigos	Baixa autoestima, elevada distorção da imagem corporal e insegurança alimentar.
Bonfim, R. S. et al., 2024	Revisar a literatura acerca da AN, seus aspectos clínicos, epidemiológicos, bem como o impacto dessa condição na vida do indivíduo	Revisão Integrativa	6 referências	A AN pode ter como consequências, fobia social, Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e transtorno dismórfico corporal e risco elevado de suicídio.
Bronzatto, J. A.; Lourenceti, M. D., 2024	Investigar a eficácia da TCC no tratamento e remissão de sintomas associados aos Transtornos Alimentares, especificamente AN e Bulimia Nervosa.	Revisão de literatura	10 artigos	Alguns impactos que sofrem as pessoas com AN são intolerância ao frio, fadiga, queda de cabelo, constipação, dor abdominal, inanição, letargia, pés e mãos frios, amenorreia, dificuldade de concentração.
Martins, M. T. et al., 2024.	Caracterizar os doentes internados com diagnóstico principal de Perturbação do Comportamento Alimentar na Unidade de Internamento de Pedopsiquiatria do HDE durante o ano de 2022.	Estudo retrospectivo, descritivo, a partir da consulta do processo clínico dos doentes	48 pacientes, com média de idades de 14 anos e 4 meses, sendo a maioria (95,8%, n=46) do sexo feminino. A maioria (77,1%, n=37) correspondia a uma AN tipo restritivo.	Há uma elevada taxa de comorbidades psiquiátricas, amenorreia secundária (77,1%) e alterações cardiovasculares (54,2%), estas últimas responsáveis por cerca de 1/3 das mortes.

Fonte: Autoria Própria (2025)

Com base na análise da tabela, observa-se que os artigos foram publicados entre 2018 e 2024. O maior número de publicações concentra-se nos anos de 2023 e 2024, que juntos correspondem a aproximadamente 70% do total, indicando um crescente interesse da comunidade científica em investigar a AN nos últimos anos (Gráfico 1). Esse aumento pode estar relacionado à ampliação das discussões sobre saúde mental e distúrbios alimentares, bem como ao avanço das pesquisas sobre os impactos psicológicos e sociais dessas condições.

Gráfico 1 – Quantidade de publicações por ano (%)

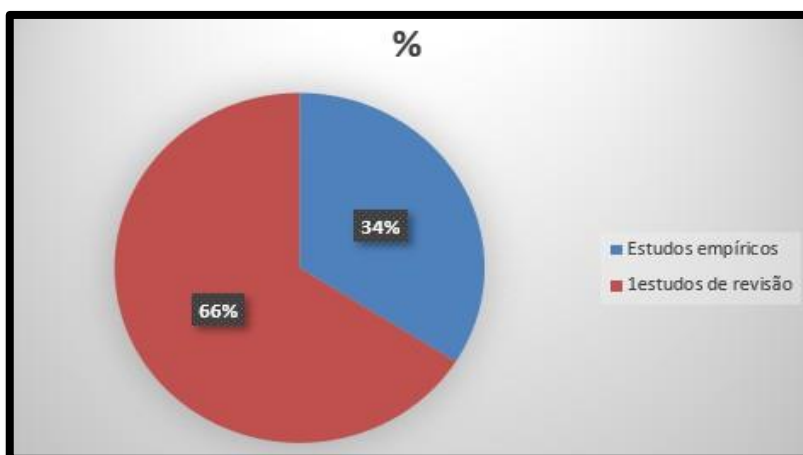


Fonte: Autoria própria (2025)

Quanto ao método, nota-se que a maior parte dos estudos é de caráter teórico, predominando as revisões de literatura e integrativas, que somam 66% do total. Os estudos empíricos, compostos por casos clínicos, estudos de caso e investigações retrospectivas, representam cerca de 34% (Gráfico 2).

Isso revela uma predominância de análises teóricas e descritivas em relação a abordagens experimentais ou quantitativas, o que reflete a complexidade e a sensibilidade do tema, muitas vezes difícil de ser abordado em larga escala com metodologias mais invasivas.

Gráfico 2 – Distribuição dos achados quanto ao método

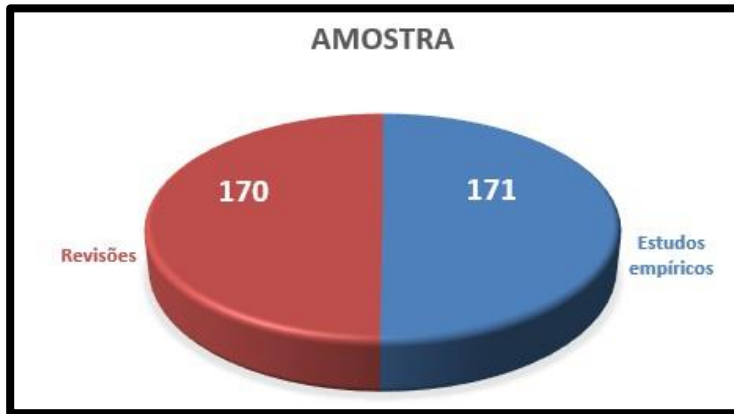


Fonte: Autoria própria (2025)

Em relação à amostra, os estudos de caso totalizam aproximadamente 171 participantes, distribuídos entre pacientes internados, adolescentes e mulheres adultas com diagnóstico de transtornos alimentares. Já nas revisões, observa-se o uso de 170 referências analisadas, reforçando o caráter exploratório e de consolidação teórica da maioria dos trabalhos. Essa

distribuição indica um equilíbrio entre abordagens clínicas detalhadas e investigações teóricas amplas, possibilitando uma compreensão multifacetada da AN.

Gráfico 3 – Quantidade de participantes e referências encontradas



Fonte: Autoria própria (2025)

Os principais resultados apontam para graves repercussões da AN nos âmbitos psicológico, social e físico. Autores como Almeida et al. (2018) e Bonfim et al. (2024) destacam o autoconceito negativo, a baixa autoestima e o risco de comorbidades psiquiátricas e suicídio. Guimarães et al. (2023) ressaltam o impacto social da busca por um corpo ideal, que leva ao isolamento e à restrição alimentar. Do ponto de vista físico, Bronzatto e Lourenceti (2024) e Martins et al. (2022) relatam complicações graves, como alterações cardiovasculares, fadiga e amenorreia. São comorbidades que pode interferir na saúde mental e social da pessoa com AN, gerando complicações psíquicas, podendo culminar com ideias suicidas (Acuña; Zuluaga, 2022).

Já Lima-Santos et al. (2023) enfatizam a dimensão emocional do adoecimento, marcada por sentimentos de desesperança e dificuldades no enfrentamento do diagnóstico. Esses resultados reforçam a natureza multidimensional e complexa da AN, que demanda abordagens terapêuticas integradas e sensíveis às esferas física e psicossocial do indivíduo.

Albuquerque, Cohen e Fratelli (2024, p. 34) discutem que a AN é um transtorno alimentar “caracterizada por uma preocupação excessiva com o peso corporal acompanhada por uma restrição alimentar significativa”; sendo predominante entre pessoas do sexo feminino e com faixa etária de 17 a 24 anos.

A preocupação excessiva com o peso vem de uma pressão social e modelos ou padrões de belezas promovidos pelas mídias sociais. De acordo com estudos de Albuquerque, Cohen e Fratelli (2024), foi observado entre estudantes universitários uma relação direta entre a pressão

social, impulsionada pelas mídias sociais, e a valorização de padrões de beleza excessivos. Estudantes que não atendiam a esses padrões demonstraram maior frustração, baixa autoestima e maior risco de desenvolver transtornos alimentares, especialmente AN.

Os comportamentos/consequências mais comuns neste transtorno normalmente são, de acordo com estudo de Albuquerque, Cohen e Fratelli (2024, p. 40), “elevada distorção da imagem corporal (IC), adoção de dietas rigorosas e aumento exagerado de exercícios físicos”. Essa distorção da IC não se limita apenas à percepção que a pessoa tem de seu corpo, mas também se reflete em comportamentos extremos relacionados à alimentação e à atividade física. Muitas vezes, os indivíduos afetados veem a si mesmos como acima do peso, mesmo quando estão muito abaixo do peso ideal, o que aumenta a gravidade da condição (Albuquerque; Cohen; Fratelli, 2024).

Com relação à adoção de dietas rigorosas, esses regimes alimentares costumam ser extremamente restritivos e, em muitos casos, incluem a eliminação total de grupos alimentares inteiros, o que afeta sua fisiologia e, em consequências, os aspectos psicológicos e socioculturais. Isto porque o comportamento pode levar não apenas à perda de peso excessiva, mas também a deficiências nutricionais graves, que podem prejudicar o funcionamento adequado do corpo e também da mente (Guimarães et al., 2023).

No que tange ao aumento exagerado do exercício físico, torna-se uma forma de controle sobre o corpo, em que a atividade física é vista como uma maneira de queimar calorias e evitar o ganho de peso. Essa rotina de exercícios é frequentemente rigidamente programada e pode incluir atividades excessivas que afetam a saúde física. O resultado é, muitas vezes, uma combinação de fraqueza física e resistência mental, dificultando ainda mais a recuperação (Martins et al., 2024).

A interação entre essas práticas, a distorção da imagem corporal, a dieta restritiva e o exercício excessivo, cria um ciclo autossustentável. As pessoas com AN frequentemente encontraram um senso temporário de realização em seus comportamentos, mesmo à custa da saúde e do bem-estar (Pereira; Khoury, 2021). Esta sensação de realização temporária emerge de uma percepção distorcida da imagem corporal e dificulta a busca por ajuda, pois a ideia de que precisam perder mais peso prevalece e pode agravar a situação.

Consoante abordagem de Sgarbi et al. (2023), existem dois subtipos de distúrbio alimentar: a restrição alimentar e a compulsão alimentar com purgação (ou apenas purgação). No tipo restritivo, os indivíduos perdem peso por meio de jejum ou exercícios excessivos; no tipo compulsão alimentar/purgativa, “os indivíduos ingerem grandes quantidades de comida e

purgam por vômitos autoinduzidos ou uso de laxantes/diuréticos” (Sgarbi et al., 2023, p. 3).

Tanto a ingestão quanto a restrição alimentar “tornam-se uma via de regulação emocional, uma forma do sujeito encarar a vida e lidar com seus conflitos” (Guimarães et al., 2023, p. 15). Assim sendo, entende-se que funciona como uma via de escape para os conflitos internos e/ou desafios da vida ou mesmo mecanismo de lida com o estresse, a ansiedade, a tristeza ou outras emoções intensas.

De acordo com pesquisa de Aquino, Braz e Oliveira (2023, p. 292), “estudos revelaram perdas na qualidade de vida de sujeitos com transtornos alimentares, com implicações físicas, fisiológicas, emocionais, sociais e na manutenção e/ou aderência ao tratamento”. Com relação às questões emocionais, foram relatados quadros de agravos psiquiátricos, depressão, transtornos afetivos e de ansiedade.

No contexto psicossocial, a anorexia pode comprometer profundamente o funcionamento social e emocional do indivíduo. A saúde mental, a autoestima e as relações interpessoais são afetadas, gerando isolamento, prejuízos acadêmicos e dificuldades de adaptação social (Almeida et al., 2018; Morales Allende; Galvan Sánchez, 2021). Além da restrição alimentar e da distorção da imagem corporal, o transtorno compromete o funcionamento psicossocial, levando ao isolamento, à deterioração das relações interpessoais e à perda de autonomia sobre as atividades cotidianas (Bonfim et al., 2024).

A comparação com colegas mais magros, atletas ou artistas, além de outras imagens idealizadas, pode gerar a ilusão equivocada de que todos precisam se encaixar nos padrões de beleza determinados pela mídia e pela sociedade (Guimarães et al., 2023). Essa percepção equivocada pode gerar grande sofrimento psicológico, visto que afeta a saúde mental, comprometendo a autoestima de jovens adultos, sendo esta, muitas vezes, também desencadeadora do processo de transtorno alimentar.

De modo convergente, Almeida et al. (2018) indicam que a anorexia deve ser compreendida sob a ótica da psicossomática, na qual o corpo expressa simbolicamente conflitos emocionais profundos. Nessa perspectiva, o culto à magreza e os padrões estéticos impostos pela sociedade contemporânea refletem um processo de corpolatria que desencadeia sentimentos de inadequação e culpa. A perda de peso torna-se, assim, uma tentativa inconsciente de controle sobre a própria existência e uma forma de lidar com o sofrimento psíquico. Observa-se que a anorexia não se limita a uma disfunção alimentar, mas representa um modo de expressão das fragilidades emocionais e identitárias do sujeito, sobretudo em fases de transição.

A causa ou origem desses padrões alimentares é multifacetada, devendo considerar-se a trajetória de vida do indivíduo, seus vínculos familiares e aspectos orgânicos. Na visão de Almeida et al. (2018), em uma perspectiva psicossomática, as causas da AN ainda são difíceis de determinar com exatidão, apesar de existirem fatores como: predisposição à depressão, problemas de identidade, estresse, perdas que comprometam a autoestima, relacionamento e influência de familiares, entre outros, sendo necessária uma visão holística do processo.

Em uma perspectiva psicanalítica, Pereira e Khoury (2021) abordam que o ponto de partida da anorexia é quando o sujeito tende a arriscar a própria vida para desprender-se da superfície materna.

A respeito das possíveis causas para a Anorexia, pode-se afirmar que não existe uma única e exclusiva causa para o desenvolvimento deste sintoma, mas existem diversos fatores intervenientes e condições facilitadores, como, dificuldades para o desempenho autônomo e formação da própria identidade, expectativas pessoais muito altas, autoestima frágil, dificuldades em aceitar a separação, bem como, grande necessidade de aprovação externa e adequação aos desejos dos outros, resultando em um Eu vulnerável e recusa à sexualidade genital (Pereira; Khoury, 2021, p. 12).

Já Bronzatto e Lourenceti (2024) consideram que os transtornos alimentares têm causas complexas, incluindo influências culturais relacionadas ao padrão de beleza e às pressões sociais por expectativas irreais sobre o corpo. Esses fatores podem gerar insatisfação corporal e contribuir para o desenvolvimento desses distúrbios. Além disso, elementos como predisposição genética, fatores psicológicos, traumas, influência familiar e distúrbios neuropsiquiátricos também são fundamentais. A combinação desses fatores varia individualmente, tornando os transtornos alimentares uma condição subjetiva.

Albuquerque et al. (2024) destacam que o ambiente universitário, caracterizado por elevadas exigências acadêmicas e pressões sociais, constitui um espaço de risco para o surgimento de transtornos alimentares, em especial a anorexia e a bulimia nervosas. Os autores apontam que a vulnerabilidade emocional, o estresse e a dificuldade em conciliar vida acadêmica e autocuidado intensificam comportamentos de restrição alimentar e práticas compensatórias. Nesse contexto, o sofrimento psicológico é frequentemente camuflado por um discurso de disciplina e autocontrole, o que dificulta o reconhecimento precoce do transtorno e a busca por ajuda especializada.

Acuña e Zuluaga (2022), ao estudarem adolescentes com transtornos alimentares, identificaram elevada prevalência de sintomas internalizantes, como ansiedade, depressão e retraimento social, além de sintomas externalizantes, como impulsividade e agressividade. Tais achados confirmam a complexidade psicopatológica da anorexia e a necessidade de abordagens

terapêuticas integradas que considerem as dimensões afetivas e comportamentais. O estudo reforça, ainda, que o sofrimento psíquico decorrente do transtorno impacta a funcionalidade escolar, familiar e social, comprometendo o desenvolvimento global do jovem.

Mediante as considerações dos autores (Almeida et al., 2018; Bonfim et al., 2024), os impactos psicossociais da AN manifestam-se em múltiplas esferas. No campo afetivo, predominam sentimentos de medo, angústia e insegurança, frequentemente acompanhados de baixa autoestima e insatisfação com a própria imagem. No âmbito social, o isolamento, a dificuldade de estabelecer vínculos e a evasão escolar são consequências frequentes, reforçando o ciclo de vulnerabilidade emocional. A internalização de ideais de beleza inatingíveis, amplamente difundidos pela mídia e pelas redes sociais, contribui para o surgimento de comportamentos autodepreciativos e para a fragmentação da identidade pessoal.

Quanto às estratégias de intervenção psicológica, os estudos analisados ressaltam a importância de abordagens terapêuticas multidisciplinares e humanizadas. Bonfim et al. (2024) defendem a atuação conjunta de psicólogos, psiquiatras, nutricionistas e familiares, enfatizando a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), como uma das metodologias mais eficazes. Essa abordagem visa à reestruturação de pensamentos distorcidos acerca do corpo e do valor pessoal, à promoção da aceitação corporal e ao desenvolvimento de habilidades de enfrentamento emocional. A psicoeducação e o fortalecimento da autoestima também se mostram essenciais para a adesão ao tratamento e para a prevenção de recaídas.

Almeida et al. (2018) acrescentam que, sob a ótica psicossomática, o tratamento deve possibilitar ao sujeito a reconciliação com o próprio corpo, por meio da escuta empática e do reconhecimento de seus desejos e emoções reprimidas. Essa abordagem compreende o corpo como expressão simbólica do sofrimento psíquico, permitindo que o anoréxico ressignifique sua relação com a alimentação e com sua própria identidade. A intervenção, portanto, não se restringe à recuperação do peso corporal, mas envolve a reconstrução do sentido de si e a restauração do equilíbrio emocional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos nessa pesquisa convergem para a compreensão da AN como um fenômeno psicossocial, que reflete os conflitos contemporâneos entre identidade, corpo e pertencimento. A juventude, fase marcada pela busca de aceitação e pela construção da autoimagem, configura período de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento desse transtorno.

Observa-se, no presente estudo, a complexidade da AN, ressaltando que ela é o resultado de uma rede de fatores psicológicos, sociais e emocionais, e não apenas de uma simples recusa em comer. Ou seja, ela emerge de uma intrincada teia de fatores que se entrelaçam na vida do indivíduo, que desencadeiam padrões alimentares disfuncionais comprometendo sua saúde física, psicológica e social.

As bases de dados demonstraram uma limitação de publicações recentes de estudos empíricos sobre esse tema, sendo mais recorrentes nos últimos anos, a publicação de artigos de revisão. Tal resultado explicita a necessidade de divulgação de novos estudos clínicos, estudos transversais e longitudinais, que favoreçam o conhecimento a respeito de AN e suas implicações na saúde pública.

Evidencia-se ainda, nos estudos selecionados que uma quantidade maior de estudos com mulheres, mais de 90%; enquanto há redução de registros na literatura, de casos de AN em homens. Quanto à intervenção, há mais evidências de uso da abordagem TCC; uma prevalência tanto nos estudos de caso, quanto nas revisões de literatura.

Quanto ao perfil socioeconômico, há poucas evidências nos estudos selecionados. Alguns autores relataram que pessoas de menor poder aquisitivo têm mais dificuldades de encontrar um tratamento psicológico e até mesmo um diagnóstico. Isso ocorre devido à carência no acesso a atendimentos psicológicos na rede de saúde pública. Entretanto, em alguns dos estudos pode-se observar o interesse em ampliar a valorização da saúde mental na rede pública, tendo em vista o acesso das pessoas mais carentes aos serviços de acompanhamento psicológico.

Foi identificado que a prevenção e o tratamento requerem, estratégias que ultrapassem a dimensão biomédica e integrem perspectivas psicológicas, sociais e culturais, promovendo o fortalecimento da autoestima, o acolhimento emocional e a conscientização crítica sobre os ideais de beleza vigentes.

Dessa forma, a educação abrange ampla divulgação sobre o transtorno, seus riscos e a importância da busca por ajuda. A consciência do problema ajuda minimizar o impacto da dor psíquica e emocional, o que pode melhorar a qualidade de vida do sujeito. Além disso, é crucial enfatizar o tratamento terapêutico multifacetado, que inclui acompanhamento psicológico, nutricional e psiquiátrico, visando a recuperação física e mental e a construção de ferramentas para lidar com os desafios da doença.

A AN é um problema de saúde pública que precisa ser enfrentado de forma multidisciplinar. É um consenso dos autores quanto a esta percepção, o que favorece o

desenvolvimento de estratégias de diagnóstico, prevenção e intervenção psicológica cada vez mais eficazes. Tais posturas fortalecem a mudança de um culto exacerbado da imagem corporal extremamente magra, para a construção de uma cultura de percepção estética sobre os corpos reais; de percepção para além da aparência física; uma cultura que auxilie no processo de autopercepção e percepção do outro, a partir da elevação da autoestima, do respeito e da valorização da vida.

REFERÊNCIAS

- ACUÑA, L. C. O.; ZULUAGA, A. F. Síntomas conductuales y emocionales de adolescentes que consultan a un programa especializado de trastornos de la conducta alimentaria. **rev.colomb.psiquiater.**, Bogotá, v. 51, n. 4, p. 318-325, dez. 2022. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502022000400318&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 nov. 2025.
- ALBUQUERQUE, R. N. de; COHEN, J. E.; FRATELLI, M. F. Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa no Âmbito Universitário: Uma revisão integrativa. **Revista Expressão Católica Saúde**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 33-43, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recs/article/view/707>. Acesso em: 27 maio 2025.
- ALMEIDA, R. da S. *et al.* A influência dos aspectos emocionais na anorexia nervosa: o olhar da psicossomática. **Ciências Humanas e Sociais**, Alagoas, v. 5, n.1, p. 137-150, nov. 2018.
- APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- AQUINO, M. C.; BRAZ, W. M.; OLIVEIRA, G. F. de. Avaliação dos transtornos alimentares e seus impactos na qualidade de vida: uma revisão sistemática da literatura. ID on line. **Revista de psicologia**, [S. l.], v. 17, n. 65, p. 276-296, 2023. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3529>. Acesso em: 23 maio 2025.
- ATTIA, E.; WALSH, B. T.; ZIMMERMAN, M. Anorexia nervosa. **Manual MSD - Versão para Profissionais de Saúde**, abr. 2025. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/transtornos-alimentares/anorexia-nervosa>. Acesso em: 12 set. 2025.
- BARLOW, D. H. **Psicopatologia e tratamento dos transtornos psicológicos: uma abordagem baseada na evidência**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BOAVENTURA, E. M. **Metodologia da Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2004.
- BONFIM, R. S. *et al.* Anorexia nervosa: do diagnóstico ao tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 6, p. 2166-2178, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2425>. Acesso em: 22 maio 2025.

BRASIL. **Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 2/2024 - CACRIAD/CGACI /DGCI/ SAPS/MS** — Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. **Marco legal**: saúde, um direito de adolescentes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Transtornos alimentares precisam ser tratados rapidamente para evitar agravamento**. Ministério da Saúde. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/transtornos-alimentares-precisam-ser-tratados-rapidamente-para-evitar-agravamento>. Acesso em: 10 out. 2025

BRONZATTO, J. A.; LOURENCETI, M. D. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 7, n. 14, p. 14993, 2024. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/993>. Acesso em: 24 maio 2025.

CORDÁS, T. A. **Transtornos alimentares**. Barueri: Manole, 2018.

FERREIRA, N. S. de A. As pesquisas denominadas "estado da arte". **Educação & Sociedade**, v. 23, n. 79, p. 257–272, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/vPsyhSBW4xJT48FfrdCtqfp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 set. 2025.

GUIMARÃES, T. R. de N. *et al.* Anorexia e Bulimia Nervosa na Adolescência: Uma Perspectiva da Psicologia Analítica Desenvolvimentista. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, Curitiba, v. 12, n. 1, p. 13-24, 2023. Disponível em: <https://www.revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/404>. Acesso em: 23 maio 2025.

LIMA-SANTOS, E. F.; SANTOS, M. A. dos; OLIVEIRA-CARDOSO, É. A. de. Transtornos alimentares: vivências de mulheres acima de 30 anos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p. e261792, 2023.

LÓPEZ-GIL, J. F. Global Proportion of Disordered Eating in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Pediatr**, v. 177, n. 4, p. 363-372, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36806880/>. Acesso em: 12 set. 2025.

MARTINS, M. T. *et al.* Perturbações do Comportamento Alimentar: Casuística da Unidade de Internamento de Pedopsiquiatria do Hospital Dona Estefânia no Ano de 2022. **Gaz Med, Queluz**, v. 11, n. 1, p. 4-11, mar. 2024. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2184-06282024000100004&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 10 nov. 2025.

MONTEIRO, J. da R. A.; RAMOS, J. de M.; SANTOS, M. F. R. dos. O impacto psicológico do transtorno alimentar e processos bariátricos: uma abordagem integrativa para a saúde mental e o bem-estar do indivíduo. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, v. 10, n. 6, p. 3258–3271, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14638>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MORALES ALLENDE, M. F.; GALVAN SANCHEZ, G. Características clínicas de anorexia nervosa extrema. **Reporte de caso. Rev. Fac. Med.** (Méx.), Ciudad de México, v. 64, n. 2, p. 26-30, abr. 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000200026&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 10 nov. 2025.

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH (NIMH). Eating Disorders: Statistics. **Bethesda, MD: NIMH**; 2022. Disponível em: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/eating-disorders>. Acesso em: 12 set. 2025.

OMS. **Saúde do Adolescente**. Organização Mundial da Saúde, [S. l.], 2024. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1. Acesso em: 12 set. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **A profile of adolescents and youth in the Americas**. Washington, D.C.: PAHO, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/adolescent-health-report-2018/part-one-a-profile-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>. Acesso em: 12 set. 2025.

PEREIRA, A. K. de S.; KHOURY, P. L. Perspectiva Psicanalítica da Anorexia Nervosa. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1019>. Acesso em: 20 maio 2025.

SANTOS, C. de A. dos. **Anorexia nervosa: quando a beleza se torna obsessão**. 1. ed. São José dos Pinhais: Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais - Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP/SJP), Cadernos de Saúde ESP/SJP, 2021.

SILVA, C. T. *et al.* Evaluación de adolescentes con anorexia nerviosa y anorexia nerviosa atípica controlados ambulatoriamente. **Andes pediater.**, Santiago, v. 95, n. 4, p. 373-380, ago. 2024. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532024000400373&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 07 nov. 2025.

SGARBI, M. T. *et al.* Uma análise dos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia.

Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 23, n. 2, p. 12172, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/12172>. Acesso em: 20 maio 2025.

SOUZA, L. F. da C. *et al.* A Influência dos Aspectos Emocionais na Anorexia Nervosa: O olhar da psicossomática. **Caderno de Graduação Ciências Humanas e Sociais UNIT**, Alagoas, v. 5, n. 1, p. 137, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cdghumanas/article/view/5907>. Acesso em: 27 maio 2025.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent and young adult health**. Fact sheet. 26 nov. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. Acesso em: 12 set. 2025.

O PAPEL PROFILÁTICO DOS GRUPOS DE LEITURA DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR SOCIAL

El papel profiláctico de los grupos de lectura en redes sociales en la salud mental y el bienestar social

The prophylactic role of social media reading groups in mental health and social well-being

Naurelita Maia de Melo¹

¹ Mestre em Educação Christinan College of Educaler US. E-mail: naurelitamaia@gmail.com

Resumo

Este ensaio teórico analisa o papel profilático dos grupos de leitura constituídos nas redes sociais, especialmente TikTok (BookTok), Instagram e WhatsApp, na promoção da saúde mental e social de jovens e adultos. Fundamentado em revisão narrativa da literatura e em reflexões oriundas da observação participante da autora, o estudo discute como práticas de leitura compartilhada, tais como sprints, maratonas literárias, lives e clubes de leitura virtuais, contribuem para a construção de vínculos sociais, sentimentos de pertencimento e suporte emocional. Argumenta-se que tais comunidades extrapolam o incentivo à leitura, configurando-se como espaços de acolhimento, humanização e prevenção do sofrimento psíquico em um contexto marcado pela fragilização das relações sociais.

Palavras-chave: Grupos de Leitura. Redes Sociais. Saúde Mental. BookTok. Leitura Compartilhada.

Resumen

Este ensayo teórico analiza el papel profiláctico de los grupos de lectura formados en redes sociales, especialmente TikTok (BookTok), Instagram y WhatsApp, en la promoción de la salud mental y social de jóvenes y adultos. A partir de una revisión bibliográfica narrativa y reflexiones derivadas de la observación participante del autor, el estudio analiza cómo las prácticas de lectura compartida, como sprints, maratones literarios, transmisiones en vivo y clubes de lectura virtuales, contribuyen a la construcción de vínculos sociales, sentimientos de pertenencia y apoyo emocional. Argumenta que estas comunidades van más allá del fomento de la lectura, convirtiéndose en espacios de acogida, humanización y prevención del sufrimiento psicológico en un contexto marcado por el debilitamiento de las relaciones sociales.

Palabras clave: Grupos de lectura. Redes sociales. Salud mental. BookTok. Lectura compartida.

Abstract

This theoretical essay analyzes the prophylactic role of reading groups formed on social networks, especially TikTok (BookTok), Instagram, and WhatsApp, in promoting the mental and social health of young people and adults. Based on a narrative literature review and reflections from the author's participant observation, the study discusses how shared reading practices, such as sprints, literary marathons, live streams, and virtual reading clubs, contribute to the construction of social bonds, feelings of belonging, and emotional support. It argues that

such communities go beyond encouraging reading, configuring themselves as spaces of welcoming, humanization, and prevention of psychological suffering in a context marked by the fragility of social relations.

Keywords: Reading Groups. Social Networks. Mental Health. Booktok. Shared Reading.

1 INTRODUÇÃO

A leitura, historicamente compreendida como prática individual e silenciosa, vem sendo ressignificada ao longo do tempo em função das transformações sociais, culturais e tecnológicas. Com o advento das tecnologias digitais e das redes sociais, observa-se a emergência de novas formas de ler, comentar, compartilhar e experienciar textos literários, deslocando a leitura do âmbito estritamente privado para espaços coletivos e interativos viabilizados pela internet.

Chartier (2001) chama a atenção para o fato de que as práticas leitoras não são atos isolados nem atemporais, mas modos de sociabilidade e de apropriação cultural que se configuram em contextos históricos precisos. Para Chartier (2002), ler é uma prática socialmente situada quanto ao que se lê, como se lê e com quais objetivos se lê, variando segundo as condições materiais e institucionais, tais como condições socioeconômicas e realidade de escolarização, e segundo as relações sociais em que os leitores estão inseridos.

Essas práticas são, ao mesmo tempo, historicamente construídas, com atenção para as mudanças tecnológicas; transformações nos suportes, do livro impresso às telas digitais; e alterações nos espaços de leitura, tais como domésticos, escolares, público e virtuais. Tais transformações reconfiguram hábitos, expectativas e modos de interpretação, ampliando-se para novas formas de convivência, em torno do livro e da leitura (Chartier, 2002).

Em consequência, os grupos de leitura em redes sociais podem assumir um papel profilático, porque reconstruem, no ambiente digital, formas de mediação e de pertencimento que modulam efeitos psicossociais. Nesses grupos, são disponibilizadas pelos seus mediadores e administradores, possibilidades de trocas interpretativas, validação social, rotinas compartilhadas de fruição e estratégias coletivas de ressignificação de emoções e acontecimentos.

Ao atuar sobre redes de apoio, normas de leitura e repertórios interpretativos, essas comunidades digitais podem reduzir sentimentos de isolamento, facilitar a elaboração simbólica de experiências estressantes e promover senso de continuidade e significado. Acredita-se que tais aspectos podem ser compreendidos como fatores protetores para a saúde mental e o bem-estar social.

A saúde mental não se restringe à dimensão subjetiva das emoções individuais, mas constitui-se como um fenômeno complexo, resultante da interação entre múltiplos fatores. A saúde mental pode ser compreendida como um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas próprias capacidades, é capaz de lidar com os estresses cotidianos, desempenhar atividades de forma produtiva e contribuir para a vida em comunidade. Nesse sentido, o bem-estar mental não depende exclusivamente de aspectos psicológicos e emocionais, mas está diretamente relacionado a condições essenciais, como a saúde física, o acesso a redes de apoio social e as condições de vida. Além disso, fatores sociais, ambientais e econômicos exercem influência significativa sobre a saúde mental, evidenciando que ela não pode ser analisada de forma isolada (Brasil, 2023).

Dessa forma, a saúde mental deve ser compreendida a partir de uma perspectiva biopsicossocial, na qual fatores biológicos, psicológicos e sociais interagem continuamente. Essa abordagem amplia a compreensão do cuidado em saúde mental, ao reconhecer que o bem-estar individual está intrinsecamente ligado ao contexto coletivo e às relações estabelecidas no ambiente social, reforçando a responsabilidade compartilhada na promoção da saúde e do cuidado mútuo (Brasil, 2023).

Contudo, é preciso reconhecer que os mesmos suportes digitais também introduzem riscos, tais como fragmentação da atenção, exposição a conteúdo nocivo, dinâmicas de comparação social; e que o efeito profilático depende fortemente das características do grupo no qual o leitor está inserido. Aspectos como moderação, frequência, práticas de leitura orientadas, qualidade das interações e, em contexto mais amplo, algoritmos, economia da atenção, políticas de plataforma podem influenciar no bem-estar dos leitores.

Nesse cenário, as redes sociais digitais, frequentemente associadas à dispersão e à superficialidade, também se configuram como ambientes férteis para a formação de comunidades leitoras. Plataformas como TikTok, Instagram e aplicativos de mensagens instantâneas têm abrigado grupos de leitura que se organizam em torno da literatura, promovendo encontros regulares, leituras compartilhadas e trocas simbólicas entre sujeitos de diferentes regiões e realidades sociais.

O fenômeno do BookTok, em especial, evidencia a potência dessas comunidades, ao articular leitura, performance, afeto e pertencimento. Estudos recentes apontam que tais espaços contribuem para a formação de leitores, circulação de obras literárias e ressignificação da imagem social da leitura, aproximando-a do cotidiano e das experiências subjetivas dos participantes.

Para além do incentivo à leitura, contudo, observa-se que esses grupos assumem funções sociais mais amplas. Relatos recorrentes indicam que os participantes encontram nesses espaços, acolhimento, companhia e apoio emocional, especialmente em momentos de vulnerabilidade. Em uma sociedade marcada pelo individualismo, pela aceleração do tempo e pela precarização dos vínculos, tais comunidades virtuais parecem suprir lacunas deixadas por outras instâncias de sociabilidade.

É nesse ponto que se insere a discussão sobre o papel profilático dos grupos de leitura nas redes sociais. O conceito de profilaxia, tradicionalmente associado à prevenção de doenças, é aqui mobilizado em sentido ampliado, referindo-se à prevenção do sofrimento psíquico e social, por meio do fortalecimento de vínculos, do sentimento de pertencimento e da elaboração simbólica das experiências humanas.

A motivação para este ensaio nasce, também, de impressões pessoais oriundas da participação ativa da autora em grupos de leitura online. A vivência nesses espaços permitiu observar práticas de cuidado, escuta e solidariedade, envoltas em uma atmosfera leve e lúdica, que extrapolam a leitura em si, revelando a dimensão humana e relacional dessas comunidades.

Diante disso, o objetivo deste ensaio é discutir, de forma teórica e reflexiva, a atuação dos grupos de leitura das redes sociais, como dispositivos profiláticos na promoção da saúde mental e social de jovens e adultos, articulando aportes da sociologia, da psicologia social, dos estudos da leitura e da cibercultura.

2 MÉTODO

Trata-se de um ensaio teórico que, conforme Michel (2015), caracteriza-se como uma produção textual de natureza reflexiva e analítica, construída a partir do diálogo sistemático com diferentes autores que discutem o tema em foco. Nessa perspectiva, o ensaio não se limita à mera descrição ou síntese de ideias já consolidadas, mas exige do ensaísta uma postura interpretativa e crítica diante da literatura mobilizada. Ainda segundo o autor, esse tipo de texto pressupõe a elaboração consistente de argumentos e contra-argumentos, articulados de modo a sustentar as proposições apresentadas, favorecendo a problematização do objeto de estudo e a ampliação das possibilidades de compreensão a partir do confronto teórico entre distintas posições.

Para tanto, foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Plataforma de Periódicos Capes, em novembro de 2025, a partir das palavras-chave “leitura”;

“redes sociais”; comunidades virtuais”; “saúde mental” e “bem-estar”.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos, teses e dissertações disponíveis na íntegra; em inglês, espanhol ou português; além de livros que versem sobre a prática de ler, os espaços de leitura; a saúde mental a partir das artes, em especial da literatura e os grupos virtuais de leitura. Foram excluídas as publicações que não atendiam ao objetivo dessa pesquisa.

Além da literatura acadêmica, o ensaio dialoga com impressões empíricas decorrentes da observação participante informal da autora em grupos de leitura online, especialmente no contexto do BookTok e de comunidades organizadas em aplicativos de mensagens e plataformas de vídeo. Tais impressões não configuram um estudo empírico sistematizado, mas funcionam como elemento heurístico para a reflexão teórica.

Do ponto de vista ético, ressalta-se que não são expostos dados sensíveis nem identificáveis dos participantes, sendo as experiências relatadas tratadas de forma geral e reflexiva.

3 GRUPOS DE LEITURA NAS REDES SOCIAIS: CONFIGURAÇÃO E DINÂMICAS

Os grupos de leitura constituídos nas redes sociais configuram-se como coletivos organizados em torno de interesses literários comuns, mas estruturados a partir de lógicas colaborativas, horizontais e participativas. Diferentemente dos clubes de leitura tradicionais, esses grupos operam em ambientes digitais, rompendo barreiras geográficas e ampliando o acesso à convivência leitora. Castells (2013) argumenta que a emergência da sociedade em rede promove uma profunda reconfiguração das formas de sociabilidade, deslocando o eixo das interações sociais de estruturas territoriais e institucionais rígidas para conexões flexíveis, mediadas por tecnologias digitais.

Nesse modelo, as relações sociais passam a organizar-se em redes de comunicação interativas, nas quais os indivíduos se conectam a partir de interesses, valores e experiências compartilhadas, possibilitando a constituição de comunidades baseadas em afinidades eletivas. Essa dinâmica é aprofundada pela noção de cibercultura, na qual o ciberespaço se configura como um ambiente de produção simbólica e de inteligência coletiva, favorecendo práticas colaborativas e o compartilhamento de sentidos entre os sujeitos (Lévy, 2010).

Sob essa perspectiva, tais comunidades não substituem integralmente os vínculos presenciais, mas os complementam, ampliando os espaços de pertencimento e reconhecimento social, aspecto fundamental para a constituição da identidade individual e coletiva (Honneth,

2009). Ao mesmo tempo, essas formas de sociabilidade expressam características da modernidade líquida, marcada pela fluidez dos vínculos e pela busca constante por conexão e reconhecimento em contextos de insegurança social (Bauman, 2021).

No âmbito das redes digitais, a sociabilidade deixa de estar ancorada exclusivamente na proximidade física e passa a estruturar-se pela circulação de fluxos de informação, afetos e narrativas, configurando comunidades emocionais ou tribais organizadas em torno de experiências e sensibilidades compartilhadas (Maffesoli, 2014). Essa reorganização relacional tem implicações diretas para o bem-estar social, uma vez que a integração em redes de apoio simbólico e comunicacional pode atenuar experiências de isolamento, fortalecer identidades coletivas e favorecer processos de construção de sentido e reconhecimento, elementos centrais para a saúde mental em contextos marcados pela fragmentação social e pela aceleração da vida contemporânea (Goffman, 2014; Petit, 2010).

No caso dos grupos de leitura online, a afinidade pela literatura atua como elemento agregador, mas rapidamente se expande para outras dimensões da vida social. “As redes online quando se estabilizam em sua prática, podem formar comunidades virtuais, diferentes das físicas, mas não necessariamente menos intensas ou menos eficazes na criação de laços e na mobilização” (Castells, 2003, p. 109).

Práticas como *sprints* de leitura, maratonas literárias de longa duração, encontros ao vivo, leituras coletivas e desafios mensais estruturam a rotina desses grupos, favorecendo a disciplina leitora e a criação de compromissos compartilhados. A participação em alguns desses grupos nos últimos cinco anos evidenciou que tais práticas são frequentemente acompanhadas por música, conversas informais e momentos de descontração, conferindo leveza e ludicidade à experiência leitora.

A técnica de *sprint* de leitura configura-se como uma metodologia de gestão de tempo voltada à otimização do desempenho cognitivo e ao aprofundamento do foco em atividades intelectuais. Fundamentada nos princípios do Método Pomodoro (Cirillo, 2019), a prática consiste na delimitação de blocos temporais rígidos, geralmente compreendidos entre vinte e sessenta minutos, dedicados exclusivamente à decodificação e interpretação textual, sem interrupções externas. Este modelo operacional visa mitigar a fragmentação da atenção causada por estímulos digitais e ambientais, promovendo o estado de “fluxo” (*flow*), no qual o leitor alcança um nível superior de absorção de conteúdo e eficiência produtiva em um curto intervalo cronometrado.

No contexto contemporâneo, as *sprints* de leitura transcendem a esfera individual e

consolidam-se como fenômenos de sociabilidade digital em plataformas como YouTube, onde comunidades literárias se reúnem em sessões coletivas síncronas. A eficácia dessa prática justifica-se pelo condicionamento do ritmo de leitura e pela intercalação estratégica de períodos de descanso, os quais são essenciais para a consolidação da memória e a prevenção da fadiga mental. Ao estruturar a leitura de forma metódica e fragmentada, o indivíduo consegue superar barreiras de procrastinação e processar volumes densos de informação de maneira mais sistemática e qualitativa.

Foi possível observar que o perfil comportamental dos criadores dos grupos de leitura, seus administradores e moderadores é preponderante na construção identitária dos seus membros. Ainda que o algoritmo contribua com a sugestões que passam nos “*feeds*” e “*for you*”, os usuários analisam os perfis para além do conteúdo que os atraiu, buscando características que demonstrem alguma afinidade. Ao assistir os vídeos, interagem em torno dos livros comentados e sugeridos, trocando ideias e experiências, por meio de curtidas e comentários. Nas lives, do TikTok, os “*Booktokers*” estimulam os usuários a ler juntos, indicando e comentando sobre suas obras e autores preferidos. Assim, as comunidades vão se solidificando para além desse espaço, estreitando-se laços nos grupos de WhatsApp, criados com regras específicas, para que compartilhem vivências, tendo como foco principal, a leitura.

Foi possível observar que alguns grupos de leitura do TikTok e do Instagram são mais sólidos, quanto ao estilo literário dominante e faixa etária. Assim, as pessoas que dele participam já sabem o que encontrar e buscam respeitar os limites desses perfis, construídos geralmente, a partir do perfil principal do usuário criador da comunidade.

Verificou-se também, que há uma tendência de crescimento das comunidades de leitura no TikTok, em relação às outras redes sociais. As políticas e estratégias dessa rede social têm estimulado esse tipo de conteúdo, com o uso do algoritmo para auxiliar a encontrar pares; instrumentos virtuais de interação, por meio de um sistema lúdico de recompensas, que podem ser convertidas em dinheiro para aqueles que passam a fazer dessa produção virtual, um ofício. Tais influenciadores indicam autores consagrados, anônimos, atuais ou clássicos, brasileiros ou estrangeiros. “Entre as indicações de livros, aparecem obras sobre artes, biografias, história do Brasil e feminismo, já nas voltadas para literatura encontramos: Milan Kundera, Italo Calvino e Gabriel Garcia Marquez” (Oliveira, 2024, p. 49).

Nessa diversidade de autores, cada comunidade literária, cada criador de conteúdo compartilha aquilo que lhe agrada, chamando atenção de pessoas da adolescência à velhice, que passam a fazer da leitura, um estilo de vida, uma forma de conviver, conhecer-se e conhecer o

outro.

4 LEITURA COMPARTILHADA, AFETO E CONSTRUÇÃO DE PERTENCIMENTO: CAMINHOS PARA O BEM-ESTAR

A leitura compartilhada potencializa a dimensão afetiva do ato de ler. Petit (2009) argumenta que a leitura pode funcionar como espaço de elaboração simbólica das experiências humanas, especialmente em contextos de vulnerabilidade, decorrentes das crises familiares, sociais e econômicas, que ampliam as desigualdades. Assim, Petit (2009, p. 21) reflete sobre as crises:

Vividas como rupturas, ainda mais quando são acompanhadas da separação dos próximos, da perda da casa ou das paisagens familiares, as crises os confinam em um tempo imediato — sem projeto, sem futuro —, em um espaço sem linha de fuga. Despertam feridas antigas, reativam o medo do abandono, abalam o sentimento de continuidade de si e a auto-estima.

Tal perda de sentido, tal esvaziamento de desejo e esperança arremessa os sujeitos para situações de solidão, isolamento e uma vida presa ao imediatismo, à ausência da esperança, da alegria e da vontade de viver e de ser. Na perspectiva de Bauman (2021), a modernidade líquida acentua a crise identitária ao dissolver referências estáveis de pertencimento e reconhecimento, exigindo dos sujeitos uma adaptação contínua a contextos sociais marcados pela fluidez, pela volatilidade dos vínculos e pela lógica da performance permanente. No ambiente das redes digitais, essa condição se manifesta na pressão constante por visibilidade, aceitação e reinvenção do eu, o que frequentemente conduz a experiências de insegurança, fragmentação subjetiva e esvaziamento de sentido.

Entretanto, ao mesmo tempo em que as redes sociais podem intensificar a fragilidade dos laços, elas também oferecem possibilidades de reorganização simbólica da experiência social, sobretudo quando estruturadas em torno de práticas culturais compartilhadas e mediadas por relações de reciprocidade. Nesse contexto, os grupos de leitura online podem ser compreendidos como espaços de resistência à liquidez, pois introduzem temporalidades mais lentas, narrativas compartilhadas e formas de pertencimento menos sujeitas à lógica imediatista do consumo simbólico.

Ao contrário da percepção recorrente que associa as redes sociais à superficialidade dos vínculos, os grupos de leitura mediados por plataformas digitais favorecem experiências de reconhecimento de si e do outro, uma vez que a leitura coletiva promove a partilha de sentidos,

afetos e interpretações, possibilitando processos de identificação e validação simbólica (Petit, 2010). Tais experiências dialogam com a teoria do reconhecimento, segundo a qual o bem-estar social está intrinsecamente ligado à possibilidade de ser visto, ouvido e valorizado em sua singularidade no interior de uma comunidade (Honneth, 2009). Nesses grupos, o texto literário ou informativo atua como mediador simbólico, criando um espaço de encontro no qual narrativas individuais se entrelaçam a experiências coletivas, produzindo alento, pertencimento e elaboração subjetiva.

Assim, os grupos de leitura online configuram-se como práticas culturais que, ao promoverem vínculos significativos e horizontais, tensionam a lógica da fragilidade relacional atribuída às redes sociais e revelam seu potencial para fortalecer identidades coletivas, apoiar a saúde mental e favorecer a construção compartilhada de sentido na vida contemporânea.

Nesta interlocução, convém lembrar que as crises “podem igualmente estimular a criatividade e a inventividade, contribuindo para que outros equilíbrios sejam forjados” (Petit, 2009, p. 21). Ao encontrar-se com a leitura e com o outro a partir daquilo que lê e do que sente ao ler, os usuários das redes sociais passam a conviver sob uma outra perspectiva; sabendo mais de si, em um encontro amoroso consigo mesmos.

Nos grupos observados, a literatura frequentemente serve de gatilho para relatos pessoais, identificação com personagens e discussões sobre temas existenciais, como perdas, conflitos familiares, separações e adoecimento. Foi possível observar que muitos participantes relatam sentir-se mais acolhidos nesses espaços do que em contextos presenciais, justamente por compartilharem afinidades e experiências mediadas pela leitura. Esse sentimento de pertencimento contribui para a construção de vínculos sociais significativos, fundamentais para a saúde mental. Convém esclarecer que não se trata de determinar que todos os espaços virtuais de compartilhamento de leitura têm esse objetivo ou esse resultado inevitável, mas sim, que ao compartilhar as leituras e estimular o desejo e a necessidade ler; que ao conviver em torno de experiências literárias, pessoas com afinidades em torno dos mesmos objetivos se conectam, se aproximam e convivem, estreitando laços que contribuem com o bem-estar.

5 O PAPEL PROFILÁTICO DA LEITURA NA SAÚDE MENTAL E SOCIAL

O apoio social, o reconhecimento interpessoal e o sentimento de pertencimento constituem fatores protetivos relevantes frente ao sofrimento psíquico, uma vez que favorecem a construção da identidade, a integração social e a elaboração simbólica das experiências

individuais e coletivas (Durkheim, 2013; Honneth, 2003; Bauman, 2021). Nesse sentido, os grupos de leitura online podem ser compreendidos como dispositivos profiláticos, na medida em que oferecem espaços de convivência, escuta e reconhecimento mútuo, mediados por práticas culturais compartilhadas que favorecem o encontro de sentidos, o alento subjetivo e a constituição de redes de apoio simbólico no interior da sociedade em rede (Castells, 2013; Petit, 2010).

Bauman (2021) destaca a fragilidade dos vínculos na modernidade líquida. Entretanto, nas comunidades leitoras, relatos recorrentes indicam que a participação nesses grupos auxilia no enfrentamento da solidão, da ansiedade e do estresse cotidiano. Compreende-se assim, que a leitura, associada à convivência, pode funcionar como estratégia de regulação emocional.

Ao conviver com os leitores usuários de diferentes grupos de leitura, em diferentes redes sociais, tais como Instagram, WhatsApp e TikTok, foi possível observar resultados semelhantes àqueles encontrados nos grupos de leitura presenciais, ocorridos em bibliotecas públicas, comunitárias e escolares, envolvendo adolescentes e adultos: muitos participantes passam a organizar suas rotinas em função dos encontros de leitura, o que contribui para a sensação de estabilidade e continuidade, especialmente no que se refere ao fortalecimento do pertencimento e à redução do isolamento social (Phul; Gorrington; Stokes, 2024).

As programações construídas a partir da interação entre os participantes de cada grupo, com maratonas literárias, antecipação de datas para a leitura de livros previamente escolhidos coletivamente, datas marcadas para troca de ideias e percepções sobre as obras lidas proporcionam uma disciplina, que é construída não por uma obrigação escolar ou acadêmica, mas por uma necessidade interna, por um desejo de ler e compartilhar.

Os grupos de leitura digitais observados revelam esforços de construção de laços mais sólidos, ainda que mediados pela tecnologia. A convivência em torno da literatura favorece práticas de empatia, escuta e cuidado, tensionando a visão negativa das redes sociais como espaços exclusivamente tóxicos.

A participação em grupos de leitura online contribui de modo significativo para o enfrentamento da solidão, da ansiedade e do estresse cotidiano, corroborando estudos recentes que apontam o apoio social mediado por práticas culturais como fator protetivo para a saúde mental (Fancourt; Finn, 2019). A leitura, associada à convivência regular, pode funcionar como estratégia de regulação emocional, uma vez que favorece a elaboração simbólica das experiências, o compartilhamento de afetos e a construção de sentidos coletivos, tanto em ambientes presenciais quanto digitais (Petit, 2009; Banas *et al.*, 2024).

As artes, incluindo a literatura enquanto forma de arte que envolve escrita, leitura e participação em atividades narrativas, são reconhecidas como componentes que podem reduzir a solidão, promover a inclusão social e fortalecer comportamentos pró-sociais, fatores determinantes na promoção da saúde mental e na prevenção de agravos psíquicos (Fancourt; Finn, 2019). A literatura, em particular, atua como mediadora simbólica ao envolver os leitores em processos de imaginação, reflexão e identificação, contribuindo para a regulação emocional, o desenvolvimento de empatia e a construção de repertórios narrativos que auxiliam no sentido de si e de mundo.

Nota-se, ainda, que muitos participantes passam a organizar suas rotinas em função dos encontros de leitura, o que contribui para a sensação de estabilidade, continuidade e previsibilidade, aspectos relevantes para o bem-estar psicológico em contextos marcados pela fluidez das relações sociais contemporâneas (The Reader Organisation, 2023). As programações construídas coletivamente, como maratonas literárias, cronogramas de leitura e datas destinadas à troca de percepções sobre as obras, instauram uma forma de disciplina que não decorre de obrigações escolares ou acadêmicas, mas de uma motivação interna e do desejo de compartilhar experiências leitoras, reforçando vínculos e engajamento emocional (Banas *et al.*, 2024).

Há, ainda, aspectos éticos relevantes relacionados às mensagens, às indicações de leitura e às normas de convivência nesses grupos. À medida que moderadores e administradores atuam para evitar punições institucionais e gerir conflitos, promovem, na prática, aprendizagens sociais relacionadas ao respeito às diferenças, à escuta e à responsabilidade coletiva, contrariando a percepção dominante das redes sociais como espaços de fragilidade relacional e discursos de ódio. Dessa forma, os grupos de leitura analisados evidenciam a possibilidade de usos mais humanizados das redes digitais, nos quais a cultura, o diálogo e a mediação ética contribuem para a construção de vínculos sociais mais densos e significativos (Balling; Martens, 2024).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises desenvolvidas ao longo deste ensaio permitem afirmar que o objetivo proposto foi alcançado, na medida em que se evidenciou o potencial dos grupos de leitura constituídos nas redes sociais como dispositivos de fortalecimento do bem-estar social e de promoção da saúde mental. Ao ultrapassar os limites tradicionalmente atribuídos à leitura como prática exclusivamente cultural ou educacional, esses grupos revelam-se espaços de

sociabilidade, apoio simbólico e reconhecimento, capazes de produzir vínculos significativos em um contexto marcado pela fragilidade relacional e pela aceleração da vida contemporânea. A leitura, quando compartilhada em ambientes mediados por tecnologias digitais, assume, assim, uma função integradora e humanizadora, favorecendo a construção de sentidos coletivos e a elaboração de experiências subjetivas.

A experiência pessoal da autora, enquanto educadora, leitora, editora e participante ativa de diferentes grupos de leitura online, constituiu um elemento central para a reflexão proposta. A vivência nesses espaços possibilitou observar, de forma reiterada, como a leitura compartilhada promove encontros afetivos, acolhimento e escuta, configurando-se como um refúgio simbólico frente às pressões cotidianas, à solidão e ao sofrimento psíquico. Essa inserção experiencial, embora não sistematizada por meio de procedimentos metodológicos formais, conferiu densidade interpretativa ao ensaio, permitindo articular a reflexão teórica com práticas concretas vivenciadas no interior das redes sociais digitais.

Todavia, é necessário reconhecer as lacunas e os limites desta investigação. Por tratar-se de um ensaio teórico-reflexivo ancorado em observações empíricas não estruturadas, os achados aqui discutidos não podem ser generalizados sem cautela. Além disso, permanecem desafios importantes, como a necessidade de compreender as dinâmicas de exclusão, os conflitos potenciais, os efeitos dos algoritmos e as assimetrias de participação que atravessam esses grupos. Soma-se a isso o desafio ético da mediação, que exige sensibilidade, responsabilidade e formação dos moderadores para garantir ambientes seguros e respeitosos.

Apesar dessas limitações, os pontos positivos observados são expressivos. Destacam-se o fortalecimento do sentimento de pertencimento, a criação de rotinas significativas, a promoção da escuta e do diálogo e a possibilidade de usos mais humanizados das redes sociais, em contraposição à narrativa dominante que as associa exclusivamente à superficialidade e ao adoecimento psíquico. Nesse sentido, os grupos de leitura online emergem como práticas culturais de resistência simbólica, capazes de tensionar a lógica da liquidez social e de reafirmar o valor do encontro, da palavra e da convivência.

Por fim, recomenda-se este ensaio a educadores, escritores e leitores em geral, como um convite à ampliação do olhar sobre as potencialidades da leitura em rede. Ao reconhecer os grupos de leitura online como espaços legítimos de formação, cuidado e humanização, abre-se caminho para novas práticas educativas, culturais e investigativas que integrem leitura, tecnologia e bem-estar, contribuindo para a construção de uma sociedade mais sensível, solidária e plural.

REFERÊNCIAS

BALLING, G.; MARTENS, M. BookTok Helped Us Sell It: How TikTok Disrupts Publishing and Fuels the #Romantasy Boom. **Convergence: The International Journal of Research into New Media Technologies**, v. 0, n. 0, 2024. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13548565241301271>. Acesso em: 11 nov. 2025.

BANAS, J. R., *et al.* The Psychosocial Benefits of Biblioguidance Book Clubs. **J Sch Health.**; v. 94, n. 7, p. 619-630, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38316632/>. Acesso em: 11 nov. 2025.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Tradução de Plínio Dentzien. Ed. 1. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 11 nov. 2025.

CASTELLS, M. **A galáxia da internet: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2003.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede: a era da informação: economia, sociedade e cultura**. São Paulo: Paz e Terra, 2013.

CHARTIER, R. (org.). **Práticas da leitura**. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

CHARTIER, R. **A aventura do livro: do leitor ao navegador**. Tradução de Reginaldo Carmello Correa de Moraes. São Paulo: Editora UNESP, 2002.

CIRILLO, F. **A técnica Pomodoro: o sistema de gerenciamento de tempo que transformou o modo como trabalhamos**. 1. ed. São Paulo: Sextante, 2019.

DURKHEIM, É. **O suicídio: estudo de sociologia**. Ed. 1. São Paulo: Edipro, 2013.

FANCOURT, D.; FINN, S. **What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review**. Copenhagen: World Health Organization, 2019. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553773/pdf/Bookshelf_NBK553773.pdf. Acesso em: 11 nov. 2025.

GOFFMAN, E. **A apresentação do eu na vida cotidiana**. Tradução de Maria Célia Santos Raposo. Ed. 20. Petrópolis: Vozes, 2014.

HONNETH, A. **Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais**. Ed. 2. São Paulo: Editora 34, 2009.

LÉVY, P. **Cibercultura**. Ed. 3. São Paulo: Editora 34, 2010.

MAFFESOLI, M. **O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa**.

Ed. 5. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

MICHEL, M. H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

OLIVEIRA, A. P. Q. de. **Entre batons e livros**: práticas de leitura literária nas redes sociais. Dissertação (Mestrado em Literatura), Programa de Pós-Graduação em Literatura, Universidade de Brasília, Brasília, 2024.

PETIT, M. **Os jovens e a leitura**: uma nova perspectiva. Ed. 2. São Paulo: Editora 34, 2009.

PETIT, M. **A arte de ler ou como resistir à adversidade**. Ed. 2. São Paulo: Editora 34, 2010.

PHUL, A.; GORRING, H.; STOKES, D. “Wellbeing Through Reading”: The Impact of a Public Library and Healthcare Library Partnership Initiative in England. **Evidence Based Library and Information Practice**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 74–93, 2024. Disponível em: <https://journals.library.ualberta.ca/eblip/index.php/EBLIP/article/view/30475>. Acesso em: 11 nov. 2025.

THE READER ORGANISATION. **Shared Reading**: avaliações e pesquisas sobre impacto no bem-estar. Relatórios e pesquisas institucionais, 2023.

RESENHA**A TUBERCULOSE COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA SOB UMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR****La tuberculosis como problema de salud pública desde una perspectiva multidisciplinaria****Tuberculosis as a Public Health Problem from a Multidisciplinary Perspective**

Clarice de Melo Mariano¹

1 Pós-graduanda em Gastronomia e a Cozinha Italiana e Graduada em Gastronomia. Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera. E-mail: contato.claricemelo@gmail.com

GREEN, John. **Everything Is Tuberculosis: The History and Persistence of Our Deadliest Infection**. New York: Crash Course Books, 2025.

Resumo

A presente resenha crítica analisa a obra *Everything Is Tuberculosis*, de John Green, publicada em 2025, que aborda a tuberculose como um problema persistente de saúde pública sob uma perspectiva multidisciplinar. O autor ultrapassa a abordagem biomédica tradicional ao articular aspectos históricos, sociais, educacionais e éticos relacionados à doença, evidenciando sua estreita relação com as desigualdades sociais e os determinantes sociais da saúde. A resenha destaca a relevância da educação em saúde como estratégia fundamental para a prevenção, o diagnóstico precoce e o enfrentamento do estigma associado à tuberculose, especialmente no contexto brasileiro, onde os dados epidemiológicos recentes indicam aumento da incidência da doença no período pós-pandemia. Conclui-se que a obra constitui uma contribuição significativa para os campos da educação, da saúde e das ciências sociais, ao reafirmar a saúde como um direito humano fundamental e um compromisso social compartilhado.

Palavras-chave: Tuberculose. Saúde Pública. Educação em Saúde. Determinantes Sociais da Saúde. Multidisciplinaridade.

Resumen

Esta revisión crítica analiza la obra de John Green de 2025, **Todo es Tuberculosis**, que aborda la tuberculosis como un problema persistente de salud pública desde una perspectiva multidisciplinar. El autor trasciende el enfoque biomédico tradicional al articular aspectos históricos, sociales, educativos y éticos relacionados con la enfermedad, destacando su estrecha relación con las desigualdades sociales y los determinantes sociales de la salud. La revisión enfatiza la relevancia de la educación para la salud como estrategia fundamental para la prevención, el diagnóstico precoz y el abordaje del estigma asociado a la tuberculosis, especialmente en el contexto brasileño, donde datos epidemiológicos recientes indican un aumento de la incidencia de la enfermedad en el período pospandémico. Concluye que la obra constituye una contribución significativa a los campos de la educación, la salud y las ciencias sociales, reafirmando la salud como un derecho humano fundamental y un compromiso social compartido.

Palabras clave: Tuberculosis. Salud pública. Educación para la salud. Determinantes sociales de la salud. Multidisciplinariedad.

Abstract

This critical review analyzes the book *Everything Is Tuberculosis*, by John Green, published in 2025, which addresses tuberculosis as a persistent public health problem from a multidisciplinary perspective. The author goes beyond the traditional biomedical approach by integrating historical, social, educational, and ethical aspects related to the disease, highlighting its close connection with social inequalities and social determinants of health. The review emphasizes the relevance of health education as a fundamental strategy for prevention, early diagnosis, and the reduction of stigma associated with tuberculosis, particularly in the Brazilian context, where recent epidemiological data indicate an increase in incidence in the post-pandemic period. It is concluded that the work represents a significant contribution to the fields of education, health, and social sciences, reaffirming health as a fundamental human right and a shared social commitment.

Keywords: Tuberculosis. Public health. Health education. Social determinants of health. Multidisciplinarity.

A obra *Everything Is Tuberculosis*, publicada pelo escritor e divulgador científico John Green (2025), propõe uma reflexão profunda e interdisciplinar sobre a tuberculose enquanto fenômeno biológico, social, histórico e educacional. Ao longo do livro, o autor ultrapassa os limites da abordagem biomédica tradicional, evidenciando como a doença permanece não apenas como um problema de saúde pública, mas também como um reflexo direto das desigualdades sociais, do acesso precário à informação e das falhas estruturais nos sistemas educacionais e sanitários ao redor do mundo.

Green (2025) constrói sua narrativa a partir de relatos históricos, dados científicos atualizados e experiências humanas concretas, estabelecendo um diálogo acessível entre ciência e sociedade. O autor destaca que, apesar de ser uma doença antiga e passível de prevenção e cura, a tuberculose permanece como um relevante problema de saúde pública no Brasil. Dados oficiais do Ministério da Saúde indicam que, em 2023, foram notificados 80.012 casos novos de tuberculose, correspondendo a um coeficiente de incidência de 37,0 casos por 100 mil habitantes, após dois anos consecutivos de aumento no período pós-pandemia (Brasil, 2024).

A distribuição dos casos revela importantes desigualdades regionais, com 11 Unidades da Federação apresentando coeficientes de incidência superiores à média nacional. Destacam-se os estados de Roraima (85,7 casos/100 mil hab.), Amazonas (81,6 casos/100 mil hab.) e Rio de Janeiro (70,7 casos/100 mil hab.), que concentraram as maiores taxas de adoecimento em 2023. Esses padrões epidemiológicos reforçam a forte associação entre a tuberculose e os determinantes sociais da saúde, como pobreza, exclusão social, desigualdades territoriais e dificuldades de acesso oportuno aos serviços de saúde, aspectos amplamente reconhecidos no enfrentamento da doença no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2024).

Do ponto de vista educacional, a obra *Everything Is Tuberculosis* contribui

significativamente ao evidenciar o papel da educação em saúde como ferramenta essencial para a prevenção, o diagnóstico precoce e o enfrentamento do estigma associado à doença. Green (2025) demonstra que o desconhecimento sobre a tuberculose ainda é um dos principais fatores que dificultam seu controle, reforçando a necessidade de estratégias educativas contínuas, críticas e acessíveis, tanto em ambientes formais de ensino quanto em ações comunitárias.

A narrativa do autor também se destaca por sua abordagem ética e humanizada. Ao apresentar histórias de pessoas diretamente afetadas pela doença, Green (2025) rompe com a objetificação do paciente, comum em discursos exclusivamente técnicos, e convida o leitor a compreender a tuberculose como uma questão que envolve dignidade humana, responsabilidade coletiva e justiça social. Essa perspectiva dialoga diretamente com debates contemporâneos sobre saúde mental, empatia, cuidado e políticas públicas baseadas em evidências.

No contexto científico e multidisciplinar, *Everything Is Tuberculosis* apresenta relevância ao articular saberes da medicina, da história, da sociologia e da educação, contribuindo para uma compreensão ampliada da saúde como fenômeno complexo. A obra se mostra especialmente pertinente para pesquisadores, educadores, profissionais da saúde e estudantes, ao oferecer subsídios teóricos e reflexivos que fortalecem práticas educativas e ações de promoção da saúde.

Já disponível em português, sob o título “Tudo é tuberculose: A história e a reincidência da nossa infecção mais mortal” e tradução de Cássio de Arantes Leite, pode-se afirmar que o livro de John Green (2025) é uma contribuição valiosa para o campo da educação em saúde, ao demonstrar que o combate a doenças como a tuberculose exige, além de avanços científicos, investimentos em educação, comunicação científica responsável e redução das desigualdades sociais. Sua leitura é recomendada para aqueles que buscam compreender a saúde para além da dimensão biológica, reconhecendo-a como um direito humano fundamental e um compromisso coletivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico: Tuberculose 2024**. Número especial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, mar. 2024.

GREEN, J. **Everything Is Tuberculosis**. New York: Crash Course Books, 2025