

A TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA (DBT) NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA ANÁLISE QUALITATIVA A PARTIR DA GROUNDED THEORY

Sophia de Souza Fernandes¹
Artur Vandr  Pitanga²

RESUMO

O presente trabalho busca analisar a aplica o da Terapia Comportamental Dialética (DBT) no tratamento de Transtornos Alimentares (TAs), a partir da perspectiva da Grounded Theory. Os TAs são condi es complexas que envolvem altera es persistentes no comportamento alimentar, impactando de forma significativa a saúde física e psicossocial, e frequentemente marcadas pela desregula o emocional. A DBT, desenvolvida por Marsha Linehan, tem se mostrado eficaz para quadros onde a desregula o emocional   fator central. A pesquisa utilizou a Grounded Theory aplicada a um corpus documental composto por três obras de referência sobre DBT e TAs (Linehan, 2017; Dimeff et al., 2022; e Safer et al., 2020). O procedimento envolveu codifica o aberta, axial e seletiva dos trechos selecionados para construir um modelo conceitual que explica como os princípios da DBT – em especial as habilidades de regula o emocional, *mindfulness* e tolerância ao estresse – atuam nos mecanismos centrais dos TAs. O estudo investiga a eficácia da DBT no manejo de pacientes com anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar. Conclui-se que a DBT não deve ser vista apenas como um protocolo para o Transtorno de Personalidade *Borderline*, mas como um modelo terapêutico eficaz para TAs, contribuindo para a redu o de recaídas, o fortalecimento da regula o emocional e a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética; Transtornos Alimentares; Regula o Emocional; Grounded Theory.

INTRODU O

Os transtornos alimentares (TAs) são considerados um dos maiores desafios contemporâneos da saúde mental. Entre eles, destacam-se a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno de compulsão alimentar, que afetam milhões de pessoas e apresentam índices elevados de comorbidades psiquiátricas, recaídas e mortalidade. De acordo com o DSM-5 (APA, 2014), os TAs envolvem perturba es persistentes da alimenta o ou comportamentos relacionados, comprometendo gravemente o bem-estar físico e emocional (Safer, Adler & Masson, 2020).

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGéLICA - sophiaffernandsz@gmail.com

² Orientador e Docente do Curso de Psicologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGéLICA - arturvandre@gmail.com

A literatura aponta que esses transtornos estão profundamente ligados à desregulação emocional, sendo a comida muitas vezes utilizada como forma de lidar com emoções intensas, desconfortáveis ou intoleráveis (Linehan 2017; Dimeff, Rizvi & Koerner, 2022). Nesse contexto, a DBT surge como alternativa promissora, pois sua estrutura enfatiza a regulação emocional, a aceitação radical e a construção de habilidades para lidar com experiências dolorosas sem recorrer a comportamentos disfuncionais.

O presente estudo busca compreender de que modo a DBT contribui para o tratamento de TAs, destacando seus diferenciais, a integração de técnicas como mindfulness e aceitação radical, e seu impacto na prevenção de recaídas e na melhora da funcionalidade dos pacientes.

METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio da Grounded Theory (Henwood & Pidgeon, 2010). metodologia qualitativa e indutiva que permite a construção de categorias conceituais a partir da análise de dados.

O *corpus* para a aplicação da *Grounded Theory* neste estudo foi composto por uma análise documental aprofundada de três obras de referência sobre a Terapia Comportamental Dialética (DBT) e sua aplicação em Transtornos Alimentares (TAs), a saber: Linehan (2017), Dimeff, Rizvi & Koerner (2022) e Safer, Adler & Masson (2020). Essas obras serviram como fonte de dados primários para a análise.

O procedimento analítico abordou as seguintes etapas:

1. Análise Documental e Preparação dos Dados:

- Leitura e fichamento das três obras selecionadas para identificar trechos que descrevem a teoria, intervenções da DBT e sua relação com a regulação emocional, compulsão alimentar, prevenção de recaídas e estratégias terapêuticas nos TAs.
- Os trechos selecionados constituíram o *corpus* de dados que foi submetido às etapas subsequentes de codificação da *Grounded Theory*.

2. Codificação aberta: Identificação e rotulação de conceitos chave a partir dos trechos selecionados, abrangendo temas como DBT, regulação emocional, compulsão alimentar, recaídas e estratégias terapêuticas.
3. Codificação axial: Agrupamento dos conceitos identificados em categorias preliminares como: “DBT e regulação emocional”, “DBT e compulsão alimentar”, “DBT e aceitação radical” e “DBT como prevenção de recaídas”.
4. Codificação seletiva: Integração das categorias em um modelo conceitual que explique como a DBT atua sobre os mecanismos centrais dos TAs.
5. Memorandos reflexivos: Registros contínuos de hipóteses, *insights* e análises emergentes durante todo o processo de codificação, garantindo a rastreabilidade e a profundidade da análise teórica.

RESULTADOS

A análise preliminar aponta que a DBT contribui para o tratamento de TAs em pelo menos quatro dimensões principais:

1. Regulação emocional – a DBT ensina habilidades para nomear, observar e aceitar emoções intensas, evitando que estas resultem em comportamentos autodestrutivos, como restrição alimentar ou compulsão.
2. Mindfulness e aceitação radical – a prática da atenção plena ajuda o paciente a reconhecer desejos, gatilhos emocionais e impulsos, desenvolvendo maior tolerância ao mal-estar e reduzindo a necessidade de usar a comida como fuga.
3. Prevenção de recaídas – ao promover mudanças na forma como os pacientes lidam com situações de estresse, a DBT mostra-se eficaz em reduzir ciclos de recaída, especialmente em quadros de compulsão alimentar.
4. Impacto positivo na qualidade de vida – estudos indicam que pacientes tratados com DBT relatam melhora no funcionamento interpessoal, maior autocompaixão e aumento da sensação de controle sobre suas emoções.

Esses resultados sugerem que a DBT não apenas atua sobre os sintomas centrais dos TAs, mas também oferece recursos duradouros de enfrentamento, tornando-se uma alternativa robusta a tratamentos convencionais.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a DBT representa uma abordagem promissora para o tratamento de Transtornos Alimentares, por sua capacidade de integrar aceitação e mudança, regulando emoções intensas e prevenindo recaídas. A análise demonstra que a DBT não deve ser vista apenas como um protocolo para o TPB, mas como um modelo terapêutico eficaz para condições em que a desregulação emocional é fator central.

Além de oferecer estratégias práticas de enfrentamento, como mindfulness e aceitação radical, a DBT contribui para a formação de uma relação terapêutica mais validante, que se contrapõe a contextos de invalidação frequentemente presentes na história de pacientes com TAs.

É importante reconhecer as limitações inerentes à metodologia utilizada. Por se tratar de um estudo baseado na Grounded Theory com análise documental (análise aprofundada de um *corpus* fechado de obras de referência), os resultados são conceituais e dependem da riqueza e do escopo das obras analisadas. O estudo não incluiu coleta empírica de dados primários (entrevistas clínicas ou observação) nem uma revisão sistemática de literatura, o que limita a generalização das descobertas conceituais para a diversidade de manifestações clínicas dos TAs.

Do ponto de vista clínico, os resultados indicam que a DBT pode se tornar parte fundamental dos protocolos de tratamento para TAs. Sugerimos as seguintes aplicações práticas concretas:

- Treinamento de Habilidades Focado: Implementar módulos de habilidades da DBT (Tolerância ao Mal-Estar e Regulação Emocional) especificamente para reduzir a compulsão alimentar e comportamentos compensatórios, tratando-os como crises de desregulação.
- Protocolo de Aceitação Radical: Utilizar a Aceitação Radical para trabalhar o abandono da "dieta eterna" ou da busca por um ideal corporal inatingível, promovendo o *body acceptance* e reduzindo a autocrítica.
- Ambiente de Validação: Capacitar equipes multidisciplinares para manter um ambiente terapêutico altamente validante, reconhecendo a dor e a dificuldade dos pacientes sem reforçar os comportamentos disfuncionais.

Esse estudo reforça a necessidade de pesquisas futuras que explorem adaptações específicas da DBT para diferentes perfis de TAs, bem como sua integração a tratamentos multidisciplinares. Do ponto de vista clínico, os resultados indicam que a DBT pode se tornar parte fundamental dos protocolos de tratamento para TAs, ampliando as perspectivas de recuperação e de construção de uma vida que valha a pena ser vivida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

DIMEFF, Linda A.; RIZVI, Shireen L.; KOERNER, Kelly. Terapia comportamental dialética na prática clínica: aplicações em diferentes transtornos e cenários. Porto Alegre: Artmed, 2022.

HENWOOD, Karen; PIDGEON, Nick. A teoria fundamentada. In: BREAKWELL, Glynis M. et al. (Orgs.). Métodos de pesquisa em psicologia. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 94-112.

LINEHAN, Marsha M. Treinamento de habilidades em DBT: manual de terapia comportamental dialética para o terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SAFER, Debra L.; ADLER, Sarah; MASSON, Paula C. Programa DBT® para o comer emocional e compulsivo. São Paulo: Hogrefe, 2020.