

Intervenções Psicoterapêuticas na Atenção aos Transtornos Alimentares: Revisão Integrativa da Literatura

Bruna Bortolozzi Maia¹ , Érika Arantes de Oliveira-Cardoso¹ , Fabio Scorsolini-Comin² ,
Rosane Pilot Pessa² , Wanderlei Abadio de Oliveira³ , Rodrigo Sanches Peres⁴ ,
Manoel Antônio dos Santos¹ 

¹ Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, São Paulo, SP, Brasil

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, SP, Brasil

³ Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, Brasil

⁴ Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil

RESUMO – Intervenções psicoterapêuticas constituem um dos pilares da atenção à saúde de pessoas com transtornos alimentares (TAs). Nesse contexto, é importante mapear e analisar a literatura para conhecer estratégias que se mostram exitosas. Foi realizada uma revisão integrativa com o objetivo de analisar a produção científica sobre as intervenções psicoterapêuticas empregadas no tratamento de pessoas diagnosticadas com TAs. Foram consultadas as bases indexadoras LILACS, PubMed, PsycINFO e SciELO, no período de 2011 a 2021, e selecionados 56 artigos publicados em periódicos internacionais. Os resultados foram agrupados em cinco categorias: psicoterapias individuais, estratégias psicoterapêuticas grupais, estratégias psicoterapêuticas *on-line*, inclusão da família nas psicoterapias e aliança terapêutica. São necessários mais estudos focados na aliança terapêutica e que contemplem as perspectivas de pacientes, profissionais de saúde e familiares. Atendimentos *on-line* e por telefone emergem como campos de crescente interesse.

PALAVRAS-CHAVE: distúrbios do ato de comer; psicoterapia; anorexia nervosa; bulimia; revisão de literatura.

An Integrative Review of Psychotherapy Interventions in Eating Disorder Care

ABSTRACT – Psychotherapeutic interventions are one of the pillars of health care for people with eating disorders (ED). It is important to map and analyze the literature to know the strategies that have proven successful. An integrative review was carried out to analyze the scientific production on the psychotherapeutic interventions offered to patients diagnosed with ED. The indexing databases LILACS, PubMed, PsycINFO, and SciELO were consulted from 2011 to 2021. Fifty-six articles, published in international journals, were selected. Results were grouped into five categories: individual psychotherapies, group psychotherapeutic strategies, online psychotherapeutic strategies, inclusion of the family in psychotherapies, and therapeutic alliance. More studies are needed that focus on the therapeutic alliance and that address patient, health professional, and family perspectives. Online and phone psychotherapies emerge as a field of growing interest.

KEYWORDS: eating disorders; psychotherapy; anorexia nervosa; bulimia; literature review.

Transtornos alimentares (TAs) são sofrimentos complexos, associados a um elevado nível de incapacitação, constituindo uma das causas mais relevantes de hospitalização em países desenvolvidos (Filion & Haines, 2015). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR (American Psychological Association [APA], 2022), os TAs são entidades clínicas caracterizadas

por perturbação persistente no comportamento alimentar, que compromete significativamente a saúde física e o desenvolvimento psicossocial.

Os tipos de TAs mais conhecidos são: Anorexia Nervosa (AN), caracterizada por comportamentos de restrição voluntária de ingestão de calorias, associada a intensa distorção da imagem corporal e significativa perda de peso,

e Bulimia Nervosa (BN), cuja principal particularidade é a manifestação de episódios frequentes de compulsão alimentar seguidos de comportamentos purgativos, como vômitos autoinduzidos e uso abusivo de laxantes e diuréticos, com objetivo de evitar ganho de peso (APA, 2022). Em relação ao critério classificatório da versão anterior do DSM, algumas modificações foram instituídas. No manual mais atual (DSM-5), a amenorreia foi retirada como critério para AN, e o diagnóstico de bulimia sofreu mudanças no critério de frequência dos episódios de compulsão alimentar seguidos de purgação, que passa a ser de apenas uma vez por semana (Araújo & Neto, 2014).

A incidência dos TAs tem aumentado nos últimos anos (López-Gil et al., 2023; Peckmezian & Paxton, 2020), enquanto persistem as dificuldades de adesão dos pacientes ao tratamento (De Stefani et al., 2023; Maia et al., 2023a; Oliveira-Cardoso & Santos, 2019; Santos et al., 2020; Weeb et al., 2022). Revisão sistemática recente (Peckmezian & Paxton, 2020) destacou que as taxas de desistência das pacientes frente às estratégias de cuidado propostas por equipes de saúde mantêm-se elevadas. São considerados preditores de melhores resultados: maior resiliência, índice de massa corporal mais próximo da eutrofia (especialmente para AN), motivação para mudança, melhor funcionamento psicossocial e maior tempo de tratamento (Peckmezian & Paxton, 2020).

Em relação às estratégias de cuidado, destaca-se que, por sua etiologia complexa e multifatorial, o cuidado a pessoas diagnosticadas com TAs demanda atenção multiprofissional com a adoção de estratégias interdisciplinares (Maia et al., 2023a). A literatura especializada (Oliveira-Cardoso & Santos, 2019; Weeb et al., 2022) menciona como componentes básicos da equipe de saúde os profissionais de psiquiatria, nutrição e psicologia. Na rede de cuidados à pessoa com AN/BN, as estratégias coordenadas por psicólogos são consideradas essenciais (Leonidas & Santos, 2023; Scorsolini-Comin & Santos, 2012).

Estudos anteriores voltados à atenção à saúde mental de pessoas com TAs destacam a importância das psicoterapias, bem como a inclusão das famílias nos cuidados oferecidos (Leonidas et al., 2019; Peckmezian & Paxton, 2020; Scorsolini-Comin & Santos, 2012). Resultados de pesquisas (Maia et al., 2023b; Souza & Santos, 2015; Weeb et al., 2022; Werz et al., 2022) endossam que um vínculo sólido entre o profissional de saúde e o paciente com TA é requisito fundamental para a produção de cuidado e o estabelecimento da aliança terapêutica. Destaca-se a importância do emprego de abordagens que se concentram na escuta das necessidades individuais dos pacientes, norteadas pela intervenção psicoterapêutica com base na narrativa singular de sofrimento dos usuários dos serviços (Goulart & Santos, 2012, 2015; Moretto, 2019; Santos, 2006; Santos et al., 2014; Souza & Santos, 2015).

Com base nesse princípio, é crucial delinear pesquisas que reafirmem a abordagem terapêutica centrada na narrativa individual da pessoa em tratamento, a qual, nos últimos anos, tem perdido força ou tem sido subestimada e

substituída pela abordagem descritiva das psicopatologias contemporâneas. De acordo com a abordagem descritiva, cada diagnóstico de transtorno mental pressupõe uma intervenção pré-estabelecida, frequentemente baseada no uso de medicamentos para tratar o sofrimento (Dunker & Kyrrillos Neto, 2011). Em contrapartida, é amplamente reconhecido que o entendimento dos critérios psicopatológicos desempenha papel crucial na capacitação do psicoterapeuta, permitindo que o profissional adquira um repertório de conhecimentos compartilhados que promovem uma comunicação eficaz com outros profissionais de saúde. Esse entendimento é crucial para fortalecer o cuidado multidisciplinar diante do sofrimento psíquico (Moretto, 2019).

Com base em uma revisão sistemática da literatura, Maia et al. (2023a) defendem que a qualificação para a escuta do sofrimento de pessoas com diagnóstico de AN/BN em contexto de atendimento multidisciplinar é uma condição altamente desejável, uma vez que o trabalho com essa população pode ser exaustivo devido à persistência dos sintomas e à intensidade emocional envolvida. Trata-se de uma configuração psicopatológica considerada de difícil abordagem, além de cursar com elevado risco de morbimortalidade (De Stefani et al., 2023; López-Gil et al., 2023; Santos & Pessa, 2022; Santos et al., 2023). Isso reforça a suposição de quanto um conhecimento consistente das estratégias de manejo psicoterapêutico apropriadas para essa população pode auxiliar na atuação do profissional da psicologia (Santos et al., 2020), em consonância com os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS): integridade, universalidade, equidade e descentralização (Brasil, 1990).

O SUS foi instituído pela Lei 8080/90 (Brasil, 1990), sendo posteriormente organizado em uma rede de atenção psicossocial (RAPS), que conta com serviços e equipamentos variados. Além das psicoterapias individuais e grupais, diversas outras estratégias psicoterápicas são disponibilizadas, desde o nível da atenção básica até o hospitalar. É em respeito à pluralidade de compreensões e modelos de atuação e cuidado na área psi, sobretudo os disponibilizados pelo sistema público de saúde, que se utiliza neste estudo o termo estratégias psicoterapêuticas (Santos et al., 2014).

Considerando o cenário descrito, acredita-se que a realização de uma revisão integrativa sobre o conhecimento produzido na literatura contemporânea relacionada ao tema pode desempenhar um papel fundamental na orientação das práticas clínicas dos profissionais da área. Além disso, essa revisão poderá destacar tanto as áreas de potencial quanto as lacunas no conhecimento acumulado ao longo dos últimos anos, o que, por sua vez, possibilitará identificar possíveis direções para pesquisas futuras (Broome, 2000). Dada a relevância das estratégias e abordagens de saúde na psicologia no que diz respeito ao atendimento de indivíduos com TAs, este estudo teve como objetivo analisar a produção científica relacionada às intervenções psicoterapêuticas empregadas no tratamento de pessoas diagnosticadas com AN e BN.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma pesquisa descritiva e retrospectiva, que teve como marco temporal o período de 2011 a 2021. A escolha deste recorte se justifica porque está disponível, na literatura, uma revisão acerca da aplicação da psicoterapia nos TAs, abrangendo os anos de 1999 a 2011 (Scorsolini-Comin & Santos, 2012). Desse modo, é interessante complementar os achados reunindo a produção recente, de modo a atualizar o estado da arte das publicações acadêmicas na área, descrevendo as tendências e discussões contemporâneas sobre a temática. A revisão integrativa permite mapear e sintetizar as questões candentes que emergiram na última década ou a persistência de temas que continuam em destaque na literatura, comparando-os com os resultados obtidos no estudo anterior.

Procedimento de Coleta dos Dados

Para alcançar o objetivo proposto foram cumpridas as seis etapas propostas por Broome (2000): (a) identificação do tema a ser investigado e elaboração da hipótese ou questão de pesquisa; (b) estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de estudos primários e busca sistemática na literatura; (c) coleta de dados e definição das informações a serem extraídas; (d) categorização dos estudos selecionados; (e) avaliação/análise crítica e descritiva dos resultados e interpretação; (f) síntese do conhecimento e identificação das lacunas da produção científica.

Para a formulação da questão norteadora, empregou-se a estratégia PICO, na qual P (População) representa pacientes diagnosticados com TAs; I (Intervenção) abrange as intervenções psicoterápicas; C (Controle) não é aplicável nesta revisão integrativa; e O (Resultado) engloba as principais evidências encontradas. A revisão foi orientada pela questão norteadora: *Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as intervenções psicoterapêuticas oferecidas para pessoas com AN e BN?* Para acesso às fontes primárias, a coleta dos dados foi realizada em periódicos indexados nas seguintes bases regionais e internacionais de dados bibliográficos: LILACS, PubMed, PsycINFO e SciELO.

A busca nas bases indexadoras foi realizada no mês de setembro de 2021, por meio do Portal Periódicos CAPES/MEC, com acesso institucional pelo serviço *Virtual Private Network* (VPN) ou Rede Virtual Privada, disponibilizada pela Universidade de São Paulo. Trata-se de uma rede de serviços *on-line* que permite o acesso às bases de dados e ao conteúdo dos periódicos indexados, permitindo extrair os artigos na íntegra.

A seleção e avaliação dos estudos primários foram realizadas por dois revisores independentes: BBM e MAS, com experiência na tarefa e na área de investigação. Após o levantamento dos artigos nas bases de dados, os títulos e resumos foram revisados e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade, utilizando-se a ferramenta Rayyan

(Ouzzani et al., 2016), um gerenciador de referências que auxilia na seleção de artigos em revisões sistemáticas, de acordo com os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos. Os resultados foram comparados para fins de validação da seleção da amostra e os estudos foram recuperados na íntegra, constituindo o *corpus* da pesquisa.

Foram pesquisados artigos indexados utilizando os descritores disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), bem como os *entry terms* e demais palavras-chave utilizadas em estudos que abordam a temática. Após montar a estratégia de busca, foram pesquisados os artigos indexados com as seguintes palavras-chave: ((“*transtornos alimentares*” OR “*eating disorders*” OR “*bulimia*” OR “*anorexia nervosa*”) AND (“*psicoterapia*” OR “*psychotherapy*”). Os descritores foram escolhidos de acordo com sua disponibilidade no DeCS. Tendo em vista o propósito de registrar possíveis transformações do panorama da literatura desde a publicação de Scorsolini-Comin e Santos (2012), optamos pela manutenção dos mesmos descritores utilizados pelos autores.

Procedimento de Análise dos Dados

Para selecionar e organizar os estudos primários, foi utilizado o *software EndNote Basic* (Clarivate Analytics). Os estudos duplicados e os que eram consistentes com os critérios de exclusão foram removidos. Na pesquisa bibliográfica, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: (a) artigos circunscritos aos subtipos de TAs: anorexia e bulimia; (b) relacionados a intervenções psicoterapêuticas; (c) redigidos na língua inglesa, portuguesa ou espanhola; (d) publicados entre janeiro de 2011 e setembro de 2021; (e) estudos empíricos; (f) com resumo disponibilizado nas bases de dados. Os critérios de exclusão foram: (a) livro, capítulo, tese, dissertação, monografia, manual, resenha, editorial, carta, comentário e notícia; (b) artigos de revisão de literatura; (c) estudos que utilizaram outras estratégias de tratamento; (d) que não se relacionavam diretamente ou só tangenciavam o tema “psicoterapia e AN e/ou BN”.

Após a leitura atenta dos artigos, seguiu-se a etapa de extração dos dados de interesse, utilizando-se um formulário apropriado. Em seguida, as informações extraídas dos artigos foram organizadas em uma planilha e submetidas à análise de conteúdo do tipo temático (Minayo, 2008), utilizando-se o *software* de análise qualitativa QDA MINER LITE® (versão 2.07). Essa análise foi desenvolvida em três etapas: (a) pré-análise, (b) exploração do material, (c) tratamento dos resultados obtidos, (d) interpretação das estruturas semânticas (significantes) com as estruturas sociológicas (significados) dos enunciados (Minayo, 2008). Os resultados foram organizados de acordo com os conteúdos prevaletentes no *corpus* investigado e analisados criteriosamente, de acordo com os parâmetros preconizados pela literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados Obtidos no Decorrer das Etapas Metodológicas Realizadas

A partir da busca dos descritores nas bases de dados elencadas, encontrou-se um total de 5027 artigos. Houve diferença na efetividade produzida pelas combinações de palavras-chave de acordo com a base de dados consultada. Assim, as combinações “*bulimia*” e “*psychotherapy*”, bem como “*anorexia nervosa*” e “*psychotherapy*” mostraram-se as mais promissoras na base PubMed. Diferentemente, em outras bases de dados (LILACS, PsycINFO e SciELO), os correspondentes em português trouxeram mais resultados. Já a combinação “transtornos alimentares” e “psicoterapia” resultou em poucos artigos em cada base (SciELO: oito artigos e LILACS: nenhum). Do total de artigos encontrados por meio dos diferentes arranjos de descritores utilizados,

somente 129 se enquadraram nos critérios de inclusão/exclusão e foram selecionados preliminarmente.

Concluídas as duas etapas da coleta de dados (busca nas bases de dados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão), recuperaram-se os artigos disponíveis na íntegra por meio do sistema VPN, totalizando 74 estudos. Finalmente, na última etapa da coleta, os artigos que apareceram duplicados em diferentes bases indexadoras foram eliminados. Dessa maneira, a amostra final foi estabelecida em 62 artigos. Retirando manualmente os que ainda se repetiam nas bases, restaram 57 artigos, que compõem o *corpus* do presente estudo.

A Figura 1 apresenta o fluxograma da revisão integrativa, elaborado segundo as diretrizes PRISMA, que permite visualizar o percurso percorrido no processo de captura dos estudos elegíveis e os resultados obtidos nas diferentes etapas de refinamento das buscas (Page et al., 2021).

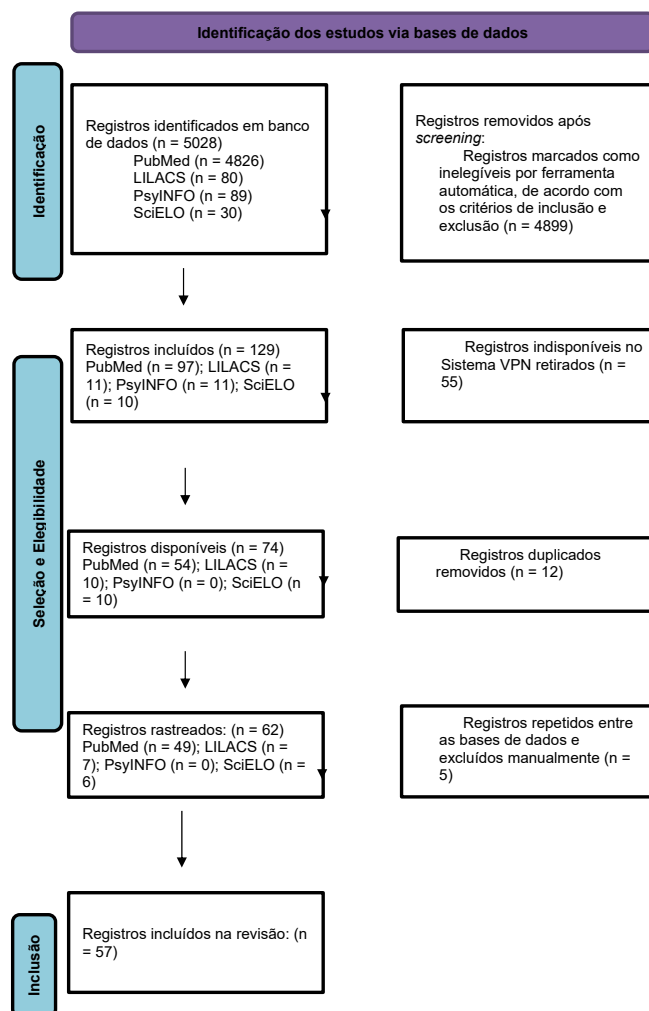


Figura 1

Fluxograma com o processo de seleção dos estudos por meio da identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, de acordo com as recomendações do PRISMA

Fonte: elaborada pelos autores.

Análise das Características do Corpus do Estudo

Os artigos selecionados foram publicados em 24 revistas científicas distintas. O periódico que mais concentrou publicações foi o *International Journal of Eating Disorders*, representando 21% (n = 12) da amostra selecionada. Outras revistas apareceram com destaque na amostra, todas estrangeiras: *BMC Psychiatry* (8,7%, n = 5), *Psychological Medicine* (7%, n = 4), *Trails* (7%, n = 4), *Behavior Research and Therapy* (7%, n = 4) e *Journal of Eating Disorders Association* (5,2%, n = 3). Quanto à origem dos periódicos, 45,6% (n = 26) eram de países da Europa, em especial do Reino Unido, seguidos por 36,8% (n = 21) provenientes dos Estados Unidos. O periódico que concentrou o maior número de artigos selecionados na amostra também é dos Estados Unidos. Somente 15,7% (n = 9) dos artigos encontrados encontram-se publicados em revistas de países latino-americanos, incluindo o Brasil.

Quando examinadas as áreas focalizadas pelos periódicos que veiculam os artigos selecionados, observa-se que muitas revistas são generalistas, ou seja, concentram-se em temas gerais da área da medicina ou saúde (22,8%, n = 13), seguidas pelos periódicos da área da psiquiatria (17,5%, n = 10), psicologia ou psicopatologia (15,7%, n = 9) e, por fim, revistas voltadas especificamente ao campo das psicoterapias (12,2%, n = 7). O maior número de artigos concentra-se em periódicos especializados no tema dos TAs, perfazendo 26,3% (n = 15).

Não foram encontrados artigos publicados em periódicos de outras áreas, como antropologia ou sociologia. Desse modo, não foram incluídos na seleção estudos veiculados em publicações da área das ciências humanas, que poderiam colorir a amostra com outras perspectivas teórico-metodológicas. Destacamos, também, o fato de que, embora tenhamos utilizado como descritor a palavra “psicoterapia”, os periódicos identificados eram de áreas predominantemente médicas e psiquiátricas. Periódicos da área da psicologia e psicoterapia representam a menor parte do *corpus* de análise, apesar de terem sido incluídas no levantamento bases genéricas do conhecimento, como SciELO e LILACS, e bases específicas da psicologia, como PsycINFO. Esse dado sugere o predomínio do saber médico e do viés psiquiátrico na produção de conhecimento sobre os cuidados de saúde mental de pessoas com TAs.

É necessário ter atenção quanto ao país de filiação institucional dos autores dos artigos que compõem o *corpus* do estudo, uma vez que estes indicam o contexto e os pressupostos de análise dos pesquisadores. Utilizando como critério o local de filiação institucional do primeiro autor, aproximadamente 35% (n = 20) dos estudos são oriundos dos Estados Unidos. Em seguida, 31,5% (n = 18) são de autores europeus, provenientes de países como Suíça, França, Espanha, Alemanha, Países Baixos e Dinamarca. Outros 12,2% (n = 7) foram assinados por pesquisadores da Austrália e 5,2% do Reino Unido.

O predomínio de publicações firmadas por pesquisadores dos Estados Unidos e da Europa pode estar relacionado com o critério da língua inglesa escolhida para a seleção dos artigos, ou mesmo com as bases de dados selecionadas, especialmente a PubMed, vinculada à Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos.

Mesmo que duas das bases utilizadas na pesquisa (SciELO e LILACS) publiquem predominantemente artigos produzidos em países da América Latina e do Caribe, somente 15,7% (n = 9) do *corpus* provêm dessa região. Usando ainda o critério da filiação institucional do primeiro autor, a maioria (n = 8) dessas produções é brasileira, somando-se a um artigo de origem mexicana. Esse dado evidencia uma lacuna em termos de pesquisas realizadas no contexto local e regional. Isso presumivelmente pode ser consequência da crônica falta de investimento em pesquisas nesses países, ou mesmo, valendo dos argumentos de Boaventura Souza Santos (2020), decorre das epistemologias predominantes no Norte Global, que dificultam a integração de saberes que não correspondem completamente aos métodos tradicionais da ciência de tradição moderna.

Outro dado que corrobora o cenário descrito anteriormente diz respeito ao idioma no qual os artigos foram publicados. Verificou-se que 84,3% foram redigidos na língua inglesa. Vale ressaltar que os periódicos indexados nas bases PubMed e PsycINFO publicam, preferencialmente, no idioma inglês. Não foi encontrado artigo no idioma espanhol e apenas 15,7% são artigos publicados em língua portuguesa. Em relação ao ano de publicação, observou-se que os primeiros cinco anos pesquisados (2011-2015) concentraram maior número de publicações (53,6%, n = 31), quando comparados aos últimos seis anos (2016-2021). Apesar disso, as publicações mostraram-se bem distribuídas ao longo do período estudado, com destaque para os anos de 2013 a 2015, que concentram 41% (n = 23) das publicações selecionadas.

Quanto ao delineamento metodológico dos estudos, do total, 79% utilizaram métodos quantitativos, com predomínio de estudos do tipo descritivo e correlacional, e 21% usaram abordagem qualitativa. Assim, observa-se nas publicações veiculadas em periódicos internacionais e em língua inglesa o predomínio de ensaios clínicos randomizados, ou seja, aqueles nos quais os participantes são divididos aleatoriamente em dois ou mais grupos para a comparação de resultados obtidos com diferentes tratamentos ou outras intervenções. Os estudos são, em sua maioria, longitudinais, com amostras robustas e utilização de instrumentos validados especificamente para as pesquisas desenvolvidas (medidas de eficácia, adesão e satisfação com o tratamento, entre outras). Nos artigos brasileiros, é evidente a predominância de estudos com abordagens qualitativas, tais como relatos de casos clínicos, além de pesquisas caracterizadas como exploratórias e descritivas, que frequentemente utilizam instrumentos como entrevistas semiestruturadas.

O nível de evidência (NE) foi aferido de acordo com a classificação proposta por Phillips et al. (2001). Os resultados

mostraram: 46 artigos com NE 2b, nível que corresponde a estudos de coorte (incluindo ensaio clínico randomizado de menor qualidade); sete artigos com NE 3b, que compreende estudos caso-controle; e quatro artigos classificados com NE 4 (relatos de casos), o que sugere que essas pesquisas ainda não contam com NEs substanciais.

Descrição e Análise das Categorias Temáticas

Categoria 1: Estratégias Psicoterapêuticas Individuais (21 artigos; 36,8%)

A maioria dos artigos desta categoria (Accurso et al., 2016; Andony et al., 2015; Byrne et al., 2017; Carter et al., 2011; Chen et al., 2017; Dalle Grave et al., 2013; Egger et al., 2016; Jong et al., 2016; Marco et al., 2013; Mathisen et al., 2017, 2020; Palavras et al., 2015; Parling et al., 2016; Schmidt et al., 2012; Stein et al., 2013; Wonderlich et al., 2014) reportaram resultados obtidos com estudos clínicos randomizados, todos redigidos em língua inglesa e publicados em periódicos internacionais, a partir de pesquisas empíricas realizadas em países como Brasil, Austrália, Reino Unido e Estados Unidos. As amostras variaram entre 40 e 156 participantes. Com delineamento longitudinal, as pesquisas acompanharam grupos clínicos, no menor período durante três meses e, no maior, dois anos, embora a maioria tenha se concentrado no seguimento de seis meses a um ano.

Ainda no âmbito dos estudos de intervenção psicoterapêutica, algumas investigações utilizaram desenhos de pesquisa para comparar a efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental com outros tipos de psicoterapias derivadas dessa matriz, como a *Enhanced Cognitive Behaviour Therapy* - CBT-E (Andony et al., 2014; Byrne et al., 2017; Egger et al., 2016; Dalle Grave et al., 2013; Jong et al., 2016), *Integrative Cognitive-Affective Therapy* - ICAT (Wonderlich et al., 2014), *Guided Self-Help Cognitive Behavior Therapy* - GSH (Chen et al., 2017), *Healthy Approach to Weight Management and Food in Eating Disorders* - HAPIFED (Palavras et al., 2015) e *Integrative Cognitive-Affective Therapy* - ICAT (Accurso et al., 2016).

No que tange à efetividade, medida pela remissão de sintomas, diversas pesquisas (Byrne et al., 2017; Chen et al., 2017; Dalle Grave et al., 2013; Egger et al., 2016; Jong et al., 2016; Mathisen et al., 2020; Wonderlich et al., 2014) não encontraram diferenças significativas entre os modelos de psicoterapias quando comparados do ponto de vista dos resultados obtidos. Por outro lado, alguns autores, como Palavras et al. (2015) e Accurso et al. (2016), reforçam a maior efetividade do uso de psicoterapias diversas quando comparadas à TCC. São elas: *Healthy Approach to Weight Management and Food in Eating Disorders* (HAPIFED) e *Integrative Cognitive-Affective Therapy* (IACAT), respectivamente.

Utilizando os mesmos procedimentos, pesquisas compararam TCC com outros tipos de psicoterapias, como *Individual Psychology Brief Psychotherapy* – IBPP

(Brambilla et al., 2014), *Interpersonal Psychotherapy* – IPT (Carter et al., 2011) e *Maudsley Anorexia Nervosa Treatment for Adults* – MANTRA (Andony et al., 2015). Os três estudos não encontraram diferenças significativas entre as amostras, analisando diferentes dimensões. Carter et al. (2011) e Brambilla et al. (2014) focam nos indicadores clínicos de melhora física e psíquica das participantes, especialmente em longo prazo. A não comprovação de diferenças significativas foi observada especificamente em relação à adesão ao processo terapêutico (Andony et al., 2015).

Algumas pesquisas testaram a efetividade da modalidade individual de psicoterapia com ensaios clínicos randomizados sem, no entanto, comparar os resultados com outro tipo de intervenção. As estratégias psicoterápicas investigadas foram: *Identity Intervention Programme* - IIP (Stein et al., 2013), *Acceptance and Commitment Therapy* - ACT (Parling et al., 2016), *Emotion Acceptance Behavior Therapy* - EABT (Wildes et al., 2014) e, novamente, *Maudsley Model of Anorexia Nervosa Treatment for Adults* - MANTRA (Schmidt et al., 2012). Essas estratégias se mostraram efetivas no que diz respeito ao desfecho “remissão de sintomas”.

A maioria das pesquisas desenvolvidas constatou a efetividade, ainda que em diferentes níveis, dos diversos modelos de psicoterapias individuais testados no tratamento dos TAs. Além disso, não foram encontradas diferenças relevantes entre as abordagens. Destaca-se que nenhum estudo avaliou a percepção subjetiva das participantes sobre a qualidade do cuidado recebido, aspecto interessante a ser explorado em pesquisas futuras. Investigações neste escopo são essenciais, uma vez que a satisfação com a psicoterapia e fatores relacionados à relação terapêutica podem estar associados à melhora ou ao agravamento dos sintomas (Maia et al., 2023a; Souza & Santos, 2015; Weeb et al., 2022; Werz et al., 2022). Trata-se, portanto, de fatores importantes para avaliar a efetividade das estratégias de cuidado ofertadas, com base em uma outra lógica: a valorização dos aspectos subjetivos envolvidos nas intervenções psicoterápicas, em detrimento da lógica diagnóstica e prescritiva que se mostra dominante no cenário biomédico contemporâneo (Dunker & Kyrillos Neto, 2011; Souza & Santos, 2012).

Algumas investigações compararam a psicoterapia com outras estratégias que não caracterizam cuidados psicológicos, envolvendo, por exemplo, a prática supervisionada de exercícios físicos e terapia dietética – *Physical Exercise and Dietary Therapy PED-t* (Mathisen et al., 2020), *Specialist Supportive Clinical Management* - SSCM (Andony et al., 2015; Byrne et al., 2017) e terapia psicofarmacológica, especialmente com uso de olanzapina, medicamento classificado como antipsicótico (Brambilla et al., 2014). Trata-se de procedimentos complementares às psicoterapias, propostos para otimizar a recuperação das pacientes. Essas pesquisas (Andony et al., 2015; Brambilla et al., 2014; Byrne et al., 2017) reforçam a necessidade de integrar recursos de diversas naturezas no plano terapêutico, preservando os princípios de pluralidade e multidisciplinaridade das intervenções nesses quadros.

Utilizando delineamento metodológico discrepante dos estudos anteriormente mencionados, foram identificadas três publicações de origem brasileira (Alckmin-Carvalho et al., 2019; Goulart & Santos, 2015; Santos & Soares, 2017). Esses artigos têm em comum o uso de estudo de caso clínico.

Alckmin-Carvalho et al. (2019) relatam o atendimento de uma mulher diagnosticada com quadro crônico de BN. Foram realizadas autoavaliações pré- e pós-tratamento, a partir das quais se articulou uma avaliação antropométrica dos sintomas. Os autores descrevem que a psicoterapia produziu efeitos positivos, especialmente no que diz respeito aos comportamentos purgativos, embora os sintomas cognitivos persistissem (Alckmin-Carvalho et al., 2019).

Goulart e Santos (2015) investigaram o alcance da psicoterapia psicodinâmica em um caso crônico de AN restritiva. A narrativa clínica foi organizada a partir do vértice da experiência emocional vivida pelo psicoterapeuta com uma mulher adulta, focando no desenvolvimento de recursos no espaço relacional. Essa estratégia se mostrou efetiva, corroborando a literatura da área (Souza & Santos, 2015; Werz et al., 2022).

No estudo de Santos e Soares (2017) foi implementada avaliação funcional com uma mulher diagnosticada com AN. Os autores concluíram que essa técnica é útil porque possibilita uma avaliação do padrão comportamental ao longo da psicoterapia para além das descrições psiquiátricas.

Por ser a categoria com maior número de artigos, evidencia-se que grande parte do *corpus* analisado focaliza as psicoterapias individuais. Além disso, fica evidente a predominância das teorias cognitivo-comportamentais e o foco em medidas de eficácia/efetividade das intervenções baseadas na remissão de sintomas, sem a preocupação em refinar a influência de outros fatores envolvidos na complexa dinâmica psicossocial dos pacientes. Esse tipo de abordagem restringe a relevância de diversas dimensões que podem impactar os desfechos obtidos com as estratégias de cuidado, como, por exemplo, o entorno social (Souza & Santos, 2015), a dinâmica familiar (Gil et al., 2022; Souza et al., 2019), o vínculo entre profissional de saúde e paciente (Werz et al., 2022).

Em relação às pesquisas publicadas no período 1999-2011 (Scorsolini-Comin & Santos, 2012), nota-se que permanece a ênfase em estudos empíricos que focam no exame da eficácia de técnicas de tratamento dos TAs. Esse cenário faz jus à mudança histórica do paradigma científico de classificação do sofrimento psíquico, que se deu principalmente a partir do DSM-III e que se acentuou com o DSM-5, transitando de um modelo descritivo do sofrimento mental para a valorização da medicina baseada em evidências (MBE), conforme argumentam Dunker e Kyrillos Neto (2011).

Esse novo paradigma, associado a tratamentos que buscam a mera supressão de sintomas e normatização das práticas clínicas, vem acompanhado da supressão da escuta do mal-estar e do sofrimento singular do paciente, o que é essencial quando pensamos em psicoterapias (Dunker & Kyrillos Neto, 2011; Goulart & Santos, 2015; Moretto, 2019). A partir da

análise crítica dos resultados desta revisão, é possível deduzir que há uma concentração de estudos com essa ênfase. Esse dado indica que há necessidade de novas pesquisas com delineamentos teórico-metodológicos diversificados, que consigam abarcar a heterogeneidade do sofrimento envolvido nos TAs e que preservem a psicoterapia como dispositivo de cuidado da singularidade humana.

Categoria 2: Intervenções Psicoterapêuticas Grupais (quatro artigos; 7%)

Os quatro artigos agrupados na segunda categoria deste estudo (Davidsen et al., 2014; Goulart & Santos, 2012; Guimarães & Nery, 2021; Santos et al., 2014) têm em comum a preocupação em descrever as potencialidades das intervenções psicoterápicas em grupo com pessoas diagnosticadas com TAs, bem como identificar os fatores terapêuticos (ou indutores de mudança) nelas envolvidos. Três dos artigos (Goulart & Santos, 2012; Guimaraes & Nery, 2021; Santos et al., 2014) são estudos qualitativos descritivos e exploratórios, realizados no contexto brasileiro.

As pesquisas realizadas em grupos de apoio psicológico com pacientes com TAs indicam que a intervenção grupal foi incorporada como parte da estratégia de assistência interdisciplinar oferecida por um serviço especializado no contexto do sistema público de saúde (Goulart & Santos, 2012; Santos et al., 2014). Os pesquisadores escrutinaram o conteúdo de sessões grupais (duas, no primeiro estudo, e 21, no segundo) realizadas com pessoas com AN e BN. Dos resultados obtidos, salienta-se que o contato com outros pacientes, mediado pelo dispositivo grupal, mostrou ser uma via de acesso aos conteúdos emocionais individuais, criando um contexto que permite incrementar possibilidades de redimensionar as experiências. Depreende-se disso que as trocas e interações promovidas no espaço grupal favorecem novas compreensões, ressignificações e *insights*.

Os autores (Goulart & Santos, 2012; Santos et al., 2014) afirmam que é importante proporcionar um ambiente permissivo no qual os pacientes se sintam aceitos e apoiados pelos coordenadores do grupo e pelos pares, de modo que possam ser beneficiados por um clima grupal acolhedor fomentado pela experiência compartilhada do sofrimento. Esse achado vai ao encontro da literatura da área, que cada vez mais tem valorizado o apoio social percebido e o uso de estratégias grupais no cuidado a essa população (Gonzaga & Nicoletti, 2019; Oliveira-Cardoso et al., 2019; Santos, 2006). Guimaraes e Nery (2021) apresentaram um estudo de caso de um adolescente com BN tratado com técnicas grupais de psicodrama e concluíram que essa abordagem mostrou ser efetiva para a ressignificação das experiências de sofrimento vivenciadas.

Ainda com referência às pesquisas com grupos de pacientes com TAs, Davidsen et al. (2014) investigaram a relevância do *feedback* para o desenvolvimento da aliança terapêutica nos grupos, por meio de um estudo clínico randomizado (n = 128), realizado em um hospital público

dinamarquês. Concluíram que o fornecimento de *feedbacks* de forma ativa ao longo do desenvolvimento dos grupos fortalece a consolidação da aliança de trabalho e favorece a obtenção de progressos terapêuticos.

Os artigos levantados nesta categoria apontam para as potencialidades das intervenções grupais quando incorporadas no cenário da atenção à saúde nos TAs, corroborando achados encontrados em estudos anteriores (Santos et al., 2014; Scorsolini-Comin et al., 2010; Souza & Santos, 2012). A aplicação do dispositivo grupal foi identificada em estudos conduzidos em cenário natural de atendimento em sistemas públicos de saúde, abrangendo realidades díspares em termos de índice de desenvolvimento humano, tais como a brasileira e a dinamarquesa, o que mostra não somente a relevância, como a amplitude da aplicabilidade dessa modalidade de intervenção. Vale destacar que as intervenções estão inseridas na atenção terciária, o que aponta também para a carência de pesquisas na atenção básica e em outros âmbitos da saúde pública.

Nota-se também a necessidade de mais estudos focalizando os mecanismos indutores de mudanças nas intervenções grupais, já que foram identificadas menos pesquisas sobre o tema nesta revisão em comparação com o período de 1999 a 2011 (Scorsolini-Comin & Santos, 2012). Estudos nesta temática podem contribuir para a melhor compreensão do alcance e das limitações do dispositivo grupal, que cada vez mais tem sido incorporado às estratégias psicoterápicas nos TAs (Gonzaga & Nicoletti, 2019). As intervenções em grupo promovem a universalidade, ou seja, a percepção entre os integrantes de que todos enfrentam desafios semelhantes. O reconhecimento de semelhanças entre os membros do grupo fortalece os processos de identificação e o senso de pertencimento, incrementando o compartilhamento de dificuldades e experiências vitais. Isso gera a percepção de instilação de esperança, que potencializa os processos de mudança em uma perspectiva ampliada de saúde (Santos et al., 2014).

Categoria 3: Intervenções Psicoterapêuticas On-line (13 artigos; 22,8%)

Os estudos agrupados nesta categoria (Aardoom et al., 2017; Ertelt et al., 2011; Ferrer-Garcia et al., 2019; Huurne et al., 2013, 2015; Jenkins et al., 2014; Kolar et al., 2017; Neumayr et al., 2019; Schlegl et al., 2020; Zerwas et al., 2017; Watson et al., 2017, 2018) têm como característica geral o fato de serem produzidos no contexto internacional e publicados em língua inglesa, assumindo como estratégia metodológica o ensaio clínico randomizado, com amostras que variaram entre 30 e 273 participantes, acompanhados longitudinalmente por um período de *follow-up* que variou de três meses a um ano. A única exceção a esse tipo de delineamento de pesquisa foi o estudo realizado por McClay et al. (2013) na Inglaterra, com abordagem qualitativa e recorte transversal, utilizando entrevistas semiestruturadas com uma amostra de conveniência de oito pacientes com TAs.

Entre os artigos que compõem a categoria 3, muitos compararam intervenções face a face com outras realizadas por meio de plataformas digitais (Ertelt et al., 2011; Ferrer-Garcia et al., 2019; Huurne et al., 2013, 2015; Jenkins et al., 2014; Zerwas et al., 2017; Watson et al., 2017). Todos os artigos anteriormente mencionados concluíram que as interações promovidas pela psicoterapia *on-line* são efetivas no que diz respeito à regulação emocional e à remissão de sintomas. Zerwas et al. (2017) e Watson et al. (2018) salientam que a modalidade remota é mais econômica quando comparada à presencial, oferecendo uma alternativa eficiente para pacientes geograficamente distantes dos centros de cuidado.

Há que se destacar os resultados obtidos por Zerwas et al. (2017), que evidenciam que as estratégias *on-line* demoram mais para gerar resultados quando comparadas às psicoterapias conduzidas face a face. Já as conclusões do estudo de Watson et al. (2017) apontam que o uso das tecnologias, por si só, não reduz o engajamento do paciente no tratamento, mas sim um menor nível educacional ou a incongruência entre o tratamento procurado e o oferecido. Outro resultado interessante foi obtido na pesquisa de Ertelt et al. (2011), na qual os autores concluíram que há mais dificuldades por parte dos psicoterapeutas do que dos pacientes na gestão das interações psicoterápicas por via remota. Vale a ressalva de que este último artigo é o mais antigo desta categoria e que, na última década, notou-se um ritmo acelerado no uso das tecnologias digitais.

Diferentemente das interações ao vivo e de forma síncrona, outras pesquisas investigam o uso de aplicativos para o acompanhamento psicoterápico pós-internação de maneira assíncrona (Kolar et al., 2017; Neumayr et al., 2019; Schlegl et al., 2020). Todos os estudos concordam que a oferta desse tipo de intervenção, por via remota e guiada por psicoterapeutas experientes, é interessante e tende a ser bem recebida pelos usuários dos serviços de TAs. Foram encontrados, nos estudos (Kolar et al., 2017; Neumayr et al., 2019; Schlegl et al., 2020), altos índices de adesão ao uso de aplicativos pós-internação pelas pacientes, facilitando a estabilização dos sintomas e contribuindo para prevenir recidivas. Vale ressaltar que, mesmo de maneira assíncrona, essas estratégias contam com um psicoterapeuta de retaguarda.

Aardoom et al. (2017) analisaram os níveis de *feedback* em intervenções *on-line* com ou sem um profissional de saúde mental de retaguarda. Entre os resultados obtidos, destacou-se que as intervenções sem o suporte de um psicoterapeuta são menos efetivas para a remissão de sintomas quando comparadas àquelas que utilizam ferramentas virtuais de maneira personalizada.

Tendo em vista essas peculiaridades, as intervenções *on-line* se mostraram exequíveis e encorajadoras em todos os estudos, tendo como referência o exame do nível de eficácia (Ertelt et al., 2011; Ferrer-Garcia et al., 2019; Huurne et al., 2013, 2015; Jenkins et al., 2014; Zerwas et al., 2017; Watson et al., 2017), a remissão dos sintomas (Aardoom et al., 2017)

ou a satisfação das pessoas atendidas (Kolar et al., 2017; Neumayr et al., 2019; Schlegl et al., 2020).

Analisando, de maneira global, os estudos reunidos nessa categoria, destacam-se como limitações a qualidade da conexão e a abrangência do sinal de internet. Entre as potencialidades, foram identificados a possibilidade de estabelecer contato com pacientes que residem em regiões remotas e distantes do serviço, a oportunidade de acompanhá-los no período pós-internação e o fato de ser um tipo de intervenção econômica se comparada à presencial, o que pode ser interessante para a gestão de serviços públicos de saúde.

Como constatado nos estudos enquadrados na primeira categoria, quase todas as publicações selecionadas utilizaram critérios padronizados para medir a eficácia das intervenções e não incorporaram a opinião dos usuários sobre a qualidade do serviço de saúde prestado. Uma única pesquisa se preocupou em escutar as opiniões e conhecer os sentimentos das pessoas entrevistadas sobre o atendimento oferecido (McClay et al., 2013), concluindo que as psicoterapias oferecidas de maneira remota são opções de cuidado bem aceitas pelas pacientes.

Todas as intervenções remotas relatadas nos estudos analisados contavam com a retaguarda de um psicoterapeuta, mesmo que de maneira assíncrona. Portanto, trata-se de um atendimento personalizado para as necessidades de cada pessoa atendida, pautado na construção do vínculo profissional-paciente. Em que pesem essas considerações, sublinha-se a necessidade de realizar mais estudos qualitativos sobre este tipo de intervenção psicoterápica, que ganhou proeminência inaudita a partir de 2020 com a emergência da pandemia de COVID-19 (Maia et al., 2023b; Sola et al., 2021), incorporando a perspectiva dos usuários e profissionais de saúde sobre barreiras e facilidades encontradas nos atendimentos mediados por TICs. Nesse contexto também se faz necessário compreender o impacto das transformações do vínculo nessa modalidade de atendimento, com vistas a fornecer subsídios para incrementar os atendimentos clínicos *on-line*.

A revisão de Scorsolini-Comin e Santos (2012) apresentava apenas um artigo sobre o uso de *e-mail* como suporte terapêutico na atenção aos TAs. Essa estratégia tem adquirido crescente interesse nas discussões atuais, sobretudo após 2017. É importante salientar também que não foram encontrados estudos brasileiros sobre o tema, o que pode mostrar, mais uma vez, a lacuna na literatura nacional.

Categoria 4: Inclusão dos Familiares nas Estratégias Psicoterapêuticas (14 artigos; 4,5%)

Grande parte dos artigos agrupados nesta categoria (Ciao et al., 2015; Forsberg et al., 2015; Godart et al., 2012; Gorrell et al., 2019; Halmi et al., 2020; Hildebrandt et al., 2020; Hughes et al., 2014; Lock et al., 2018; Nyman-Carlsson et al., 2020) caracterizam-se por serem estudos clínicos randomizados, com número de participantes entre 45 e 130, e delineamento longitudinal, com *follow-up* entre três meses e dois anos. Esses estudos foram publicados em periódicos internacionais e tiveram como objetivo comparar grupos em

que foram aplicadas estratégias de terapia familiar com outros que permaneceram somente com psicoterapia individual. Os resultados mostram que a inclusão da família no tratamento é positivamente associada à melhora dos sintomas. Halmi et al. (2020) sublinham que essa inclusão pode ser especialmente relevante na fase de adesão ao tratamento.

Corroborando essa ideia, González-Macías et al. (2021) apresentaram um estudo de caso, elaborado a partir das audiografações de sessões clínicas realizadas com a família de uma pessoa com AN em um hospital de referência mexicano. Amparados na teoria sistêmica, os autores justificam a escolha do caso por ser emblemático para demonstrar a importância do envolvimento parental no tratamento, já que só se observou remissão de sintomas quando os pais iniciaram a própria psicoterapia. Outro estudo qualitativo, conduzido também no contexto latino-americano, mais especificamente no Brasil, analisou um grupo de mães de pessoas com TAs oferecido em instituição hospitalar pública, a partir de uma compreensão psicanalítica. Os autores concluíram que a abordagem se mostrou apropriada e relevante na atenção e cuidado a pessoas com TAs e suas mães (Cobelo et al., 2012).

Outras investigações (Darcy et al., 2013; Forsberg et al., 2015; Le Grange et al., 2011) analisaram questões específicas relacionadas aos modelos de tratamento baseados na família – *Family Based Treatment* (FBT) –, buscando conhecer os fatores que potencializam a eficácia quando se usa esse recurso. Forsberg et al. (2015) desenvolveram um ensaio clínico randomizado para validar um instrumento cujo propósito era medir a adesão terapêutica dos familiares, variável considerada crítica no tratamento. Darcy et al. (2013) também conduziram um estudo randomizado para identificar os comportamentos parentais observados nas primeiras sessões com a família. Concluíram que aqueles familiares que emitiram menos falas críticas e não mencionaram repetidamente questões relacionadas à comida durante as sessões iniciais tinham filhos (crianças/adolescentes) que mostravam respostas mais rápidas nos primeiros meses de tratamento. Le Grange et al. (2011), em um estudo com aplicação de entrevistas estruturadas (n = 86), analisaram a relação entre emoções expressas nos FBT e o desfecho do tratamento. Os autores (Le Grange et al., 2011) concluíram que pais de adolescentes com AN não expressam emoções com frequência, mas apenas raramente. O desenvolvimento desse tipo de habilidade socioemocional pode ser um fator impulsionador do tratamento das filhas.

Observa-se que a literatura nacional e internacional da última década sobre o tema endossa a necessidade de acolher a família como unidade de tratamento. Esse dado acompanha as transformações na maneira de compreender o papel da família no contexto dos TAs ao longo das últimas décadas (Gil et al., 2022). Souza et al. (2019) defendem que evoluímos desde uma postura de culpabilização dos pais, que levava à exclusão dos familiares do tratamento, até seu atual protagonismo, quando são convidados a se engajar como aliados na busca da mudança. Este é o pressuposto básico dos

modelos de tratamento baseados na família, que apareceram com frequência neste estudo, muitas vezes acompanhados de evidências quantitativas acerca da efetividade desse tipo de intervenção psicoterapêutica.

A partir da descrição panorâmica das publicações agrupadas nesta categoria, vale ressaltar que nenhuma das referências analisadas se dedicou a investigar a opinião ou compreensão dos familiares sobre o tratamento do membro acometido por TAs, assim como a maneira singular como subjetivam e lidam com as exigências do tratamento, área que demanda mais pesquisas. É importante destacar também que este é um tema cuja relevância já havia sido apontada no estudo de Scorsolini-Comin e Santos (2012), mostrando sua consolidação na atenção psicoterápica no cenário dos TAs. A maior parte dos artigos desta categoria foi publicada a partir de 2015, o que indica sua atualidade no cenário acadêmico.

Categoria 5: Aliança Terapêutica (cinco artigos; 8,8%)

Os artigos incluídos nesta categoria (Accurso et al., 2015; Raykos et al., 2014; Rosa & Santos, 2011; Souza & Santos, 2015; Stiles-Shields et al., 2013) focalizam a importância da aliança terapêutica no cuidado em saúde às pessoas com TAs. Três estudos (Accurso et al., 2015; Raykos et al., 2014; Stiles-Shields et al., 2013) desenvolveram ensaios clínicos randomizados (número de participantes entre 63 e 112), com delineamento longitudinal (intervalo entre seis meses e um ano) e objetivo de avaliar o impacto da aliança terapêutica no decorrer do processo e seus possíveis efeitos na remissão dos sintomas de TAs. Os resultados obtidos confirmaram a hipótese de que a aliança terapêutica é um componente fundamental do progresso terapêutico e, portanto, impacta o tratamento como um todo, mesmo em pacientes com sérias dificuldades nas relações interpessoais.

Outros dois estudos brasileiros (Rosa & Santos, 2011; Souza & Santos, 2015) utilizaram abordagem qualitativa. Rosa e Santos (2011) investigaram, por meio de um estudo clínico, o tratamento com psicoterapia psicanalítica de uma paciente jovem com BN em comorbidade com transtorno de personalidade *borderline*. Os autores destacaram a importância da aliança terapêutica na condução do manejo clínico e o lugar do terapeuta como facilitador de um ambiente suficientemente bom e seguro diante dos ataques hostis da paciente. A análise evidencia o desafio terapêutico de equilibrar o enquadre e preservar uma atmosfera acolhedora e confiável frente à violência da irrupção descontrolada de impulsos destrutivos da paciente.

Souza e Santos (2015) aplicaram entrevistas semiestruturadas a profissionais de um serviço de assistência ambulatorial especializado em TAs, nas quais solicitaram que os participantes descrevessem histórias de sucesso vivenciadas no tratamento de pessoas com AN e BN. Os autores apontam que focalizar os cuidados na relação

profissional-paciente, e menos nos sintomas, é um fator promotor de melhora, assim como a capacidade de aprender com o paciente e manter uma relação emocional próxima e calorosa. Tais resultados são interessantes para esclarecer o que é entendido pelos profissionais como “melhora” do quadro de saúde da pessoa com TA sob seus cuidados, geralmente a partir de indicadores clínicos de evolução. É preciso investigar como o psicoterapeuta participa desse processo, com uma abordagem que se distancie da lógica mensuradora e classificatória dos instrumentos psicométricos.

Apesar de apenas 8,8% do total de estudos do *corpus* de pesquisa terem como foco o vínculo profissional-paciente, a categoria 5 chama a atenção porque a aliança terapêutica está implicada em todas as categorias anteriores: na categoria 1, como fator a ser investigado na escuta do sofrimento das pessoas com TAs e das inquietações dos profissionais de saúde; na categoria 2, ao se considerar o papel do vínculo com os coordenadores e pares do grupo; na categoria 3, principalmente nas questões de mudança no vínculo com o paciente quando o cuidado é oferecido em contexto *on-line*; e na categoria 4, na importância atribuída ao vínculo e à formação de laços com os familiares para o cuidado à pessoa com TA. A aliança terapêutica também foi destacada como elemento transversal no estudo de Scorsolini-Comin e Santos (2012), que apontaram que a qualidade do vínculo estabelecido permeia os diversos núcleos de análise descritos.

No exame do vínculo entre profissionais e usuários dos serviços, a aliança de trabalho deve ser um tema preferencial, considerando as elevadas taxas de abandono (*dropout*) observadas no tratamento dos TAs (Peckmezian & Paxton, 2020; Souza et al., 2019). Por sua relevância especial quando tratamos de intervenções psicoterapêuticas nos TAs (Maia et al., 2023a; Souza & Santos, 2015; Weeb et al., 2022; Werz et al., 2022), a aliança terapêutica merece maior atenção em pesquisas futuras. O contato sensível e afetivo, com base em um vínculo sólido e bem estabelecido pelos profissionais com pacientes e familiares, pode fortalecer as ações de suporte psicossocial e revigorar as bases motivacionais da aliança terapêutica (Maia et al., 2023b; Souza & Santos, 2015), configurando um importante pilar do tratamento proposto, independentemente do formato e da abordagem utilizados na psicoterapia.

Na análise do *corpus* de pesquisa, interessa ainda ressaltar as implicações dos resultados dos estudos para a prática clínica. Há evidências de que examinar com mais esmero o vínculo terapêutico nos TAs pode auxiliar na construção de um olhar mais humanizado para o papel das psicoterapias no trato do sofrimento humano, afastando-se da lógica do diagnóstico, da patologização e da métrica da remissão dos sintomas. O psicoterapeuta deve voltar-se para a escuta do sofrimento, direcionando sua bússola empática ao *pathos* da pessoa com TA, de modo a resgatar a dimensão simbólica do cuidado de Eros na atenção à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados, depreende-se que se mantém na literatura a relevância da psicoterapia no estabelecimento de estratégias de atenção em saúde para pessoas com TAs. Essa ênfase já havia sido identificada na revisão de literatura realizada na década anterior a do presente estudo. Também persiste o destaque na linha de pesquisa voltada ao exame da efetividade das intervenções (análise de processos e resultados). Nessa vertente, ainda são necessárias pesquisas que incluam períodos de *follow-up* mais longos, a fim de verificar a estabilidade dos resultados alcançados e comparar diferentes *settings* de tratamento.

A preocupação focada nos resultados tem sua importância, mas também deve ser vista criticamente por seu viés ideológico e mercadológico, centrado na busca da melhor relação custo-benefício e nas disputas territoriais que buscam estabelecer a supremacia de determinada vertente teórica, sem levar em consideração a diversidade de abordagens e os desafios impostos na prática clínica dos psicólogos. É necessário investir em investigações que olhem para dimensões que vão além do que a lógica quantitativa e os instrumentos padronizados podem mensurar, buscando compreender processos mais amplos envolvidos na saúde-adoecimento-cuidado das populações diagnosticadas como TAs.

Também se identificaram lacunas críticas no conhecimento produzido. A maioria dos artigos que abordam a psicoterapia nos TAs não mostra preocupação com a inclusão do ponto de vista de pacientes, familiares e profissionais de saúde acerca do tratamento, o que poderia ser de grande valia para o aprimoramento dos serviços oferecidos. A insistência na imposição do paradigma explicativo-quantitativista na definição de parâmetros de aferição dos desfechos das intervenções psicoterapêuticas tende a ser limitante. Em um campo complexo como a psicoterapia, privilegiar uma única epistemologia pode encobrir lacunas que sequer são notadas ou mencionadas, como as questões subjetivas (conflitos inconscientes, motivação e prontidão para a mudança etc.) que solicitam um paradigma compreensivista-qualitativista para serem mais bem apreendidas. Outras lacunas foram identificadas, como as questões relativas à qualificação profissional do psicoterapeuta e à necessidade de formação teórica rigorosa, com carga extensa de psicoterapia pessoal e supervisão clínica continuada.

Ainda que, no campo dos TAs, a psicoterapia deva, preferencialmente, estar envolvida em contexto multidisciplinar, observou-se predomínio de estudos com viés médico e psiquiátrico, frequentemente em estreita associação com as técnicas derivadas da terapia cognitivo-comportamental, uma tendência que já aparecia na revisão anterior, mas que se mostrou mais saliente neste estudo. Por outro lado, as psicoterapias grupais não apareceram com tanta frequência na amostra deste estudo em comparação com o período 1999-2011. Vale destacar que foram utilizados os mesmos descritores desta última, acrescentando-se à base de dados PubMed, que retornou, como esperado, uma quantidade substancial de artigos com viés biomédico. Essa particularidade deve ser creditada como uma fortaleza deste estudo, pois deu visibilidade a um quadro mais realista e atual do problema investigado, traçando o estado da arte.

Notam-se também transformações em algumas tendências, em comparação com o que foi observado no estudo de revisão da década anterior. Dentre elas, destaca-se a crescente preocupação com as estratégias psicoterápicas *on-line*, que apareceram com ênfase nesta revisão, sobretudo a partir de 2017. Esse dado sugere que o interesse pelo atendimento remoto vem crescendo nos últimos anos e que há uma lacuna na literatura nacional nessa área. O cenário contemporâneo é cada vez mais influenciado pela mediação das TICs no processo psicoterapêutico, assim como nos processos de ensino-aprendizagem. Há, portanto, uma crescente demanda por estudos sobre teleatendimento e tratamentos via aplicativos móveis.

À vista desses resultados, e considerando que as estratégias psicoterápicas mantêm seu protagonismo na estruturação do cuidado às pessoas com TAs, concluímos que novos estudos devem ser desenvolvidos nessa área, sobretudo com enfoque qualitativo, no intuito de validar as experiências de psicoterapia tanto da perspectiva de profissionais da saúde, como dos pacientes e suas famílias. Desse modo, é possível extrair subsídios para a promoção do vínculo terapêutico, adesão ao tratamento e estratégias de cuidado integral e humanizada. Entre as limitações deste estudo, podem ser mencionadas a escolha por bases de dados mais voltadas à medicina e à enfermagem, que podem ser um viés do *corpus* analisado. Novas pesquisas são necessárias para que se compreenda a psicoterapia como espaço potencial de escuta e transformação do sofrimento nos TAs.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association - APA (2022). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5. ed., texto revisado) (M. I. C. Nascimento, P. H. Machado, R. M. Garcez, R. Pizzato, & S. M. M. Rosa, Trans.). Artmed.
- Araújo, Á. C., & Neto, F. L. (2014). A nova classificação americana para os transtornos mentais: O DSM-5. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 16(1), 67-82. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452014000100007&script=sci_abstract&tlng=en
- Aardoom, J. J., Dingemans, A. E., Fokkema, M., Spinhoven, P., & Van Furth, E. F. (2017). Moderators of change in an Internet-based intervention for eating disorders with different levels. *Behaviour Research and Therapy*, 89(1), 66-74. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.11.012>

- Accurso, E. C., Fitzsimmons-Craft, E. E., Ciao, A., Cao, L., Crosby, R. D., Smith, T. L., & Peterson, C. B. (2015). Therapeutic alliance in a randomized clinical trial for bulimia nervosa. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(3), 637-642. <https://doi.org/10.1037/ccp0000021>
- Accurso, E. C., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., & Peterson, C. B. (2016). Predictors and moderators of treatment outcome in a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(2), 178-184. <https://doi.org/10.1037/ccp0000073>
- Alckmin-Carvalho, F., Pereira, R. F., Rafihi-Ferreira, R. E., & Melo, M. H. S. (2019). Terapia Cognitivo-Comportamental para bulimia nervosa crônica e severa: Estudo de caso. *Revista Brasileira de Psicoterapia, 21*(1), 85-98. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20190002>
- Andony, L. J., Tay, E., Allen, K. L., Wade, T. D., & Byrne, S. M. (2015). Therapist adherence in the strong without anorexia nervosa (SWAN) study. *International Journal of Eating Disorders, 48*(8), 1170-1175. <https://doi.org/10.1002/eat.22455>
- Brambilla, F., Amianto, F., Dalle Grave, R., & Fassino, S. (2014). Lack of efficacy of psychological and pharmacological treatments of disorders of eating behavior: Neurobiological background. *BMC Psychiatry, 14*(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0376-7>
- Brasil. (1990). Lei n 8.080 de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- Broome, M. E. (2000). Integrative literature reviews in the development of concepts. In B. L. Rodgers & K. A. Knafl (Eds.), *Concept development in nursing: Foundations, techniques and applications* (2nd ed., pp. 231-250). Philadelphia, PA: W. B. Saunders.
- Byrne, S., Wade, T., Hay, P., & Crosby, R. D. (2017). A randomised controlled trial of three psychological treatments for anorexia nervosa. *Psychological Medicine, 47*(16), 2823-2833. <https://doi.org/10.1017/S0033291717001349>
- Carter, F. A., Jordan, J., & Joyce, P. R. (2011). The long-term efficacy of three psychotherapies for anorexia nervosa: A randomized, controlled trial. *International Journal of Eating Disorders, 44*(7), 647-654. <https://doi.org/10.1002/eat.20879>
- Chen, E. Y., Cacioppo, J., Fattich, K., & Zeffiro, T. A. (2017). An adaptive randomized trial of dialectical behavior therapy and cognitive behavior therapy for binge-eating. *Psychological Medicine, 47*(4), 703-717. <https://doi.org/10.1017/S0033291716002543>
- Ciao, A. C., Accurso, E. C., Fitzsimmons-Craft, E. E., & Le Grange, D. (2015). Predictors and moderators of psychological changes during the treatment of adolescent bulimia nervosa. *Behaviour Research and Therapy, 69*(1), 48-53. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.04.002>
- Cobelo, A. W., & Gonzaga, A. P. (2012). The mother-daughter relationship in eating disorders: The psychotherapy group of mothers. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 15*(8), 657-667. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142012000500003>
- Dalle Grave, R., Calugi, S., Conti, M., Doll, H., & Fairburn, C. G. (2013). Inpatient cognitive behaviour therapy for anorexia nervosa: A randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics, 82*(6), 390-398. <https://doi.org/10.1159/000350058>
- Darcy, A. M., Bryson, S. W., Agras, W. S., Fitzpatrick, K. K., Le Grange, D., & Lock, J. (2013). Do in-vivo behaviors predict early response in family-based treatment for anorexia nervosa? *Behaviour Research and Therapy, 51*(11), 762-766. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.09.003>
- Davidsen, A. H., Poulsen, S., Waadegaard, M., Lindschou, J., & Lau, M. (2014). Feedback versus no feedback in improving patient outcome in group psychotherapy for eating disorders (F-EAT). *Trials, 15*(1), 138-150. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-15-138>
- De Stefani, M. D., Azevedo, L. D. S., Souza, A. P. L., Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2023). Tratamento dos transtornos alimentares: Perfil sociodemográfico, desfechos e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 72*(3), 143-151. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000420>
- Dimitropoulos, G., Lock, J. D., & Woodside, D. B. (2020). Therapist adherence to family-based treatment for adolescents with anorexia nervosa: A multi-site exploratory study. *Journal of the Eating Disorders Association, 28*(1), 55-65. <https://doi.org/10.1002/erv.2695>
- Dunker, C. I. L., & Kyrillos Neto, F. (2011). A crítica psicanalítica do DSM-IV: Breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 14*(4), 611-626. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142011000400003>
- Egger, N., Wild, B., Zipfel, S., Junne, F., & König, H. H. (2016). Cost-effectiveness of focal psychodynamic therapy and enhanced cognitive-behavioural therapy in out-patients with anorexia nervosa. *Psychological Medicine, 46*(16), 3291-3301. <https://doi.org/10.1017/S0033291716002002>
- Ertelt, T. W., Crosby, R. D., Marino, J. M., Mitchell, J. E., Lancaster, K., & Crow, S. J. (2011). Therapeutic factors affecting the cognitive behavioral treatment of bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders, 44*(8), 687-691. <https://doi.org/10.1002/eat.20874>
- Ferrer-Garcia, M., Pla-Sanjuanelo, J., & Gutiérrez-Maldonado, J. (2019). A Randomized trial of virtual reality-based cue exposure second-level therapy. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking, 22*(1), 60-68. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0675>
- Filion, A. J., & Haines, J. (2015). Why prevention? The case for upstream strategies. In L. Smolak & M. P. Levine (Eds.), *Handbook of Eating Disorders* (pp. 557-568). Wiley.
- Forsberg, S., Fitzpatrick, K. K., & Lock, J. (2015). Development and evaluation of a treatment fidelity instrument for family-based treatment of adolescent anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders, 48*(1), 91-99. <https://doi.org/10.1002/eat.22337>
- Gil, M., Simões, M. D. M., Oliveira-Cardoso, É. A. D., Pessa, R. P., Leonidas, C., & Santos, M. A. D. (2022). Percepção de familiares de pessoas com transtornos alimentares acerca do tratamento: uma metassíntese da literatura. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 38*, e38417. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38417.pt>
- Godart, N., Berthoz, S., & Jeammet, P. (2012). A randomized controlled trial of adjunctive family therapy and treatment as usual following inpatient treatment for anorexia nervosa adolescents. *PloS One, 7*(1), e28249. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0028249>
- Gonzaga, A. P., & Nicoletti, M. (2019). Grupo de psicoterapia de orientação psicodinâmica. In: C. Weinberg (Org.), *Transtornos alimentares na infância e na adolescência: Uma visão multidisciplinar* (pp. 66-75). São Editora.
- González-Macías, L., Caballero-Romo, A., & García-Anaya, M. (2021). Group family psychotherapy during relapse: Case report of a novel intervention for severe and enduring anorexia nervosa. *Salud Mental, 44*(1), 31-37. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2021.006>
- Gorrell, S., Kinasz, K., Hail, L., & Le Grange, D. (2019). Rituals and preoccupations associated with bulimia nervosa in adolescents: Does motivation to change matter? *Journal of the Eating Disorders Association, 27*(3), 323-328. <https://doi.org/10.1002/erv.2664>
- Goulart, D. M., & Santos, M. A. (2012). Corpo e palavra: Grupo terapêutico para pessoas com transtornos alimentares. *Psicologia em Estudo* (Maringá), 17(4), 607-617. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722012000400007>
- Goulart, D. M., & Santos, M. A. (2015). Psicoterapia individual em um caso grave de anorexia nervosa: A construção da narrativa clínica. *Psicologia Clínica, 27*(2), 201-227. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000200011&lng=pt&tlng=pt

- Guimarães, J. S., & Nery, M. P. (2021). Psicodrama, bulimia nervosa na adolescência e afetividade. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 29(1), 36-46. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932021000100005&lng=pt&tlng=pt
- Hildebrandt, T., Michaelides, A., & DeBar, L. (2020). Randomized controlled trial comparing health coach-delivered smartphone-guided self-help with standard care. *American Journal of Psychiatry*, 177(2), 134-142. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19020184>
- Hughes, E. K., Le Grange, & Sawyer, S. M. (2014). Parent-focused treatment for adolescent anorexia nervosa. *BMC Psychiatry*, 14(105), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-105>
- Huurne, E. D., Postel, M. G., Haan, H. A., & DeJong, C. A. J. (2013). Effectiveness of a web-based treatment program using intensive therapeutic support for female patients with bulimia nervosa. *BMC Psychiatry*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-310>
- Huurne, E. D., Haan, H. A., & DeJong, C. A. J. (2015). Web-based cognitive behavioral therapy for female patients with eating disorders. *Journal of Medical Internet Research*, 17(6), e152. <https://doi.org/10.2196/jmir.3946>
- Jenkins, P. E., Luck, A., & Boughton, N. (2014). Comparison of face-to-face versus email guided self-help for binge eating. *Trials*, 15(1), 181-191. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-15-181>
- Jong, M., Korrelboom, K., & Spinhoven, P. (2016). Effectiveness of enhanced cognitive behavioral therapy (CBT-E) for ED. *Trials*, 17(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1716-3>
- Kolar, D. R., Hammerle, F., Jenetzky, E., & Huss, M. (2017). Smartphone-enhanced low-threshold intervention for adolescents with Anorexia Nervosa. *BMJ Open*, 7(10), e018049. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018049>
- Le Grange, D., Hoste, R. R., Lock, J., & Bryson, S. W. (2011). Parental expressed emotion. *International Journal of Eating Disorders*, 44(8), 731-734. <https://doi.org/10.1002/eat.20877>
- Le Grange, D., Lock, J., Agras, W. S., Bryson, S. W., & Jo, B. (2015). Randomized clinical trial of family-based treatment for bulimia nervosa. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(11), 886-894. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.08.008>
- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2023). Cuidados maternos primários e gênese dos transtornos alimentares na perspectiva de mães de jovens com anorexia e bulimia. *Psico-USF*, 28(3), 435-448. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280302>
- Lock, J., Fitzpatrick, K. K., Agras, W. S., Weinbach, N., & Jo, B. (2018). Feasibility study combining art therapy or cognitive remediation therapy. *Journal of the Eating Disorders Association*, 26(1), 62-68. <https://doi.org/10.1002/erv.2571>
- López-Gil, J. F., García-Hermoso, A., Smith, L., Firth, J., Trott, M., Mesas, A. E., & Victoria-Montesinos, D. (2023). Global proportion of disordered eating in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 177(3). <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.5848>
- Maia, B. B., Campelo, F. G., Rodrigues, E. C. G., Oliveira-Cardoso, É. A., & Santos, M. A. D. (2023a). Perceptions of health professionals in providing care for people with anorexia nervosa and bulimia nervosa: A systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Cadernos de Saúde Pública*, 39, e00223122. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN223122>
- Maia, B. B., Oliveira-Cardoso, E. A., & Santos, M. A. (2023b). Eating disorders during the COVID-19 pandemic: Scoping review of psychosocial impact. *Middle East Current Psychiatry*, 30, 59. <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00334-0>
- Marco, J. H., Perpiñá, C., & Botella, C. (2013). Effectiveness of cognitive behavioral therapy supported by virtual reality in the treatment of body image in eating disorders: One year follow-up. *Psychiatry Research*, 209(3), 619-625. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.02.023>
- Mathisen, T. F., Rosenvinge, J. H., & Sundgot-Borgen, J. (2020). Is physical exercise and dietary therapy a feasible alternative to cognitive behavior therapy in treatment of eating disorders? *International Journal of Eating Disorders*, 53(4), 574-585. <https://doi.org/10.1002/eat.23228>
- Mathisen, T. F., Rosenvinge, J. H., & Sundgot-Borgen, J. (2017). The PED-t trial protocol: The effect of physical exercise and dietary therapy. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1312-4>
- McClay, C. A., Waters, L., & Williams, C. (2013). Online cognitive behavioral therapy for bulimic type disorders, delivered in the community by a nonclinician: Qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 15(3), e46. <https://doi.org/10.2196/jmir.2083>
- Minayo, M. C. (2008). *O desafio do conhecimento: Pesquisa em saúde*. Rio de Janeiro: Abrasco.
- Moretto, M. L. T. (2019). *Abordagem psicanalítica do sofrimento nas instituições de saúde*. Zagodon.
- Neumayr, C., Voderholzer, U., Tregarthen, J., & Schlegl, S. (2019). Improving aftercare with technology for anorexia nervosa after intensive inpatient treatment. *International Journal of Eating Disorders*, 52(10), 1191-1201. <https://doi.org/10.1002/eat.23152>
- Nyman-Carlsson, E., Norring, C., & Nevenon, L. (2020). Individual cognitive behavioral therapy and combined family/individual therapy for young adults with anorexia nervosa. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 30(8), 1011-1025. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1686190>
- Oliveira-Cardoso, É. A., & Santos, M. A. (2019). Avaliação psicológica no contexto dos transtornos alimentares. In S. M. Barroso, F. Scorsolini-Comin, & E. Nascimento (Orgs.), *Avaliação psicológica: Contextos de atuação, teoria e modos de fazer* (Vol 1, pp. 165-186). Sinopsys.
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic reviews*, 5, 1-10
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., & Mulrow, C. D., (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 71, e105906. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Palavras, M. A., Hay, P., Touyz, S., & Claudino, A. (2015). Comparing cognitive behavioural therapy for eating disorders integrated with behavioural weight loss therapy. *Trials*, 16(578), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13063-015-1079-1>
- Parling, T., Cernvall, M., Ramklint, M., Holmgren, S., & Ghaderi, A. (2016). A randomised trial of acceptance and commitment therapy for Anorexia Nervosa after daycare treatment, including five-year follow-up. *BMC Psychiatry*, 16, 272-285. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0975-6>
- Peckmezian, T., & Paxton, S. J. (2020). A systematic review of outcomes following residential treatment for eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 28, 246-259. <https://doi.org/10.1002/erv.2733>
- Phillips, B., Ball, C., Sackett, D., Badenoch, D., Straus, S., & Haynes, D. (2001). Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. <http://www.cebm.net/?o=1025>
- Raykos, B. C., McEvoy, P. M., & Nathan, P. (2014). Therapeutic alliance in enhanced cognitive behavioural therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.04.004>
- Rosa, B. P., & Santos, M. A. (2011). Comorbidade entre bulimia e transtorno de personalidade borderline: Implicações para o tratamento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 14(2), 268-282. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142011000200005>
- Santos, B. S. (2020). *O fim do império cognitivo: A afirmação das epistemologias do Sul* (2. ed.). Autêntica.
- Santos, D. R., & Soares, M. R. Z. (2017). Avaliação inicial e funcional de um caso clínico de transtorno alimentar. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 19(2), 45-58. https://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=230

- Santos, M. A. (2006). Sofrimento e esperança: Grupo de pacientes com anorexia e bulimia nervosas. *Medicina* (Ribeirão Preto), 39(3), 386-402. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v39i3p386-402>
- Santos, M. A., Marques, F. C., Pessa, R. P., Pillon, S. C., Peres, R. S., Oliveira, W. A., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2023). Relações de amizade nos transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura. *Psico-USF*, 28(3), 599-618. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280313>
- Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2022). Clínica dos transtornos alimentares: Novas evidências clínicas e científicas. In S. S. Almeida, T. M. B. Costa, & M. F. Laus (Orgs.), *Psicobiologia do comportamento alimentar* (pp. 177-206, 2. ed.). Rubio.
- Santos, M. A., Scorsolini-Comin, F., & Gazignato, E. C. S. (2014). Aconselhamento em saúde: Fatores terapêuticos em grupo de apoio psicológico para transtornos alimentares. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 31(3), 393-403. <https://doi.org/10.1590/0103-166x2014000300008>
- Santos, M. A., Valdanha-Ornelas, E. D., Leonidas, C., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2020). Adolescentes intransigentes: Revisitando as psicoterapias no contexto da anorexia e bulimia. In: D. M. Amparo, R. A. O. Morais, K. T. Brasil, & E. R. Lazzarini (Eds.), *Adolescência: psicoterapias e mediações terapêuticas na clínica dos extremos* (pp. 57-74). TechnoPolitik.
- Schlegl, S., Neumayr, C., & Voderholzer, U. (2020). Therapist-guided smartphone-based aftercare for inpatients with severe anorexia nervosa (SMART-AN). *International Journal of Eating Disorders*, 53(10), 1739-1745. <https://doi.org/10.1002/eat.23357>
- Schmidt, U., Oldershaw, A., Jichi, F., & Treasure, J. (2012). Out-patient psychological therapies for adults with anorexia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 201(5), 392-399. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.112078>
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2012). Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: Análise crítica do conhecimento produzido. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 29(suppl 1), 851-863. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500021>
- Scorsolini-Comin, F., Souza, L. V., & Santos, M. A. (2010). A construção de si em um grupo de apoio para pessoas com transtornos alimentares. *Estudos em Psicologia* (Campinas), 27(4), 467-478. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000400005>
- Sola, P. P. B., Oliveira-Cardoso, É. A., Santos, J. H. C., & Santos, M. A. (2021). Psicologia em tempos de COVID-19: Experiência de grupo terapêutico on-line. *Revista da SPAGESP*, 22(2), 73-88. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v22n2/v22n2a07.pdf>
- Souza, A. P. L., Valdanha-Ornelas, E. D., Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2019). Significados do abandono do tratamento para pacientes com transtornos alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e188749. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188749>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2012). Familiares de pessoas diagnosticadas com transtornos alimentares: Participação em atendimento grupal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 325-334. <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n3/a08v28n3.pdf>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2015). Histórias de sucesso de profissionais da saúde no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(2), 528-542. <https://doi.org/10.1590/1982-370300132013>
- Stein, K. F., Corte, C., Chen, D.-G. D., Nuliyalu, U., & Wing, J. (2013). A randomized clinical trial of an identity intervention programme for women with eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 21(2), 130-142. <https://doi.org/10.1002/erv.2195>
- Stiles-Shields, C., Touyz, S., & Le Grange, D. (2013). Therapeutic alliance in treatments for adults. *International Journal of Eating Disorders*, 46(8), 783-789. <https://doi.org/10.1002/eat.22187>
- Treasure, J., Parker, S., Oyeleye, O., & Harrison, A. (2020). The value of including families in the treatment. *European Eating Disorders Review*, 29(3), 1-9. <https://doi.org/10.1002/erv.2816>
- Watson, H. J., Levine, M. D., & Bulik, C. M. (2017). Predictors of dropout in face-to-face therapy. *International Journal of Eating Disorders*, 50(5), 569-577. <https://doi.org/10.1002/eat.22644>
- Watson, H. J., McLagan, N., & Crow, S. J. (2018). Cost-effectiveness of internet-based treatment for bulimia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 79(1). <https://doi.org/10.4088/JCP.16m11314>
- Weeb, H., Dalton, B., Irish, M., Mercado, D., McCombie, C., Peachey, G., Arcelus, J., Au, K., Himmerich, H., Louise Johnston, A., Lazarova, S., Pathan, T., Robinson, P., Treasure, J., Schmidt, U., & Lawrence, V. (2022). Clinicians' perspectives on supporting individuals with severe anorexia nervosa in specialist eating disorder intensive treatment settings. *Journal Eating Disorders*, 10(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00528-z>
- Werz, J., Voderholzer, U., & Tuschen-Caffier, B. (2022). Alliance matters: But how much? A systematic review on therapeutic alliance and outcome in patients with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Eating Weight Disorders*, 27(4), 1279-1295. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01281-7>
- Wildes, J. E., Marcus, M. D., & Gaskill, J. A. (2014). Emotion acceptance behavior therapy. *International Journal of Eating Disorders*, 47(8), 870-873. <https://doi.org/10.1002/eat.22241>
- Wonderlich, S. A., Peterson, C. B., & Crow, S. J. (2014). A randomized controlled comparison of integrative cognitive-affective therapy (ICAT) and enhanced cognitive-behavioral therapy. *Psychological Medicine*, 44(3), 543-553. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001098>
- Zerwas, S. C., Watson, H. J., & Bulik, C. M. (2017). CBT4BN: A randomized controlled trial of online chat and face-to-face group therapy for bulimia nervosa. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86(1), 47-53. <https://doi.org/10.1159/000449025>

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Declaração de disponibilidade de dados

Os dados de pesquisa estão disponíveis por solicitação ao autor correspondente.

Editor-chefe

Tiago Jessé Souza de Lima

Editor Associado

Letícia Dellazzana-Zanon

Autor Correspondente

Bruna Bortolozzi Maia

E-mail: bruna.b.maia@usp.br

Submetido em

19/10/2021

Aceito em

07/03/2024