



UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO PSICOLOGIA

MARIA CAROLINA CARAVANTE MARIANO

TRATAMENTO PSICOLÓGICO NO COMBATE A OBESIDADE.

UBERABA-MG
2022

MARIA CAROLINA CARAVANTE MARIANO

TRATAMENTO PSICOLÓGICO NO COMBATE A OBESIDADE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade de Uberaba como parte das exigências à conclusão do Bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Me. Jéssika Rodrigues Alves

**UBERABA-MG
2022**

SUMÁRIO

RESUMO.....	4
1. INTRODUÇÃO	5
2. MÉTODO	6
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	6
3.1 A obesidade	6
3.2 As doenças associadas à obesidade.....	9
3.3 Intervenção psicológica na obesidade.....	12
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
5. REFERÊNCIAS	18

MARIANO, Maria Carolina. **Tratamento psicológico no combate a obesidade**. Uberaba/MG, 2022. Monografia. 19 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof.^a Me. Jéssika Rodrigues Alves.

RESUMO

Nas últimas décadas, devido ao aumento significativo do número de pessoas obesas, a obesidade tornou-se um problema de saúde pública e mundial. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi exemplificar os motivos e as causas psicológicas que contribuem para a obesidade. Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura que teve como base artigos e livros dos últimos XXIII anos. Destaca-se em todos os materiais utilizados, que a obesidade acarreta inúmeros danos emocionais e psicológicos, concluindo a importância do papel do psicólogo, sendo nesse contexto indispensável.

Palavras-chave: Obesidade. Psicologia. Intervenção.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada uma das maiores epidemias do mundo ocidental, concebida como um grave problema de saúde pública (LUGLI; VIVAS, 2011; HARVEYET et al., 2010; KESKIN; ENGIN; DULGERLER, 2010), interferindo de maneira simbólica na vida da população, contudo, etiologia funcionalmente relacionada a inúmeros fatores sociais, culturais, genéticos, hábitos alimentares inapropriados, psicológicos e emocionais.

Inúmeros efeitos sociais e psicológicos são desencadeados, conseqüentemente, a maioria das pessoas obesas tem uma imagem ruim delas mesmas, dizem que são feias e pensam que os outros almejam excluí-las de suas relações sociais (MULVIHILL; QUIGLEY, 2003).

Carvalho e Martins (2004), propõe que a obesidade foge dos padrões impostos da sociedade, ou seja, o indivíduo obeso é considerado “anormal”, porque difere do ideal “corpo magro”, tido como socialmente aceitável, gerando ansiedade e sofrimento psicológico.

Devido ao excesso de peso, doenças graves acabam se desenvolvendo, como as perturbações alimentares, tendo um impacto negativo em aspectos psicológicos de saúde, incluindo anorexia, bulimia e outras perturbações (NEDC, 2010). Pois, ao se sentir gorda (o), o sujeito pode recorrer a tratamentos como: medicações, hormônios emagrecedores, ou seja, métodos mágicos, levando assim, aos denominados efeitos sanfona. Em certo momento emagrecem, outros estão em um excesso de peso elevado, logo, desenvolvem estes transtornos alimentares relacionados a fatores inteiramente emocionais (SCABORA, 2020).

O emagrecimento para essas pessoas obesas significa muito mais que perda de peso, é uma busca por uma melhora de vida, de sentir uma pessoa “normal”, e ser vista dessa maneira, e apesar de ser uma transformação desejada, é um processo que requer tempo, cuidado e apoio (Instituto de Medicina Salett, 2019).

Embora, a obesidade não deva ser classificada como um transtorno alimentar, alguns autores a incluem nesta categoria por ser semelhante aos demais transtornos alimentares, apresentando uma síndrome psicológica que merece atenção médica e psicológica (FLAHERTY, 2000).

Pode-se, portanto, perceber a importância do atendimento psicológico para essa demanda, sendo mesmo indispensável, podendo evitar ou tratar problemas depressivos, ansiosos e transtornos de compulsão alimentar; o atendimento psicológico visa auxiliar essas pessoas a mudarem seus estilos de vida, incorporando assim, estratégias comportamentais no combate à obesidade e seus danos psicológicos (NHMRC, 2013).

O objetivo deste trabalho é discutir a importância da intervenção psicológica, o qual oferece suporte e atendimento psicológico, além de reduzir os riscos, encorajar ganhos e perdas, reduzir sintomas, realizar intervenções familiares, ajudar em situações de ansiedade e depressão, oferecendo ferramentas que auxiliem, proporcionando assim, uma recuperação total, sendo psicológica e física (WILSON et al., 2007).

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. As revisões narrativas da literatura se caracterizam por descrever ou discutir o real estado do assunto determinado, partindo de uma fundamentação teórica ou contextual. Essa categoria, é uma forma de pesquisa que desfruta fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para obtenção de resultados, a partir das pesquisas de outros autores, com o intuito de firmar teoricamente o assunto abordado em específico (ROTHER, 2007).

A busca foi realizada nas bases de dados da SciELO e no portal de periódicos da CAPES. Foram utilizados os termos: Obesidade; Psicologia; Intervenção, na língua portuguesa e inglesa. As buscas foram realizadas no ano de 2021/2022.

Foram incluídos livros e artigos relacionados ao tema, utilizando-se de materiais publicados entre o ano de 1999 ao ano de 2022. Sendo, materiais publicados na língua portuguesa e inglesa, que respondessem à questão norteadora desse estudo, abrangendo o tema.

Foram excluídos materiais anteriores ao ano de 1999, além dos materiais publicados em outras línguas que não sejam portuguesas e inglesas, materiais repetidos, não indexados ou que se distanciassem do tema abordado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A obesidade

Durante o período da pré-história, o ser humano praticava a lei da sobrevivência, isto é, as condições de vida eram infinitamente menores confortáveis do que nos tempos atuais. Diante esse fato, lutavam para conseguir seus alimentos, viviam em situações de vulnerabilidade, como por exemplo, o frio. Como o estilo de vida dessas pessoas eram diferentes, tinham necessidade de movimentação para buscar boas condições ambientais, além de estocarem energia e proteção térmica, para que assim, permitissem sua sobrevivência (HALPERN, 1999).

O corpo humano possui mecanismos no organismo que garantem a capacidade de armazenar energia e proteção térmica, que nos oferece a garantia de sobrevivência. No passado, esse fato era colaborativo para nossos antepassados, porém, entrou em conflito com os padrões de vidas atuais, no qual a oferta de alimento hoje é maior, principalmente alimentos gordurosos, havendo uma redução de alimentos orgânicos e ricos em fibras, juntamente com as condições de vida confortáveis, induzindo a uma vida mais inativa. A obesidade parte de um pressuposto de que, é uma doença resultante do confronto entre genes macróbios e a vida moderna (HALPERN, 1999).

Apesar desse contexto, a obesidade não é recente, existem indivíduos obesos desde a época paleolítica, porém o índice vem aumentando em vários países, se tornando uma epidemia mundial (HALPERN, 1999). O aumento da expectativa de vida, devido à redução de mortes por doenças infectoparasitárias, e o aumento da mortalidade de doenças crônicas e não transmissíveis, como a obesidade, transformaram complexo o quadro de saúde dos indivíduos (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

Países desenvolvidos como Europa, Estados Unidos apresentam altos níveis de obesidade em sua população, registros apontam que os indivíduos se rendem cada vez mais a alimentos processados e não saudáveis diariamente, a medida em que as indústrias alimentícias e de bebidas envolvem os indivíduos e conseguem até mesmo tornar esses hábitos alimentares como tradicionais nesses locais (GETTLEMAN, 2018), porém, os países emergentes como Brasil, a prevalência de indivíduos obesos também é significativa (HALPERN, 1999).

O marketing exacerbado em relação a esses alimentos processados, contribuem para o aumento da obesidade em todo o mundo, estudos mostram que esses desejos rápidos, contribuem para o aparecimento da obesidade como uma questão social (OMS, 2011).

No Brasil, a obesidade tem um grande aumento em todas as faixas etárias, em ambos os sexos, apresentando ter uma prevalência maior em classes sociais baixas. Os cuidados estéticos tendem a prevalecer em classes sociais mais privilegiadas, onde há maior consumo de produtos de beleza, estética, praticando um estilo de vida mais saudável, devido sua elevação em relação a hierarquia social (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

A epidemia causa preocupação, pois essa doença não transmissível, é uma das principais causas de óbitos na faixa etária adulta no Brasil (OMS, 2011). Identificar o diagnóstico de obesidade precocemente é uma tarefa importante, pois quanto mais rápido for realizado, maior será a promoção da saúde, gerando uma redução dos óbitos de mortalidade. Consequentemente, interferiria na qualidade e expectativa de vida, além de ter implicações diretas na aceitação

social dos indivíduos quando excluídos da estética imposta pela sociedade (SCHMIDT et al., 2011).

Embora fatores genéticos possam explicar a obesidade, influências ambientais colaboram de modo significativo, como aparelhos que facilitam os trabalhos, noites mal dormidas, assistindo televisão em excesso, pois seria um tempo inativo; utilizar um automóvel para transporte, mesmo que o destino seja perto, e até mesmo o estresse (COELHO, 2020). O fato de assistir televisão traz um papel importante na etiologia da obesidade, o uso excessivo de atividades que elevam o sedentarismo, propicia a obesidade (GORTMAKER et al., 1996). Quando citado o estresse, entramos em uma pauta imprescindível, a obesidade exógena por ser multifatorial, abrange o fator psicológico. Devido sentimentos de estresse, angustias, depressões, o indivíduo utiliza a comida, bebidas alcoólicas e outros tipos de substâncias como fuga, favorecendo o ganho de peso (COELHO, 2020).

A palavra obesidade vem do latim que significa “gordura”, ela parte de dois princípios. Um deles é a obesidade endógena, causada por fatores endócrinos e genéticos, em contrapartida, existe também a obesidade exógena, sua causa é por fatores multifatoriais, sociais, psicológicos, econômicos, alimentação excessiva, falta de atividades físicas, fatores altamente vinculados a sua etiologia (FERNANDES, 2012).

Evidencia-se que a obesidade pode ser iniciada desde a infância, ou até mesmo a gestação, sendo consequente de um estilo de vida, consumo alimentos ricos em açúcar e gordura. Estudos apontam que crianças que estudam escolas privilegiadas, tem o acesso mais fácil a alimentos gordurosos, demonstrando a influência do fator socioeconômico. Esse acesso aos alimentos, videogames, computadores, poderia explicar a maior prevalência de obesidade em crianças encontradas nas escolas particulares (OLIVEIRA; FISBERG, 2003).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), a obesidade é compreendida como uma deterioração de caráter multifatorial, resultante de balanço energético positivo, gerando acúmulo de gordura, associando a riscos de saúde, como distúrbios metabólicos, doenças patológicas, câncer, somam-se aos estragos fisiológicos, impactos psicossociais relacionados a questão do descrédito e da discriminação com as pessoas que estão sob essas condições (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2019), apresenta dados concretos de que a obesidade aumenta o risco de depressão, e esta, aumenta o risco de obesidade, indicando circularidade entre as suas patologias, reforçando a influência dos fatores psicossociais. Fatores psíquicos e sociais, podem e agravam a obesidade (DOBROW; KAMENETZ; DEVLIN, 2002).

Em relação aos obesos, o caráter negativo do estigma agrava na medida em que as exigências sociais os tornam depreciados, ou seja, a obesidade não é somente um problema individual de cada pessoa, mas sim, um problema social (MATTOS; LUZ, 2009).

Pode-se dizer que a obesidade é uma característica física, influenciada pelo sistema social. Valores socioculturais podem variar de uma sociedade para outra, em diferentes contextos históricos, em algumas culturas, como africanas, o excesso de peso, simboliza sucesso econômico e força espiritual. No passado, a corpulência desejada, relacionada a saúde foi totalmente modificada, o corpo desejado hoje, é o funcional, por ser vinculado a símbolos de beleza (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

Vale ressaltar, que sobressaindo fatores relacionados a saúde, o corpo “magro”, tem sido valorizado pela mídia, moda, tendo um impacto importante nas classes sociais média e alta. Atingindo as classes inferiores, no quesito de admiração por modelos e atores de televisão que possuem estereótipos de um corpo aceitável socialmente (FERREIRA; MAGALHÃES, 2005).

As causas da obesidade partem muito mais do que somente ingestão de alimentos gordurosos. Sofrimento emocional, estilo de vida, experiências familiares e relações sociais, colaboram com a doença indispensavelmente, tais como, desemprego, autoestima e problemas do cotidiano. A ingestão de alimentos calóricos pode ser equivalente ao um afeto para alguns indivíduos (MATOS, 2006)

A luta contra a obesidade envolve mudanças nos padrões alimentares, uma mudança nos hábitos culturais de consumo, envolvendo os indivíduos, governos e mídias (IARC, 2015).

3.2 As doenças associadas à obesidade

A obesidade é de forma resumida, um transtorno do comportamento, que reflete no consumo exacerbado de alimento, comparado a energia gasta do indivíduo. Porém, é popularmente relacionada aos transtornos mentais, sofrendo a interferência de um fator ordem mental- emocional, (American Psychiatric Association, 2014; FINGER; OLIVEIRA, 2016), sendo este indispensável para a compreensão do problema, para que não seja visto de uma forma simplificada (OLIVEIRA; CUNHA, 2008). Estes favorecem o desenvolvimento da obesidade, assim como a obesidade aumenta a existência dos transtornos mentais (MELCA; FORTES, 2014).

Roz (2011), afirma que os transtornos ligados a problemas alimentares são encontrados desde a clínica pediátrica, sendo com frequência, apresentando um número elevado de obesidade infantil sem uma patologia orgânica correlacionada. Desde o nascimento do sujeito,

a alimentação é um dos melhores vínculos afetivos entre mãe e filho, e na fase adulta o mesmo se repete; a alimentação é de extrema importância, a maioria dos indivíduos se alimentam por prazer, e muitas vezes usam o alimento de maneira indevida para aliviar os momentos tristes de suas vidas (KIRCH, 2017).

O transtorno de compulsão alimentar, é o transtorno mais observado em relação a obesidade, se caracteriza pelo consumo descontrolado de grandes quantidades de comida, acompanhado por sentimentos de angústias e culpa. A maior parte dos indivíduos que possuem esse transtorno, apresentam tentativas fracassadas de realizar dietas que, conseqüentemente, não obtiveram sucesso no quesito perda de peso (FINGER; OLIVEIRA, 2016). O ato da ingestão de grandes quantidades de alimentos em curtos períodos de tempo, promove uma sensação de alívio momentâneo, porém após esse comportamento, surge sentimentos negativos (DE LIMA; OLIVEIRA, 2016). A compulsão alimentar envolve episódios repetitivos de ataques no consumo de alimentos, relacionados a falta de controle do sujeito, sem a presença de mecanismos compensatórios para evitar o ganho de peso (FREITAS et al., 2007). Estudos apontam que as pessoas que possuem esse transtorno compulsivo normalmente têm as mudanças emocionais como gatilho, isto é, relacionam a comida com o bem-estar. É um ciclo interminável (tensão, comer, culpa, restringir, comer...) no qual sentimento de tristeza, ansiedade e estresse levam o sujeito a se alimentar em excesso, como recurso compensatório, sendo também uma resposta a pressões psicossociais ou por problemas físicos e psíquicos (ACM, 2010). A pressão social pela busca do corpo magro e a restrição alimentar para que atinja tal objetivo, como a conquista do corpo tido como aceitável, colabora com esse transtorno, pois desencadeia reações psicológicas, levando o indivíduo a desejar por comida, servindo como estímulo para o desenvolvimento do comportamento de compulsão alimentar, colaborando com a obesidade (VERZIIL; AHLICH; SCHLAUCH; RANCOURT, 2018).

Os efeitos do transtorno de compulsão alimentar são provocados pelo fator ansiedade, pois a comida também se torna uma válvula de escape para estes indivíduos ansiosos, como se os mesmos compensassem no alimento, inconscientemente, sensações desagradáveis, sentimentos, frustrações, medos, raiva, trabalho exaustivo e estresse vividos em seu cotidiano. A ansiedade é um transtorno mental definido por uma preocupação acentuada, sendo permanente e intensa, ou seja, é um sentimento relacionado a inseguranças que, conseqüentemente, totaliza em sentimentos psicológicos e físicos, levando a quadros de sobrepeso e até obesidade (QUEIROZ, 2020).

Diferente do TCAP, no transtorno conhecido por Bulimia Nervosa, o sujeito apresenta episódios de compulsão alimentar, porém, seguidos de comportamentos inadequados, sendo

purgativos ou não, evitando assim, o controle e o ganho de peso. Os comportamentos purgativos seriam provocados por vômitos, laxantes e diuréticos; e os não purgativos abrange atividades físicas e dietas restritivas. A bulimia nervosa se encontra na maior parte, em indivíduos considerados sobrepesos. As consequências físicas e patológicas são extremamente graves, chegando a ser um risco para a vida dessas pessoas (ESPINDOLA; BLAY, 2006)

O impacto psicológico causado pela obesidade é alarmante, o sujeito que possui essa doença, é discriminado devido ao sistema social, tornando-se deprimido e depressivo (GUIMARÃES, 2009). A aceitação do corpo que difere dos padrões se torna um desafio para os obesos, afetando a autoestima, conseqüentemente desenvolvendo quadros depressivos de tristeza profunda e duradoura. A sociedade tem feito com que os indivíduos se tornem doentes e obsessivos para que consigam atingir o corpo ideal, dessa forma, essa busca incansável, constituiu uma doença social, provocando inúmeros problemas de autoestima (CURY, 2005).

Segundo a OMS (2018), a depressão é definida como um transtorno mental, relacionada a episódios de tristeza e desânimo, devido a dificuldades do cotidiano, por problemas de autoimagem e autoestima. A doença afeta a disposição dos indivíduos que a possuem, danificando o desempenho em suas atividades diárias, o que favorece a obesidade. Assim, a depressão é vista como um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI (BOING et al., 2012).

Indivíduos obesos possuem tendência a desenvolver a depressão, como pessoas depressivas estão sujeitas também a avolumar a obesidade. Dessa maneira, a depressão é um fator de risco, onde o indivíduo está sujeito desenvolver doenças crônicas, devido alterações hormonais e fisiológicas no organismo, da mesma forma que indivíduos portadores de doenças crônicas como a obesidade, desenvolvem a depressão devido alterações biológicas e dificuldades na execução em tarefas diárias (BOING et al., 2012). De fato, a depressão e a obesidade, são duas doenças que caminham juntas (SUL AMÉRICA, 2017).

Indivíduos obesos que possuem quadros como ansiedade, raiva internalizada e depressão, é comum que apresentem a síndrome do comer noturno. Este transtorno está diretamente associado a obesidade, onde ocorre um atraso no padrão alimentar circadiano. O indivíduo que a possui tem aumento de apetite durante a noite, se alimentando de maneira descontrolada nesse período de tempo (MACHADO, 2021). Apresentando episódios frequentes de descontrole alimentar, como períodos excepcionais de descontrole, dessa forma a síndrome é associada a distúrbio do sono, baixa autoestima, ansiedade e humor deprimido (ALLISON, et al., 2008).

Outra patologia que costuma estar associada a obesidade é a diabetes, essa é uma doença que além de estar associada a obesidade em seus sintomas físicos e biológicos, abrange fatores psicológicos como, oscilação de humor, quadros depressivos, havendo inúmeras complicações. O medo do indivíduo de saber que irá ter que lidar com essa doença para o resto de sua vida, juntamente com a ansiedade, são fatores que contribuem para o desenvolvimento de quadros ansiosos e depressivos, desfavorecendo os cuidados da diabetes, pois, após um diagnóstico, um estilo de vida saudável terá que ser respeitado, e essas alterações terão um impacto emocional significativo na vida desse indivíduo (CAMPOS, 2007).

A hipertensão arterial também é um impacto causado pela obesidade, estudos apontam uma maior prevalência em indivíduos obesos, devido à má ingestão de alimentos, como alimentos ricos em sódio, além de fatores como níveis de insulina, do débito cardíaco entre outros (KRETCHY et al., 2014). Fatores psicológicos contribuem para uma piora em quadros hipertensivos, a ideia de lidar com a doença não transmissível pode gerar disfuncionalidades psicológicas (KITAYAMA, 2010). Ser hipertenso exige cuidado e novos hábitos de vida, para que haja melhoras; atividades físicas e melhor alimentação podem desencadear um quadro de estresse, ansiedade e depressão (KRETCHY et al., 2014).

Portanto, a obesidade pode ser comparada ao um ciclo vicioso, onde uma vez dentro desse ciclo, doenças e danos surgem conseqüentemente, sem qualquer resistência (PASCHOAL, 2009).

3.3 Intervenção psicológica na obesidade

A variedade dos fatores de origem que desencadeiam a obesidade gera dificuldade no tratamento do controle e do excesso de peso, conseqüentemente da saúde psicológica. Porém, programas e atendimentos multiprofissionais são fundamentais para este alarmante, incluindo e ressaltando o tratamento psicológico. Esta intercessão, apresenta de maneira simbólica benefícios psicológicos e físicos para a população obesa (MEYER; BARBOSA, 2010; WALPOLE; DETTMER; MORRONGIELLO; MCCRINDLE; HAMILTON, 2011).

A intervenção da psicologia expressa-se numa abordagem de natureza psicológica e psicossocial, no qual o método de ação é realizado predominantemente a dimensão “consciência”, que tem como objetivo realizar a partir de então, alterações na percepção do sujeito, podendo utilizar recursos diversos em suas atitudes desde a psicoeducação a psicoterapia. Dessa maneira, é precisamente com base no incentivo e conseqüentemente na concepção da informação por meio dos processos de conscientização do estado real e

ressignificação dos objetos pretendidos, como sejam a obesidade e o comportamento alimentar, o estilo de vida, que almejam mudanças dessas percepções dos sujeitos submetidos a ação da intervenção psicológica. As mudanças narradas sucedem dos resultados de preparação ao nível das componentes cognitivas, emocionais e motivacionais- componentes estruturais da percepção das atitudes realizadas. Portanto, no processo de mudança evidencia a importância da intervenção psicológica realizada precisamente por profissionais da área da psicologia, realizando as funções de mediação e execução das ações psicoeducacionais e psicoterapêuticas nesse processo (PEREIRA, 2022).

A obesidade se inicia desde o período da infância, até no período da adolescência. É observado grande dificuldade dos pais em compreenderem a obesidade de seus filhos, devido a eles mesmos ou familiares corresponderem ao estado semelhante. Apesar de ser um desafio, é notório a importância de uma intervenção, no sentido de implementar medidas de educação com o intuito de alcançar mudanças dos padrões familiares (ANDRADE et al., 2014; ROCHA; PEREIRA; MAIA; SILVA; MORAIS; MAIA, 2017; TURCO et al., 2013).

Em vez de estratégias de prevenção a obesidade através de programas prescritivos, dispõe-se ações de prevenção baseadas na lógica de responsabilidade partilhada (POULAIN, 2013). Um ponto possível de induzir a ineficácia dos tratamentos na obesidade infantil é a percepção deformada dos pais sobre os fatores que geram o excesso de peso dos seus filhos (FRONTZEK, 2016). Os familiares acabam colocando a ansiedade como fator determinante que impede a perda de peso da criança; todavia, esta perspectiva evidencia uma desresponsabilização familiar, isto é, os familiares não absorvem que a criança sofre influência do meio onde está inserida, captando assim o exemplo dado pelos adultos em seu contexto familiar presente. Por isso a importância de uma intervenção psicológica familiar é eficaz; o entendimento correto dos fatores envolvidos fornece aos familiares reverem os hábitos e os estilos de vida, reduzindo assim os determinados fatores negativos (CAMARGO; AZEVEDO; ANTÓNIO, 2013; FRONTZEK, 2016; MELO et al., 2004).

Neste sentido, envolver o conjunto familiar, realizar uma escuta ativa com os filhos e os pais, compreendendo as relações estabelecidas no sistema familiar, uma vez que este comportamento alimentar é aprendido. Ressaltando que, as falas das crianças são extremamente semelhantes com as de seus familiares e as de seu meio, portanto, há uma tendência a repetição da obesidade entre gerações, sendo fatores determinantes neste processo o ambiente familiar e os hábitos alimentares da família (CORADINI; MORÉ; SCHERER, 2017).

Portanto, deve-se considerar o sentido atribuído a obesidade, as relações intrafamiliares, as condições socioeconômicas, tendo como foco principal o sujeito e não a obesidade

(FRONTZEK; BERNARDES; MODENA, 2017). Estudos desenvolvidos em crianças e adolescentes com excesso de peso ou obesidade apresentam percepções diferentes sobre este fato, porém quase todos apresentam insatisfação corporal, dificuldade de se inserir com um grupo de pessoas, aceitação de si e sofrimento devido o ajustamento social (LEITE; FERRAZZI; MEZADRI; HÖFELMANN, 2014; VICTORINO; SOARES; MARCON; HIGARASHI, 2014). Devido a isso, as estratégias de intervenção da psicologia no âmbito desta problemática, não se limita a mudança de hábitos alimentares, mas sim um processo dinâmico de uma mudança significativa de um novo estilo de vida, colocando em prioridade a saúde, bem-estar físico e psicológico e que a compreensão do desenvolvimento do apetite na infância esclarece quais são os caminhos que conduzem ao ganho de peso ao longo da vida (SANTOS; MARANHÃO; BATISTA, 2016; SINOPOULOU; HARROLD; HALFARD, 2015; VAZ, SILVA; REGO; VIANA, 2010).

O papel desempenhado pelo psicólogo na concepção de sintomas e queixas veiculadas pelos mártires, apresenta necessidade de ouvir o sujeito para identificar os verdadeiros fatores responsáveis e de manutenção do excesso de peso. A autoestima, a imagem corporal, o estado depressivo, os distúrbios alimentares e outros problemas poderão ser tratados e recuperados por meio de intervenções psicoterapêuticas. As de índole psicanalítica concebem a obesidade como fenômeno inconsciente, manifestação de possíveis conflitos psicológicos adjuntos; as cognitivas comportamentais partem da existência de comportamentos inadequados, patológicos, resultantes de crenças e pensamentos desalinhados e que levam o sujeito a ter uma visão distorcida de si próprio, do mundo e do futuro; as psicossociais assentam na análise de fatores externos circundantes do indivíduo: ambientais, sociais, culturais e alimentares. Por conseguinte, são várias as orientações teóricas da intervenção psicológica no âmbito da ação psicoeducativa e psicoterapêutica, mas todas visam a mudança interior do sujeito face ao objeto da relação (KNAPP; BECK, 2008; SANTOS; MARANHÃO; BATISTA, 2016).

Na fase adulta, as dificuldades com a alimentação e o equilíbrio do peso adequado estão totalmente relacionadas as distorções cognitivas e ciclos viciosos de comportamentos irregulares (WILFLEY; KOLKO; KASS, 2011). Dessa forma, evidencia-se que a abordagem cognitiva comportamental apresenta grande eficácia no tratamento psicológico com relação a obesidade. Esta é indicada devido as evidências que dão suporte ao uso no tratamento da obesidade, sendo utilizada para regular o peso e mudança de hábitos que não adequados (WILFLEY; KOLKO; KASS, 2011).

A intervenção apresentou por meio de estudos uma melhora significativa com relação a intenção de alcançar novos objetivos traçados, provocando mudanças cognitivas duradouras

que provocam no indivíduo obeso melhora no estilo de vida, resultando assim na redução do peso corporal, melhorando o quesito saúde (BECKER; RAPP; ZIPFEL, 2007).

Porém, segundo Fabricatore (2007), após revisões de literatura, algumas observações foram feitas com relação a abordagem psicológica da TCC e a terapia comportamental. Na teoria existem mais diferenças que de fato na aplicação. Pesquisas apontam que os tratamentos são semelhantes, os dois aplicam tarefas para diminuição de consumo de calorias e aumento do gasto energético e, ainda, existe considerável sobreposição de técnicas utilizadas das duas abordagens. O mesmo, questiona se a mudança cognitiva gera mudança comportamental de fato; este fato tem sido debate teórico há décadas, porém, considera que os métodos de pesquisa atuais não oferecem uma posição definitiva. Enquanto não são definidos, são desenvolvidos estudos controlados onde apresentam resultados mostrando que a TCC para o tratamento da obesidade apresenta resultados iguais ou superiores à terapia comportamental para o controle do peso, indicando para os psicólogos clínicos trabalham as questões sobre a obesidade com seus pacientes devem ser encorajados a usar as duas abordagens.

A intervenção psicológica com relação as doenças associadas a obesidade, é de grande valia neste suporte psicológico, contribuindo com relação a compreensão, prevenção e tratamento. Um exemplo desse fato seria a anorexia nervosa, bulimia, em geral, os distúrbios alimentares; os adultos seriam encaminhados para ambulatórios com tratamento psicológico, além de psicoterapia, que incluem as abordagens como analítica, cognitivo-comportamental, interpessoal, dinâmica focal, intervenções familiares. O objetivo da intervenção psicológica é redução de risco, reduzir os sintomas, facilitando a recuperação psicológica e física (GALVÃO; PINHEIRO; NUNES, 2006).

Para um atendimento integral ao indivíduo obeso, é necessário identificar e tratar os aspectos psicodinâmicos individuais, o que acarreta uma abordagem multidisciplinar. Além de visar essas questões de orientação nutricional e mudança de estilo de vida, as intervenções psicoterápicas visam acima de tudo a saúde psicológica. Neste caso, destaca-se as psicoterapias direcionadas para o tratamento dos sofrimentos psíquicos ligados a obesidade (GALVÃO; PINHEIRO; NUNES, 2006). É necessário oferecer suporte psicológico, diagnosticar e tratar quando presentes os transtornos mentais, incluindo a depressão (SEGAL; CARDEAL; CORDÁS, 2002). No entanto, em alguns casos, é recomendado uso de algumas medicações como antidepressivos que acabam implicando mais uma vez o ganho de peso contribuindo com a obesidade. Desta forma, é perceptível que o tratamento psicológico no combate a obesidade é complexo; no entanto, essencial, onde se percebe a importância da integração de especialistas em diversas áreas da saúde, com uma abordagem que considere os diversos fatores relacionados

ao cuidado da obesidade, para ampliar a resolutividade de atendimento a essa população, o que compreende também a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde (DEMÉTRIO; SOARES, 2008).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade tem sido estudada com maior interesse nas últimas décadas devido seu aumento significativo. Sendo assim, é considerada um alarmante em todo mundo ocidental, afetando diretamente na vida dos indivíduos obesos. Percebe-se através deste estudo que a obesidade não só atinge diretamente aspectos físicos destas pessoas, como o psicológico e o emocional.

Por diferirem do estereótipo aceitável pela sociedade do corpo tido como “ideal”, estas pessoas acarretam sentimento de culpa, vergonha, distorções de imagem, sentimentos de exclusão, gerando ansiedade e sintomas depressivos, além de inúmeras perturbações alimentares que são desencadeadas. Um fator determinante para o sucesso da saúde mental, conseqüentemente o emagrecimento, é o indivíduo entender suas emoções, e a partir disso, sua relação com o ato de comer. O que levou este sujeito a este quadro de obesidade? A partir deste estudo, percebemos que algum momento, o indivíduo obeso perde a noção do que está fazendo, os sentimentos são conflitantes e por ter a dificuldade de observar e entender o que está acontecendo, acabam utilizando a comida como um refúgio de seus sentimentos. Seria uma fome física ou uma fome emocional?

Refletindo sobre isto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar todos estes fatos, por meio de fundamentações teóricas. Exemplificando o impacto causado na vida dessa população. Induzindo os profissionais a pensarem no contexto da obesidade, visando não somente na obesidade em si, mas no indivíduo obeso como um todo. Além de como isso pode interferir de maneira significativa na vida dessas pessoas, a partir do histórico da obesidade, suas doenças associadas e de que forma a psicologia pode contribuir e apresentar uma melhora significativa neste enredo, uma vez que estudos apresentaram um alto nível de morbitalidade, seja por fatores biológicos da doença ou fatores psíquicos. Infinitas doenças são provocadas, portanto, observamos a importância do papel do psicólogo nesse contexto, sendo imprescindível, o qual oferece suporte psicológico, aliviando estes sofrimentos psíquicos, sendo essencial para o tratamento, prevenção e alívio de sintomas na vida dessas pessoas.

Sugere-se que futuros estudos foquem suas atenções nos fatores psicológicos, tais como estudo de intervenções mais eficazes para a promoção de saúde e bem-estar psicológico. Além

de outras estratégias psicológicas e abordagens, dando destaque nas inúmeras abordagens que existem além da cognitivo-comportamental que é acentuada como principal ferramenta de intervenção nos estudos encontrados.

5. REFERÊNCIAS

CATANEO, Caroline; CARVALHO, Ana Maria Pimenta; GALINDO, Elizângela Moreira Careta. Obesidade e aspectos psicológicos: maturidade emocional, auto-conceito, locus de controle e ansiedade. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online]. 2005, v. 18, n. 1, pp. 39-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000100006>. Acesso em: 13 jun. 2022.

FERREIRA, Vanessa Alves; MAGALHÃES, Rosana. Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2005, v. 21, n. 6, pp. 1792-1800. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000600027>. Acesso em: 13 jun. 2022.

HALPERN, Alfredo. A epidemia de obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia** [online]. 1999, v. 43, n. 3, pp. 175-176. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-27301999000300002>. Acesso em: 13 jun. 2022.

LUZ, Felipe Quinto da; OLIVEIRA, Margareth da Silva. Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão da literatura. **Aletheia**, Canoas, n. 40, p. 159-173, abr. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 jun. 2022.

MELCA, Isabela Azeredo; FORTES, Sandra. Obesidade e transtornos mentais: construindo um cuidado efetivo. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n.1, mar. 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9794>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MILANESCHI Yuri; FEMKE, Lamers; WOUTER, Peyrot J. et al. Associação genética de depressão grave com características atípicas e desregulações imunometabólicas relacionadas à obesidade. **JAMA Psychiatry**. 2017; 74 (12): 1214–1225. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2657483>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MORAES, Angela Lessa; ALMEIDA, Eliane Carnot; SOUZA, Luciana Borges. Percepções de obesos deprimidos sobre os fatores envolvidos na manutenção da sua obesidade: investigação numa unidade do Programa Saúde da Família no município do Rio de Janeiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2013, v. 23, n. 2, pp. 553-572. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000200012>. Acesso em: 13 jun. 2022.

OLIVEIRA, Ana Raquel de; et al. A relação entre hipertensão arterial, ansiedade e estresse: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia em Estudo** [online]. 2021, v. 26. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v26i0.46083>. Acesso em: 01 mar. 2022.

OLIVEIRA, Leticia Langlois; HUTZ, Cláudio Simon. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicologia em Estudo**, 2010, v. 15, n. 3, pp. 575-582. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/MGVrVGGGrjn8VPDYyCqd mNLj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 mar. 2022.

OLIVEIRA PEREIRA, Fernando. Influência da intervenção psicológica na mudança de percepção e atitude face ao comportamento alimentar em contexto de obesidade infantil. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 8, n. 1, p. 197–220, 2022. Disponível em:

<https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/813>. Acesso em: 13 jun. 2022.

OTTO, Ana Flávia Nascimento. Obesidade e transtorno da compulsão alimentar periódica: um estudo sobre a dinâmica familiar. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/bitstream/123456789/1907/1/Texto%20completo%20Ana%20Otto%20-%202007.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2022.

SIMÕES MENSORIO, Marinna; COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz. Obesidade e estratégias de enfrentamento: o quê destaca a literatura? **Psicologia, Saúde e Doenças**, vol. 17, n. 3, 2016, pp. 468-482 – Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, Lisboa, Portugal. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36249164013>. Acesso em: 01 jun. 2022.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2010, v. 15, n. 1, pp. 185-194. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100024>. Acesso em: 02 fev. 2022.