



## A EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO COMBATE À OBESIDADE EM PACIENTES ADULTOS

### *The effectiveness of cognitive behavioral therapy in combating obesity in adult patients*

Niely Oliveira Silva<sup>1</sup>, Vitoria Oliveira Silva<sup>2</sup>, Rebeca Thifanny Leal Adorian<sup>3</sup>, Ana Carla Pereira Moura<sup>4</sup>, Maria Souza Konzen<sup>5</sup>, Thaís Campos Borges Amaral<sup>6</sup>, Willian Tihago Quirino Sales<sup>7</sup>

#### RESUMO

A obesidade é uma condição de saúde amplamente disseminada, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Ela não só está associada a problemas físicos, como doenças crônicas, mas também tem implicações significativas na saúde mental e emocional, incluindo o estigma social e questões psicológicas. Nesse contexto, este artigo tem por objetivo compreender a importância da intervenção terapêutica cognitiva comportamental no enfrentamento da obesidade. Tendo como pergunta-problema: De que forma a terapia cognitiva comportamental pode contribuir para o tratamento da obesidade em pacientes adultos? O método utilizado foi de revisão bibliográfica, abrangendo livros, artigos científicos e portais publicados entre 2019 e 2023 nas línguas portuguesa e inglesa. Conclui-se que a terapia cognitiva comportamental é uma técnica eficaz para o tratamento da obesidade, pois esta técnica é capaz de abranger os aspectos físicos, psicológicos e emocionais dessa complexa condição de saúde.

**Palavras-chave:** Obesidade. Terapia cognitiva-comportamental. Intervenção terapêutica. Emagrecimento.

#### ABSTRACT

Obesity is a widespread health condition, affecting millions of people around the world. It is not only associated with physical problems, such as chronic diseases, but also has significant implications for mental and emotional health, including social stigma and psychological issues. In this context, this article aims to understand the importance of cognitive behavioral therapeutic intervention in coping with obesity. The problem question was: How can cognitive behavioral therapy contribute to the treatment of obesity in adult patients? The method used was a bibliographic review, covering books, scientific articles and portals published between 2019 and 2023 in Portuguese and English. It is concluded that cognitive behavioral therapy is an effective technique for treating obesity, as this technique is capable of covering the physical, psychological and emotional aspects of this complex health condition.

**Keywords:** Obesity. Cognitive-behavioral therapy. Therapeutic intervention. Weight loss.

#### RESUMEN

La obesidad es un problema de salud muy extendido que afecta a millones de personas en todo el mundo. No sólo se asocia a problemas físicos, como las enfermedades crónicas, sino que también tiene implicaciones significativas para la salud mental y emocional, incluyendo el estigma social y los problemas psicológicos. En este contexto, este artículo pretende comprender la importancia de la intervención terapéutica cognitivo-conductual en el afrontamiento de la obesidad. La pregunta problema fue: ¿Cómo puede contribuir la terapia cognitivo-conductual al tratamiento de la obesidad en pacientes adultos? El método utilizado fue una revisión bibliográfica, abarcando libros, artículos científicos y portales publicados entre 2019 y 2023 en portugués e inglés. Se concluyó que la terapia cognitivo-conductual es una técnica eficaz para el tratamiento de la obesidad, ya que es capaz de cubrir los aspectos físicos, psicológicos y emocionales de esta compleja condición de salud.

**Palabras clave:** Obesidad. Terapia cognitivo-conductual. Intervención terapéutica. Pérdida de peso.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Psicologia da Faculdade Cathedral. Boa Vista – RR, oliveiraniely3@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica de Psicologia da Faculdade Cathedral. Boa Vista – RR, vitoriaoliveira2334@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica de Psicologia da Faculdade Cathedral. Boa Vista – RR, adorianrebecca@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica de Psicologia da Faculdade Cathedral. Boa Vista – RR, anaalracpm@gmail.com

<sup>5</sup> Acadêmica de Psicologia da Faculdade Cathedral. Boa Vista – RR, elzaskonzen@gmail.com

<sup>6</sup> Acadêmica de Psicologia da Faculdade Cathedral. Boa Vista – RR, thais.campos.amaral1@gmail.com

<sup>7</sup> Especialista e professor do curso de Psicologia da Faculdade Cathedral. Boa Vista – RR, willian.tihago@outlook.com.br

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a obesidade emergiu como um problema de saúde pública em várias nações ocidentais. Esse fenômeno complexo é influenciado por uma série de fatores, incluindo predisposição genética, influências culturais e escolhas dietéticas, entre outros. Além disso, a obesidade acarreta uma série de consequências adversas para a saúde, abrangendo aspectos fisiológicos, sociais e mentais, que afetam de forma abrangente o bem-estar geral dos indivíduos afetados.

Indivíduos que se encontram em diferentes graus de obesidade são propensos a enfrentar uma variedade de problemas, tanto de natureza física quanto psicológica. A pressão social para se conformar a padrões de magreza predominantes frequentemente expõe pessoas obesas a quadros de ansiedade e depressão. A busca por aceitação social e a consequente insatisfação com a própria imagem corporal são fenômenos recorrentes nesse contexto. Adicionalmente, o excesso de peso representa um fator de risco significativo para o desenvolvimento de doenças crônicas, tais como diabetes, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, realçando a importância de compreender a interação entre os aspectos psicológicos e os riscos à saúde associados à obesidade.

Na busca por aceitação social e, por vezes, por receio do surgimento de outras condições médicas, o indivíduo frequentemente percebe a perda de peso como uma necessidade premente, muitas vezes recorrendo a métodos considerados "milagrosos", tais como o uso de medicamentos, hormônios, jejuns ou dietas restritivas. Contudo, tais abordagens podem acarretar danos tanto físicos quanto psicológicos, favorecendo o desenvolvimento de distúrbios alimentares, como bulimia, anorexia e compulsão alimentar.

O presente estudo tem como objetivo realizar uma análise abrangente sobre a pertinência da intervenção terapêutica cognitivo-comportamental como uma estratégia eficaz para enfrentar e mitigar os desafios inerentes à obesidade. Esta análise aborda os impactos psicológicos, comportamentais e fisiológicos da terapia cognitivo-comportamental, com a intenção de contribuir para a promoção da saúde e o tratamento bem-sucedido da obesidade.

Para delimitar a pesquisa, este artigo possui a seguinte pergunta-problema a ser respondida: "De que forma a terapia cognitiva comportamental pode contribuir no tratamento da obesidade em pacientes adultos?"

A justificativa desta pesquisa reside na crescente prevalência da obesidade e nas suas implicações para a saúde pública, motivando a avaliação da eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma abordagem terapêutica complementar para adultos afetados por essa condição. Em um contexto social, a obesidade frequentemente está associada a estigmas e preconceitos, evidenciando a necessidade de abordagens que não apenas se concentrem na redução de peso, mas também considerem os fatores emocionais e comportamentais subjacentes, com o intuito de diminuir o estigma social relacionado à obesidade.

Do ponto de vista acadêmico, esta pesquisa preenche uma lacuna ao explorar a eficácia da TCC como uma intervenção integral na gestão da obesidade. Considerando o aspecto pessoal, a relevância emocional e psicológica da obesidade para os indivíduos ressalta a necessidade de intervenções que promovam a saúde mental, conferindo à TCC um papel valioso nesse contexto. Dessa forma, este estudo busca abordar não apenas a dimensão física, mas também os aspectos sociais, acadêmicos e pessoais relacionados à obesidade, visando uma compreensão mais abrangente e holística dessa condição de saúde.

O estudo consistiu em uma revisão bibliográfica qualitativa-dedutiva que investigou a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da obesidade em adultos entre agosto e novembro de 2023. Foram analisados artigos científicos em português e inglês de diversas bases de pesquisa, como Scielo, Pubmed, Abeso e Sistema Vigetel, utilizando palavras-chave relevantes. A seleção incluiu estudos que aplicaram a TCC para tratar obesidade em adultos, com análise crítica dos métodos e resultados. O objetivo foi sintetizar e avaliar as evidências disponíveis sobre o papel da TCC no tratamento da obesidade em adultos de 2019 a 2023.

Conclui-se que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se revelado uma ferramenta valiosa no enfrentamento da obesidade em adultos, adotando uma abordagem abrangente que aborda tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos dessa condição de saúde. Por meio de métodos empiricamente comprovados, como o registro alimentar, estratégias para controle de estímulos, reestruturação cognitiva e elaboração de planos de ação, a TCC auxilia os pacientes na identificação e modificação de comportamentos disfuncionais e crenças negativas, resultando em uma perda de peso sustentável e melhorias substanciais na saúde mental.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A OBESIDADE E SEUS PREJUÍZOS À SAUDE

O estilo de vida contemporâneo, marcado pela busca por praticidade e agilidade nas atividades cotidianas, exerce uma influência significativa sobre as escolhas alimentares da população, promovendo um aumento expressivo no consumo de alimentos processados e ultraprocessados. Esses produtos são preferidos devido à sua conveniência e à economia de tempo no preparo. No entanto, a tendência de consumo elevado desses alimentos, caracterizados por sua alta densidade calórica e baixo valor nutricional, está associada ao surgimento de diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis, tais como distúrbios gastrointestinais, doenças cardiovasculares, obesidade e problemas metabólicos (Pinto; Costa, 2021).

A obesidade é uma condição de saúde complexa, cuja causa envolve uma interação complexa entre diversos fatores, incluindo predisposição genética, ambiente, estilo de vida e componentes emocionais. Essa complexidade permite sua classificação em duas formas principais: exógena e endógena. A obesidade exógena está diretamente associada ao desequilíbrio entre a ingestão e o gasto calórico, podendo ser influenciada pelo aumento na ingestão calórica, redução do gasto energético ou ambos. Esse desequilíbrio energético positivo tende a resultar no acúmulo de peso (Queiroz *et al.*, 2022).

A obesidade endógena é caracterizada pelo ganho de peso decorrente de desequilíbrios hormonais, os quais podem surgir devido a alterações no metabolismo da tireoide, gonadal, hipotálamo-hipofisário, além de casos relacionados a tumores e síndromes genéticas (Silva; Machado; Silva, 2023).

A obesidade resulta do acúmulo excessivo de gordura na estrutura corporal, acarretando diversos impactos adversos à saúde. Trata-se de uma condição patológica associada a hábitos alimentares e de estilo de vida inadequados, os quais envolvem uma interação complexa de fatores comportamentais, genéticos e socioambientais. Enquanto a adiposidade abdominal é mais comum entre indivíduos do sexo masculino, as mulheres tendem a apresentar uma distribuição mais periférica da gordura, concentrada principalmente nos membros inferiores. A identificação dessa condição pode ser realizada por meio de indicadores como o Índice de Massa Corporal (IMC) e a circunferência da cintura (Santos *et al.*, 2021).

O Índice De Massa Corporal (IMC) é o método utilizado para identificar a presença de gordura corpórea, sendo uma ferramenta simples e sem custo, dependendo apenas da aferição da altura (A) e peso (P) e da aplicação do cálculo  $\frac{A^2}{P}$ . Os marcadores entre 18,5 e 24,9 kg/m<sup>2</sup>, classificam como peso normal; entre 25 e 29,9 kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso, apresentando risco pouco elevado para comorbidades. Entre 30 e 34,9 kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau I; Entre 34,9 e 39,9 kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau II e  $\geq 40,0$  kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau III, portanto, representando risco elevadíssimo. Outro instrumento muito utilizado no Brasil é o da relação circunferência abdominal/quadril (RCQ) que representa riscos à saúde para mulheres  $\geq 80$  cm e para homens  $\geq 90$  cm (Abeso, 2016).

Segundo Brasil (2020), as capitais brasileiras em 2019, as capitais brasileiras apresentaram um significativo percentual de adultos com mais de 18 anos com excesso de adiposidade, totalizando 55,4% da população. Esse aumento foi observado em maior proporção entre os homens (57,1%) em comparação com as mulheres (53,9%). A pesquisa também constatou que a

escolaridade e a idade exercem uma influência significativa no aumento das taxas de obesidade. Foi observado que, quanto maior o nível de escolaridade, menor a prevalência do excesso de peso. Em relação à idade, verificou-se um maior ganho de peso entre os homens até os 44 anos, enquanto nas mulheres esse aumento foi observado até os 64 anos.

De acordo com Brasil (2022), a partir de uma pesquisa conduzida pelo Vigitel, observou-se um aumento nos índices de obesidade em comparação com a pesquisa anterior realizada em 2019. Nas 27 capitais analisadas, a prevalência de excesso de peso atingiu 57,2%. Essa prevalência foi mais pronunciada entre os homens (59,9%) em comparação com as mulheres (55%). Além disso, ao considerar a população total, notou-se que a frequência dessa condição de saúde aumentou à medida que a idade avançava, alcançando o seu pico aos 54 anos. Por outro lado, foi observada uma redução na frequência do excesso de peso conforme o nível de escolaridade da população aumentava.

Em relação à prevalência de obesidade no Brasil, destaca-se que a região Norte abrigou as duas principais capitais nacionais nesse aspecto, sendo Manaus e Rio Branco, registrando taxas de 27,2% em 2015 e 23,8% em 2016, respectivamente. Na região Nordeste, merecem atenção os números de Recife, que registrou 21,9% em 2018, e Natal, cuja taxa de obesidade atingiu 22,5% em 2019. Na região Centro-Oeste, foi observada uma prevalência de 23,4% em Campo Grande no ano de 2017, e Cuiabá registrou 23,0% em 2018. Na região Sudeste, São Paulo registrou 21,2% em 2015, enquanto verificou-se uma prevalência de obesidade de 22,4% no Rio de Janeiro em 2018. Finalmente, na região Sul, as taxas mais baixas foram encontradas em Porto Alegre, com uma prevalência de 20,9% em 2015, e em Curitiba, com 19,4% em 2019 (Malveira *et al.*, 2021).

O sobrepeso e a obesidade representam fatores de risco significativos para o desenvolvimento e agravamento de diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), incluindo Diabetes Mellitus tipo II, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, Apneia Obstrutiva do Sono, síndrome metabólica e alguns tipos de câncer. Essas condições patológicas acarretam sérios impactos físicos e metabólicos, os quais exercem uma influência direta na qualidade de vida das pessoas (Araujo *et al.*, 2022).

A obesidade está correlacionada a um maior risco de diversos tipos de câncer, abrangendo câncer de mama (especialmente após a menopausa), colorretal, esôfago (adenocarcinoma), renal (células renais), cervical, cárdia gástrico, fígado, vesícula biliar, pâncreas, ovário, meningioma, tireoide e mieloma múltiplo. Essa relação complexa é influenciada por fatores como alterações metabólicas, resistência à insulina, hiperinsulinemia, inflamação crônica de baixo grau e maior biodisponibilidade de hormônios como IGF-1, estrógeno e testosterona, bem como estresse oxidativo. Tais elementos contribuem para os mecanismos que favorecem a carcinogênese na obesidade, aumentando a proliferação celular e reduzindo a apoptose (morte celular programada) (Queiroz *et al.*, 2022).

A obesidade desencadeia uma resposta inflamatória sistêmica no organismo, resultando em alterações hormonais e metabólicas que impactam diretamente o sistema reprodutor feminino. Essas alterações englobam resistência à insulina, aumento dos níveis de leptina, lipídeos e ácidos graxos livres. A condição inflamatória sistêmica associada à obesidade decorre do aumento na liberação de adipocinas pró-inflamatórias, produzidas por adipócitos e macrófagos no tecido adiposo. A resistência à insulina surge como uma das principais respostas a essa inflamação desencadeada pelo organismo (Santos; Sousa, 2022).

O aumento dos níveis de insulina circulante desempenha um papel crucial no aumento da produção de andrógenos pelos ovários. Esses andrógenos, por sua vez, resultam em uma redução na produção da Globulina Ligadora de Hormônios Sexuais (SHBG), impactando diretamente a produção de gonadotrofinas necessárias para a ovulação. Essa complexa interação entre obesidade, inflamação, modificações hormonais e suas implicações no sistema reprodutor feminino ressalta a complicada influência que o excesso de peso pode exercer sobre a saúde reprodutiva (Santos; Sousa, 2022).



Pesquisas indicam uma associação entre obesidade e redução da fecundidade, bem como aumento da incidência de complicações gestacionais, tais como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro e restrição de crescimento fetal. Nas mulheres, a obesidade pode resultar em disfunção ovulatória, síndrome dos ovários policísticos (SOP), endometriose e distúrbios no revestimento uterino. Esses fatores desempenham papéis essenciais tanto na concepção quanto no desenvolvimento saudável da gravidez. Além disso, a obesidade pode afetar a eficácia dos tratamentos de infertilidade, como fertilização *in vitro* (FIV) e inseminação intrauterina (IIU) (Avellar; Pereira; Requeijo, 2023).

O impacto da obesidade na fertilidade masculina é igualmente significativo, podendo afetar a qualidade do esperma e, conseqüentemente, reduzir a capacidade de fertilização. Além disso, a adiposidade pode desencadear uma série de problemas de saúde que exercem um efeito direto sobre a fertilidade masculina, incluindo disfunção erétil e diminuição da libido. Estudos também demonstram que a obesidade tem uma influência negativa sobre a saúde do embrião e do feto, contribuindo para um aumento no risco de anomalias congênitas (Avellar; Pereira; Requeijo, 2023).

A obesidade está intimamente associada a um aumento no risco de morbimortalidade e a uma redução na expectativa de vida, acarretando impactos adversos na saúde, limitações físicas e desvantagens tanto para o indivíduo quanto para a sociedade. Existem evidências que indicam que o excesso de tecido adiposo na composição corporal também está correlacionado a um aumento no risco de desenvolvimento de outros distúrbios, como transtornos de ansiedade e depressão (Fusco *et al.*, 2020).

De acordo com Nilson *et al.* (2020), os gastos totais relacionados a hipertensão, diabetes e obesidade no Sistema Único de Saúde (SUS) atingiram R\$ 3,45 bilhões em 2018, equivalendo a mais de 890 milhões de dólares (US\$). Desses custos, 59% foram associados ao tratamento da hipertensão, 30% ao tratamento do diabetes e 11% ao tratamento da obesidade. A análise revelou que 72% dos gastos foram direcionados a indivíduos entre 30 e 69 anos, sendo que 56% desses custos foram com mulheres. Quando a obesidade foi considerada como um fator de risco para hipertensão e diabetes, os custos atribuíveis a essa condição alcançaram R\$ 1,42 bilhão, representando 41% dos custos totais.

É importante ressaltar que a obesidade não se limita apenas aos aspectos físicos, mas também engloba questões significativas de saúde mental e emocional. Pode desencadear uma distorção da imagem corporal, resultando frequentemente em baixa autoestima. Além disso, a discriminação e a hostilidade social enfrentadas por indivíduos obesos podem gerar sentimentos de rejeição e exclusão social. Esses fatores podem contribuir para problemas funcionais e físicos, assim como para a presença de problemas emocionais complexos, incluindo ideação suicida e dificuldades em relacionamentos familiares e conjugais (Lopes, 2022).

Além disso, a obesidade também pode acarretar uma série de desafios psicológicos, como sentimentos de vergonha e auto culpabilização, além de agressividade e revolta. Esses sentimentos negativos podem contribuir para uma insatisfação geral com a vida e o isolamento social, o que, por sua vez, pode resultar em problemas como absentismo no trabalho ou escola, e sintomas psicossomáticos. Portanto, a obesidade não apenas influencia a saúde física, mas também representa uma carga significativa para a saúde mental e emocional dos indivíduos afetados (Lopes, 2022).

## 2.2 OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DECORRENTES DA OBESIDADE

A obesidade é uma condição frequentemente evidente, o que torna as pessoas com excesso de peso suscetíveis a julgamentos e discriminação por parte da sociedade. Essa pressão social muitas vezes leva os indivíduos a se esconderem ou a tentarem modificar sua aparência para se ajustarem aos padrões estabelecidos. Essa experiência pode causar dor e sofrimento, à medida que as pessoas são constantemente confrontadas com a discriminação e as expectativas da sociedade em relação ao tamanho e forma do corpo (Lima *et al.*, 2022).

À medida que as sociedades ocidentais cresceram e evoluíram, observou-se uma tendência

de valorização de silhuetas mais magras, associadas à beleza e à respeitabilidade social. Essa valorização intensificou ainda mais a discriminação contra pessoas com tamanhos de corpo maiores, gerando uma pressão para que se conformem com os padrões estabelecidos. Tal pressão social, fundamentada na aparência, pode ter efeitos prejudiciais na autoestima e na saúde mental das pessoas com obesidade (Lima *et al.*, 2022).

Os estereótipos associados aos fatores que causam a obesidade têm consequências negativas significativas, resultando em discriminação. O excesso de gordura corporal é frequentemente percebido como um desvio das normas sociais e, como resultado, as pessoas com obesidade enfrentam estigmatização. Isso se reflete em várias áreas da vida, incluindo o ambiente de trabalho, onde indivíduos com obesidade podem enfrentar prejuízos na contratação, remuneração e oportunidades de promoção devido ao seu peso (Tarozi; Pessa, 2020).

No contexto educacional, os indivíduos com obesidade também podem ser alvos de estigmatização por parte de professores e colegas. Além disso, os padrões da mídia tendem a associar características desejáveis e papéis importantes aos personagens magros, enquanto frequentemente retratam pessoas com obesidade em papéis estereotipados. Isso perpetua a aceitação social do estigma relacionado ao peso, resultando na depreciação daqueles que sofrem com a obesidade (Tarozi; Pessa, 2020).

A discriminação contra pessoas com obesidade continua presente na sociedade, muitas vezes associando-as a estereótipos negativos, como baixa produtividade e custos médicos elevados. Essa percepção inadequada afeta não apenas a autoimagem, mas também as oportunidades de emprego e remuneração. Os indivíduos com obesidade frequentemente encontram obstáculos na contratação, sendo considerados incapacitados e desmotivados, independentemente de suas habilidades reais. A desigualdade salarial baseada no Índice de Massa Corporal (IMC) é alarmante, com cada ponto adicional no IMC resultando em uma redução de R\$ 92 na remuneração mensal de um gerente, em comparação com uma pessoa com peso considerado "dentro do padrão" (Lima *et al.*, 2022).

Indivíduos com obesidade encontram discriminação não apenas no ambiente profissional, mas também em seus círculos sociais, abrangendo família, vizinhos e amigos. Embora a família deva ser um pilar de apoio crucial para aqueles com obesidade, em certos casos, ela se torna uma fonte de discriminação. Isso ocorre porque, embora a pessoa afetada reconheça sua condição como uma doença, muitas vezes aqueles ao seu redor não compartilham dessa percepção. Isso resulta em uma falta de compreensão em relação às dificuldades enfrentadas e aos tratamentos terapêuticos (Palmeira *et al.*, 2020).

Pessoas obesas podem enfrentar estigmatização por parte de seus próprios familiares e amigos, sendo rotulados como desinteressantes, desequilibrados, desleixados, desmotivados e descomprometidos com a busca da perda de peso. Essas percepções negativas tendem a ser internalizadas, afetando a autoestima e o bem-estar das pessoas afetadas. Isso, por sua vez, pode resultar em sentimentos de culpa, intensificando o sofrimento psicológico e levando a uma sensação de fragilidade e vulnerabilidade, levando a pessoa a se ver como merecedora dessa discriminação (Palmeira *et al.*, 2020).

A sociedade promove a ideia de que um corpo magro é o padrão de beleza ideal, mas essa construção cultural pode ter implicações sérias na saúde e no bem-estar. A pressão para se encaixar nesse padrão muitas vezes leva as mulheres a adotarem medidas extremas, como dietas rigorosas, exercícios excessivos e o uso indiscriminado de substâncias como laxantes, diuréticos e anorexígenos. No entanto, essa busca pela "beleza" frequentemente resulta em distorções da percepção da saúde, negligenciando aspectos essenciais como a nutrição adequada e a saúde emocional (Nobre; Yasmin; Ricardo, 2022).

As mulheres frequentemente enfrentam uma carga emocional mais intensa, especialmente em relação a sentimentos negativos sobre seus corpos. Isso pode resultar em uma rejeição de sua própria imagem e em problemas significativos de autoestima. Essa autopercepção muitas vezes distorcida não corresponde à realidade e é influenciada por comentários e expectativas de outras

peças, incluindo a pressão social para atender aos padrões de beleza predominantes. Mulheres que estão acima do peso ou têm obesidade frequentemente enfrentam uma carga adicional de expectativas irreais em relação ao seu corpo, o que pode agravar ainda mais essas questões de autoimagem e autoestima (Nobre; Yasmin; Ricardo, 2022).

A imagem corporal refere-se à representação mental que um indivíduo tem de sua aparência física e sua relação com o próprio corpo. Em pessoas com obesidade, é frequente observar uma distorção nessa imagem corporal, a qual tende a se agravar conforme a duração da condição de obesidade. Essa distorção contribui de forma significativa para o aumento dos casos de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade (Prando *et al.*, 2023).

A complexa relação entre obesidade e saúde mental é exacerbada pela diminuição das interações sociais entre indivíduos com excesso de peso. Isso pode ser resultado da discriminação que enfrentam devido ao peso ou da insegurança em relação à sua própria imagem corporal. Essa interação bidirecional entre obesidade e transtornos psicológicos pode criar um ciclo negativo que impacta tanto a saúde física quanto a mental dos pacientes (Prando *et al.*, 2023).

O estigma social ligado à obesidade frequentemente se baseia na ideia de responsabilidade pessoal e culpa, justificando a discriminação como uma atitude socialmente aceitável. Pessoas com obesidade são muitas vezes rotuladas como descuidadas, preguiçosas, desmotivadas, menos competentes e carentes de disciplina como uma forma de incentivá-las a adotar comportamentos mais saudáveis. No entanto, estudos sugerem que essa abordagem tem resultados contraproducentes, uma vez que aqueles que internalizam essas percepções frequentemente desenvolvem comportamentos alimentares disfuncionais e mostram menor motivação para perder peso (Secaf *et al.*, 2023).

Quando a sociedade estabelece um "padrão de beleza" que favorece a magreza, indivíduos que não se adequam a essa norma muitas vezes enfrentam pressão estética e conseqüente sofrimento psicológico. Esse contexto pode desencadear o desenvolvimento de transtornos alimentares, como anorexia e bulimia, além de contribuir para a baixa autoestima e o surgimento de quadros depressivos. Esses distúrbios podem acarretar complicações psicológicas adicionais, agravando ainda mais os impactos negativos na saúde mental (Dultran *et al.*, 2022).

Pesquisas demonstram que indivíduos com anorexia apresentam cerca de cinco vezes mais risco de mortalidade por diversas causas e uma probabilidade de cometer suicídio de dezoito vezes maior em comparação com a população em geral. Por outro lado, a bulimia, que se caracteriza por episódios de compulsão alimentar seguidos por métodos compensatórios, como o uso de laxantes e vômitos, pode resultar no desenvolvimento de obesidade, além de outros problemas de saúde associados (Dultran *et al.*, 2022).

A atenção primária à saúde desempenha um papel crucial na promoção da saúde e no bem-estar, ao identificar comportamentos de risco e oferecer apoio para mudanças saudáveis. No entanto, a obesidade, uma condição de saúde cada vez mais comum, enfrenta desafios significativos devido ao estigma social associado a ela (Gulá *et al.*, 2023b).

Profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos, frequentemente apresentam atitudes negativas em relação à obesidade, o que pode comprometer a qualidade do atendimento e o acesso aos serviços de saúde para aqueles que sofrem com essa condição. Essa postura não apenas afeta adversamente a saúde mental das pessoas com obesidade, mas também dificulta o acesso a tratamentos eficazes (Gulá *et al.*, 2023b).

Alguns estudos indicam que os profissionais de saúde frequentemente expressam uma diminuição no respeito em relação às pessoas com obesidade, devido à crença de que esses pacientes não seguirão as orientações de tratamento. Eles são frequentemente julgados como desmotivados e negligentes (Gulá *et al.*, 2023b).

Isso leva a menos tempo dedicado durante os atendimentos, menos ênfase na comunicação centrada no paciente e mais hesitação em discutir exames e questões de saúde com indivíduos que têm obesidade. Além disso, o preconceito velado também é comum entre os profissionais de saúde,

refletindo atitudes negativas em relação aos corpos com excesso de peso (Gulá *et al.*, 2023b).

A estigmatização relacionada ao peso frequentemente desencadeia um considerável mal-estar psicológico nas pessoas afetadas, resultando em um aumento do isolamento social. Esse isolamento e solidão surgem das frequentes acusações e do tratamento discriminatório enfrentado por pessoas com obesidade, que inclui questionamentos sobre sua capacidade física e intelectual, maus-tratos em diversos ambientes e ridicularização por parte de colegas, professores, superiores e profissionais de saúde (Gulá *et al.*, 2023a).

Os estereótipos negativos associados a pessoas com obesidade, como preguiça e falta de autocontrole, exacerbam as consequências adversas, prejudicando as relações interpessoais, dificultando a formação de novos vínculos, limitando o desenvolvimento de habilidades sociais e impactando a autoestima e o bem-estar emocional (Gulá *et al.*, 2023a).

A ansiedade desempenha um papel significativo nos efeitos do transtorno de compulsão alimentar, levando muitos indivíduos ansiosos a recorrerem à comida como uma válvula de escape inconsciente. Essas pessoas parecem utilizar a alimentação como uma forma de compensar sensações desconfortáveis, emoções, desapontamentos, temores, irritações, sobrecarga de trabalho e estresse em suas vidas cotidianas (Mariano, 2022).

A ansiedade, caracterizada por uma preocupação acentuada e persistente, é um transtorno mental intimamente ligado a inseguranças, resultando em uma complexa interação entre sintomas psicológicos e físicos. Esse relacionamento pode, por sua vez, contribuir para o desenvolvimento de quadros de sobrepeso e até mesmo obesidade (Mariano, 2022).

A prevalência do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) é constatada em diversos índices de massa corporal e em diferentes grupos populacionais, o que sugere sua ocorrência em pessoas independentemente da presença de obesidade. No entanto, é relevante destacar que, embora afete uma ampla gama de indivíduos, a incidência mais significativa ainda é observada na população obesa ou com sobrepeso (Azevedo; Castro, 2022).

Pessoas obesas que apresentam um comportamento do TCAP, experienciam sofrimento psicológico ligado à depreciação da imagem corporal e a uma preocupação em excesso relacionado ao seu peso, bem como com a percepção acerca do que outros indivíduos pensam a seu respeito. Comportamentos relacionados ao TCAP podem apresentar uma significativa série de impactos psicológicos em suas vidas, em que após episódios relacionados à compulsão alimentar, vivenciam um mal-estar subjetivo, ou seja, uma sensação de sentimento de culpa, tristeza, angústia, repulsa e vergonha (Azevedo; Castro, 2022).

A depressão, um transtorno mental caracterizado por episódios de tristeza e desânimo associados a desafios cotidianos, autoimagem e autoestima, emergiu como um dos principais desafios de saúde pública no contexto do século XXI. Indivíduos que apresentam obesidade demonstram uma predisposição aumentada ao desenvolvimento da depressão, enquanto aqueles que sofrem de depressão são suscetíveis ao ganho de peso, o que reforça a depressão como um fator de risco para doenças crônicas, influenciado por alterações hormonais e fisiológicas. Da mesma forma, pacientes diagnosticados com condições crônicas, como a obesidade, podem manifestar sintomas depressivos devido a alterações biológicas e dificuldades no cumprimento de atividades diárias (Mariano, 2022).

### 2.3 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO E A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO ENFRENTAMENTO À OBESIDADE

Conforme estabelecido pelo DSM-5, a obesidade não é categorizada como um transtorno mental, mas sim como uma condição que envolve uma complexa interação de fatores comportamentais, emocionais e cognitivos. Essa condição surge devido ao desequilíbrio entre a ingestão energética excessiva e o gasto de energia. Portanto, o tratamento da obesidade é abordado de maneira abrangente, não se limitando apenas a intervenções medicamentosas, mas também incluindo a psicoterapia, uma vez que a obesidade frequentemente está associada a fatores



psicológicos, como compulsão alimentar, distorção da imagem corporal e comer emocional, entre outros (Batista; Matos; Tomaz, 2020).

A terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem demonstrado eficácia no tratamento da obesidade em adultos, fazendo uso de diversas estratégias e ferramentas que auxiliam no processo de perda de peso, ao mesmo tempo em que aborda as consequências psicológicas da obesidade, como depressão e ansiedade. Portanto, o tratamento da obesidade não se restringe apenas à dimensão física, mas também engloba a atenção às questões de saúde mental e emocional, proporcionando uma abordagem abrangente e integrada para abordar essa complexa condição de saúde (Batista; Matos; Tomaz, 2020).

A TCC é um modelo terapêutico que se destaca por sua estruturação e orientação, com metas bem definidas, e sua focalização no momento presente. Essa abordagem é aplicada no tratamento de uma ampla gama de transtornos psicológicos. Seu principal objetivo é provocar transformações nos pensamentos e nas crenças dos pacientes, ou seja, em seus sistemas de significado pessoal. Essas mudanças visam gerar impactos emocionais e comportamentais de longo prazo, em vez de mudanças passageiras e temporárias (Voltolini; Silva, 2019).

A atuação do psicólogo por meio da Terapia Cognitiva-Comportamental desempenha um papel fundamental, pois ele assume a responsabilidade de estimular a mudança nos pensamentos e crenças da pessoa. Essa abordagem terapêutica auxilia as pessoas na identificação de seus pensamentos sabotadores e no desenvolvimento de respostas funcionais a esses pensamentos, o que contribui para que o indivíduo adote comportamentos mais eficazes. Portanto, a Terapia Cognitiva desempenha um papel essencial na resolução de problemas e no ensino de novos comportamentos e habilidades comportamentais (Voltolini; Silva, 2019).

A Terapia Cognitivo-Comportamental se baseia em fortes evidências científicas e utiliza abordagens comprovadas para lidar com questões relacionadas à alimentação e às crenças vinculadas à perda e à manutenção de peso. Esse enfoque se torna ainda mais eficaz quando combinado com práticas de exercícios físicos e reeducação alimentar. Como resultado dessas intervenções, observa-se uma melhoria significativa em problemas psicológicos associados, como o estado de ânimo, a regulação emocional, a transformação da autoimagem e a prevenção de recaídas (Neufeld *et al.*, 2022).

**Quadro 1** – Princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)

Princípios da TCC	Descrição
Conceitualização cognitiva	Inicia desde o primeiro contato com o paciente e é contínua, fundamental para determinar o curso do tratamento.
Aliança terapêutica	Essencial para construir uma relação sólida e colaborativa com o paciente.
Monitorar o progresso do cliente	Avalia o progresso por meio de feedback e avaliação do humor semanal.
Culturalmente adaptada e adaptativa	Personaliza o tratamento para se adequar às necessidades individuais e culturais do paciente.
Enfatiza o positivo	Valoriza a racionalidade, método científico e individualismo, considerando a cultura do paciente.
Requer colaboração e participação	Encoraja a participação ativa do paciente e promove um trabalho em equipe.
Baseia-se em valores e objetivos	Explora os valores, aspirações e objetivos do paciente nas primeiras sessões.
Enfatiza o presente	Foca nas habilidades necessárias para melhorar o humor e aborda o passado de forma construtiva.
É educativa	Torna o processo terapêutico compreensível para o paciente.
Atenta ao tempo de tratamento	Busca tornar o tratamento tão curto quanto possível, mas reconhece que alguns casos exigem mais tempo.
Sessões estruturadas	Seguem um formato com início, meio e fim definidos.

Utiliza descoberta guiada e ensina	Faz perguntas para identificar pensamentos disfuncionais e ajuda o paciente a formular um plano de ação.
Inclui planos de ação	Envolve tarefas de casa para identificar, avaliar e abordar pensamentos disfuncionais.
Utiliza uma variedade de técnicas	Adapta-se e utiliza várias estratégias para promover mudanças no pensamento, humor e comportamento do paciente.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, de acordo com Beck (2022).

De acordo com Duchesne (2015), a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece uma variedade de técnicas no tratamento da obesidade, incluindo o registro da alimentação, estratégias para controle de estímulos, controle de impulsos, promoção da atividade física, resolução de problemas, modificação do sistema de crenças e estratégias para aumentar a adesão e prevenir recaídas. Essas técnicas visam não apenas abordar os aspectos comportamentais da obesidade, mas também identificar e modificar pensamentos disfuncionais que podem contribuir para comportamentos alimentares inadequados.

**Quadro 2 – Técnicas da TCC no Tratamento da Obesidade**

Técnicas	Descrição
Registro da Alimentação	Registro diário da ingestão alimentar do paciente, detalhando quantidade, horário, local, grau de fome e contexto, visando identificar momentos de alimentação inadequada e pensamentos disfuncionais associados.
Estratégias para Controle de Estímulos	Orientação ao paciente para reduzir exposição a situações que facilitam a ingestão excessiva, como controle de impulsos.
Controle de Impulsos	Implementação de estratégias para evitar exposição a desencadeadores de consumo inesperado de alimentos, como restringir compras, planejar refeições, e evitar comer em pé ou direto do recipiente.
Atividade Física	Psicoeducação sobre a importância e benefícios da prática regular de atividade física no gerenciamento do peso e saúde.
Resolução de Problemas	Auxílio ao paciente na identificação de "situações de risco" que levam a comportamentos alimentares inadequados e planejamento antecipado de alternativas comportamentais.
Modificação do Sistema de Crenças	Uso do "questionamento socrático" para desafiar pensamentos e crenças disfuncionais, guiando o paciente na análise de seus pressupostos básicos.
Estratégias para Aumento da Adesão e Prevenção de Recaídas	Estabelecimento de metas realistas e desenvolvimento de habilidades para a manutenção do peso após a perda inicial. Enfatiza o suporte social, redução de ansiedade, melhora da autoestima e esclarecimento sobre a diferença entre um deslize e uma recaída.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, de acordo com Duchesne (2015).

Em tratamentos que envolvem a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e visam abordar comportamentos disfuncionais relacionados à obesidade, é possível observar que os indivíduos tendem a manter aproximadamente 70% do peso perdido após um ano de tratamento. Além disso, pode-se esperar uma perda de peso que varia de 10% a 15% do peso inicial, com uma redução média de 1 a 1,5 kg por semana. É importante ressaltar que o principal enfoque da TCC reside na prevenção do aumento de peso após o término do tratamento (Oliveira, 2022).

Embora não existam estudos diretos comparando tratamentos em grupo e individuais para obesidade, as intervenções em grupo na TCC têm mostrado resultados promissores. Isso se deve ao suporte social, ambiente compartilhado e competição, que promovem maior interação e feedback positivo entre os participantes. Além disso, os tratamentos em grupo tendem a resultar em uma perda de peso mais significativa, possivelmente devido a um efeito motivador e à modelagem de comportamento saudável. Portanto, considerando esses benefícios, a TCC em grupo pode ser uma opção favorável em comparação com o tratamento individual para a obesidade (Oliveira, 2022).

De acordo com Oliveira (2022) A TCC não apenas melhora os fatores psicológicos, mas

também reduz os riscos à saúde relacionados à obesidade, incluindo melhorias no perfil lipídico, pressão arterial, glicemia e perda de peso sustentada após 18 meses do tratamento. A adesão contínua ao tratamento ao longo do tempo está associada a uma maior perda de peso e à manutenção desse peso perdido. No entanto, é importante compreender que a interrupção do tratamento pode levar à perda desses benefícios, destacando assim a relevância de sessões de acompanhamento após o término do tratamento.

A abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) desempenha um papel valioso no tratamento da obesidade, atuando em conjunto com uma equipe multidisciplinar que inclui médicos, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos. A TCC complementa o trabalho desses profissionais, contribuindo para a perda de peso ao promover a adesão às orientações nutricionais e o aumento da atividade física. Além disso, a TCC tem um impacto positivo na autoestima do paciente, melhora sua qualidade de vida, ajusta as expectativas em relação à perda de peso e capacita o indivíduo a enfrentar com maior eficácia os desafios que podem surgir ao longo da jornada de tratamento da obesidade (Duchesne, 2015).

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Para alcançar os objetivos deste estudo, foi conduzida uma pesquisa bibliográfica básica, uma vez que não teve como finalidade a resolução imediata de um problema. Esta modalidade de pesquisa proporciona uma cobertura espacial mais ampla do fenômeno a ser investigado (Gil, 2008). Inicialmente, para embasar o Referencial Teórico, foi realizada uma extensa pesquisa em obras de referência na Biblioteca da Faculdade Cathedral sobre o tema "A Eficácia Da Terapia Cognitiva Comportamental No Combate À Obesidade Em Pacientes Adultos". As palavras-chave utilizadas nesta pesquisa foram: Obesidade, Terapia cognitiva-comportamental, Intervenção terapêutica, Emagrecimento, Tratamento, e serviram como critério de inclusão. As demais foram excluídas da seleção do estudo.

Após a definição do escopo do estudo, uma busca detalhada foi realizada sobre o tema. O corpus deste estudo consistiu em artigos científicos publicados em bases de dados renomadas, como Scielo, Pubmed, Abeso e o Sistema Vigetel. O critério de inclusão abrangeu os artigos científicos relacionados à questão central deste estudo, que é: De que forma a terapia cognitiva comportamental pode contribuir no tratamento da obesidade em pacientes adultos? Consequentemente, todos os demais casos foram excluídos do estudo.

O método de coleta de dados envolveu o levantamento direto no acervo das bibliotecas e nos sites mencionados anteriormente. Quanto à natureza da pesquisa, esta é qualitativa. O método de abordagem adotado foi o dedutivo, pois o objetivo do estudo é elucidar o fenômeno de forma a partir do geral para o específico (Lakatos; Marconi, 2003).

### 4 DISCUSSÃO

Pinto e Costa (2021) e Queiroz *et al.* (2022) concordam que o estilo de vida contemporâneo, caracterizado pela busca por praticidade e rapidez, tem levado a um aumento no consumo de alimentos processados e ultraprocessados, o que está diretamente ligado ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo a obesidade. Enquanto Pinto e Costa enfatizam a relação direta entre a ingestão desses alimentos e o desenvolvimento de condições como distúrbios gastrointestinais e problemas metabólicos, Queiroz *et al.* destacam a complexidade multifatorial da obesidade, ressaltando também a influência de fatores genéticos e emocionais.

Silva, Machado e Silva (2023) corroboram essa visão, adicionando a perspectiva de que a obesidade é uma condição resultante de maus hábitos alimentares e de vida, influenciados por fatores comportamentais, genéticos e sociais. No entanto, eles também destacam que a obesidade pode se manifestar de maneiras distintas em homens e mulheres, com adiposidade abdominal sendo mais comum em homens e adiposidade periférica sendo mais comum em mulheres.

Ao discutir os métodos de identificação da obesidade, Santos *et al.* (2021) e Abeso (2016)

concordam que indicadores como o IMC e a circunferência da cintura são cruciais para classificar o peso corporal e avaliar os riscos à saúde associados à obesidade. Ambos os autores reconhecem a importância desses instrumentos na prática clínica e na formulação de estratégias de intervenção.

Por outro lado, as contribuições de Brasil (2020) e Brasil (2022) fornecem dados sobre a prevalência da obesidade nas capitais brasileiras, destacando a associação entre fatores socioeconômicos, como escolaridade e idade, e a incidência dessa condição. Enquanto Brasil (2020) enfatiza a maior prevalência de obesidade entre homens e em idades mais avançadas, Brasil (2022) observa uma associação inversa entre obesidade e níveis de escolaridade.

Portanto, ao considerar as diferentes perspectivas apresentadas por Pinto e Costa (2021), Silva, Machado e Silva (2023), Queiroz *et al.* (2022), Santos *et al.* (2021), Abeso (2016), Brasil (2020) e Brasil (2022), é possível identificar uma conformidade de ideias em relação aos fatores determinantes da obesidade e à importância da identificação precoce e do monitoramento dessa condição de saúde pública.

Malveira *et al.* (2021) fornecem uma visão regional da prevalência de obesidade no Brasil, destacando que essa condição não é uniformemente distribuída, variando em diferentes regiões do país. Essa variação regional pode ser um reflexo de diferentes fatores socioeconômicos, culturais e ambientais que influenciam os hábitos alimentares e os níveis de atividade física das populações locais.

A partir dos estudos de Araujo *et al.* (2022), Queiroz *et al.* (2022) e Santos e Sousa (2022), fica evidente que a obesidade não é apenas uma questão estética, mas sim um importante fator de risco para uma variedade de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e condições de saúde. O sobrepeso e a obesidade estão associados a doenças como Diabetes Mellitus tipo II, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, câncer e distúrbios do sistema reprodutor feminino. Essas doenças têm sérios impactos físicos, metabólicos e psicossociais, reduzindo significativamente a qualidade de vida das pessoas afetadas.

Os mecanismos pelos quais a obesidade contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas são discutidos por Queiroz *et al.* (2022) e Santos e Sousa (2022). A inflamação sistêmica e as alterações hormonais e metabólicas induzidas pela obesidade desempenham um papel central no aumento do risco e na progressão de doenças como o câncer e as disfunções do sistema reprodutor feminino. Fatores como resistência à insulina, hiperinsulinemia, inflamação crônica de baixo grau e alterações na produção de hormônios são apontados como contribuintes para esses processos patológicos.

Os autores Avellar, Pereira e Requeijo (2023) discutem os impactos da obesidade na fertilidade, destacando uma série de complicações tanto para mulheres quanto para homens. Eles observam que a obesidade diminui a fecundidade feminina e masculina e aumenta o risco de complicações gestacionais, além de comprometer a eficácia dos tratamentos de infertilidade. Essas conclusões convergem com os achados de Fusco *et al.* (2020), que relacionam a obesidade a um aumento no risco de morbimortalidade, além de transtornos de ansiedade e depressão.

Por sua vez, Nilson *et al.* (2020) fornecem dados sobre os custos associados à obesidade no Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando a magnitude do impacto financeiro dessa condição. Os gastos elevados refletem não apenas os custos diretos do tratamento da obesidade, mas também os custos adicionais relacionados às comorbidades associadas, como hipertensão e diabetes.

Lopes (2022) adiciona outra dimensão à discussão, abordando os impactos psicológicos e emocionais da obesidade. Além dos problemas físicos, a obesidade é associada a uma série de questões psicológicas, como baixa autoestima, discriminação e sentimentos de exclusão social. Essas questões emocionais têm um impacto significativo na qualidade de vida das pessoas afetadas pela obesidade, contribuindo para uma carga substancial para a saúde mental e emocional.

Portanto, ao considerar as diversas perspectivas apresentadas pelos autores Avellar, Pereira e Requeijo (2023), Fusco *et al.* (2020), Nilson *et al.* (2020) e Lopes (2022), é possível observar uma compatibilidade de ideias em relação aos impactos gerais da obesidade na saúde, tanto física quanto



mental. Essa visão integrada destaca a complexidade dessa condição e a necessidade de abordagens amplas e multidisciplinares para prevenir e tratar a obesidade, visando não apenas à melhoria da saúde física, mas também ao bem-estar psicológico e emocional dos indivíduos afetados.

Ao examinar as contribuições dos autores Lima *et al.* (2022) e Tarozo e Pessa (2020), é possível identificar uma similaridade de ideias em relação ao impacto negativo da pressão social, estigmatização e discriminação associados à obesidade, tanto em termos de saúde mental quanto de oportunidades de emprego e remuneração.

Lima *et al.* (2022) destacam como a obesidade expõe os indivíduos a julgamentos e discriminação pela sociedade, resultando em dor e sofrimento emocional. Eles ressaltam como a pressão social para se conformar aos padrões estéticos estabelecidos pode levar à adoção de comportamentos prejudiciais à saúde e à autoestima. Essa valorização de silhuetas magras intensifica a discriminação contra pessoas com obesidade, afetando negativamente sua saúde mental.

Tarozo e Pessa (2020) complementam essa perspectiva ao abordar os estereótipos, preconceitos e discriminação enfrentados por pessoas com obesidade. Eles destacam como esses estereótipos resultam em discriminação sistêmica, afetando não apenas as interações sociais, mas também as oportunidades de emprego e remuneração. A estigmatização enfrentada por indivíduos com obesidade no ambiente educacional e no mercado de trabalho resulta em desigualdades salariais e limitações no acesso a oportunidades profissionais.

Além disso, Lima *et al.* (2022) continuam sua análise, ressaltando como a discriminação com base no Índice de Massa Corporal (IMC) leva a obstáculos na contratação e desigualdades salariais. Cada ponto adicional no IMC está associado a uma redução na remuneração mensal, evidenciando a influência prejudicial dos estereótipos e preconceitos sobre a vida profissional e econômica das pessoas com obesidade.

Portanto, ao integrar as perspectivas de Lima *et al.* (2022) e Tarozo e Pessa (2020), torna-se claro que a estigmatização e discriminação associadas à obesidade têm consequências significativas não apenas para a saúde mental, mas também para a igualdade de oportunidades e justiça social. Essas questões destacam a necessidade de condutas que promovam a aceitação e inclusão de todas as formas e tamanhos corporais na sociedade.

Palmeira *et al.* (2020) destacam como a discriminação não se limita ao ambiente de trabalho, mas também afeta os círculos sociais, incluindo família, vizinhos e amigos. Eles observam como a falta de compreensão sobre a obesidade como uma doença pode levar à estigmatização dentro da própria família, afetando a autoestima e o bem-estar dos indivíduos afetados.

Nobre, Yasmin e Ricardo (2022) complementam essa análise ao discutir a pressão social e as expectativas irreais em relação à imagem corporal, especialmente para as mulheres. Eles destacam como a sociedade promove o ideal de um corpo magro como padrão de beleza, o que pode levar as mulheres a adotarem medidas extremas para atingir esse padrão, resultando em distorções da percepção da saúde e problemas de autoimagem e autoestima.

Prando *et al.* (2023) adicionam à discussão o tema da distorção da imagem corporal entre pessoas com obesidade, observando como isso contribui para o aumento dos casos de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade. Eles apontam que essa distorção tende a ser mais pronunciada quanto mais longa for a história da obesidade, destacando a importância de uma perspectiva integrativa para o tratamento desses transtornos.

Assim, ao combinar as visões propostas por Palmeira *et al.* (2020), Nobre, Yasmin e Ricardo (2022) e Prando *et al.* (2023), é possível perceber um consenso de ideias sobre os efeitos prejudiciais da discriminação, estigma e pressão social relacionados à obesidade, evidenciando a necessidade de promover uma cultura de respeito à diversidade de corpos e de abordagens mais compassivas e inclusivas em relação à saúde e bem-estar.

Prando *et al.* (2023) destacam como a redução das interações sociais entre pessoas com obesidade pode ser atribuída à discriminação enfrentada devido ao peso, contribuindo para um ciclo

negativo que afeta tanto a saúde física quanto a mental dos indivíduos. Secaf *et al.* (2023) complementam essa análise ao abordar o estigma social associado à obesidade, destacando como o julgamento e a discriminação podem resultar em menor motivação para perder peso e comportamentos alimentares disfuncionais.

Dultran *et al.* (2022) examinam como a pressão estética para alcançar um padrão de magreza contribui para o desenvolvimento de transtornos alimentares, como anorexia e bulimia. Eles ressaltam que esses distúrbios não apenas têm consequências físicas graves, mas também aumentam significativamente o risco de mortalidade por diversas causas, além de elevar a probabilidade de tentativas de suicídio.

Gulá *et al.* (2023b) trazem à tona a estigmatização na prestação de cuidados de saúde, observando como os profissionais de saúde muitas vezes expressam atitudes negativas em relação a pacientes com obesidade, dificultando o acesso a um atendimento de qualidade. Por fim, Gulá *et al.* (2023a) discutem as consequências da estigmatização do peso, evidenciando como os estereótipos negativos limitam as relações interpessoais, prejudicam o desenvolvimento de habilidades sociais e afetam a autoestima e o bem-estar emocional dos indivíduos.

Mariano (2022) enfatiza o papel crucial da ansiedade no transtorno de compulsão alimentar, apontando como indivíduos ansiosos recorrem à comida para lidar com sensações desconfortáveis. Azevedo e Castro (2022) corroboram essa ideia ao discutir o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), observando sua prevalência em pessoas obesas ou com sobrepeso, o que reforça a associação entre ansiedade e comportamentos alimentares desordenados.

No entanto, Mariano (2022) adiciona uma camada de complexidade ao destacar a relação entre depressão e obesidade, sugerindo que a depressão também desempenha um papel significativo nessa dinâmica. Isso pode sugerir uma refutação parcial da ideia de que a ansiedade é o único fator contribuinte para os transtornos alimentares, uma vez que a depressão também é identificada como um fator de risco importante para a obesidade.

Batista, Matos e Tomaz (2020) abordam o tratamento da obesidade como uma questão complexa que envolve não apenas aspectos físicos, mas também comportamentais, emocionais e cognitivos. Eles destacam a importância de intervenções abrangentes que incluem tanto intervenções medicamentosas quanto psicoterapia, reconhecendo a associação da obesidade com fatores psicológicos como compulsão alimentar e distorção da imagem corporal.

Neste contexto, Voltolini e Silva (2019) apresentam a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma abordagem eficaz no tratamento da obesidade em adultos. Eles enfatizam o papel crucial do psicólogo na TCC, que trabalha para modificar pensamentos e crenças, promovendo mudanças emocionais e comportamentais de longo prazo.

Essas ideias são respaldadas por Neufeld *et al.* (2022), que ressaltam a eficácia da TCC na obesidade com base em evidências científicas. Eles enfatizam que a TCC, quando combinada com exercícios físicos e reeducação alimentar, melhora significativamente os problemas psicológicos associados à obesidade, como estado de ânimo e autoimagem. Voltolini e Silva e Neufeld *et al.* concordam ao reconhecerem a importância da abordagem cognitivo-comportamental como uma ferramenta valiosa no tratamento amplo da obesidade, evidenciando uma aproximação de ideias centrais.

No âmbito do tratamento da obesidade, Duchesne (2015) e Oliveira (2022) coincidem ao reconhecer a eficácia e os benefícios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Duchesne (2015) destaca as diversas técnicas oferecidas pela TCC, que abordam tanto os aspectos comportamentais quanto os pensamentos disfuncionais associados à obesidade, com foco na prevenção do aumento de peso após o tratamento. Ele resalta o papel complementar da TCC no trabalho de uma equipe multidisciplinar, contribuindo para a perda de peso, adesão às orientações nutricionais e aumento da atividade física, além de melhorar a autoestima e capacitar os indivíduos a enfrentar os desafios durante o tratamento da obesidade.

Oliveira (2022) complementa essa visão ao evidenciar a eficiência da TCC na redução do

peso e na prevenção do aumento de peso após o tratamento. Ele destaca que as intervenções em grupo na TCC têm resultados promissores, promovendo interação social, suporte e competição, o que pode resultar em uma perda de peso mais significativa. Além disso, Oliveira destaca o impacto positivo da TCC na saúde, melhorando fatores psicológicos, perfil lipídico, pressão arterial, glicemia e qualidade de vida dos indivíduos obesos. Estima-se que os indivíduos mantenham aproximadamente 70% do peso perdido após um ano de tratamento.

Assim, ao destacarem a relevância da TCC como uma metodologia eficiente e completa no tratamento da obesidade, Duchesne (2015) e Oliveira (2022) revelam uma compatibilidade de conceitos centrais, sublinhando os ganhos tanto em termos de comportamento quanto de saúde física para os pacientes obesos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade é um estado de saúde complexo e desafiador que afeta uma parcela significativa da população. O impacto psicossocial dessa condição é evidente em indivíduos com excesso de peso enfrentando estigma, discriminação e pressões sociais relacionadas a padrões de beleza predominantes. Além disso, a obesidade está associada a uma série de problemas de saúde, incluindo transtornos mentais, como depressão e ansiedade. A interação entre obesidade e saúde mental cria um ciclo negativo que pode ser difícil de quebrar. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) se destaca como uma abordagem eficaz no tratamento da obesidade em adultos, abordando não apenas os aspectos físicos, mas também os psicológicos e emocionais dessa condição. O entendimento da importância da TCC nesse contexto é fundamental para promover a saúde e o bem-estar daqueles que enfrentam a obesidade.

O presente estudo teve como objetivo compreender a relevância da intervenção terapêutica cognitivo-comportamental no tratamento da obesidade em pacientes adultos. Para alcançar esse propósito, exploramos os princípios da TCC e suas estratégias específicas no contexto da obesidade, destacando sua eficácia na promoção da perda de peso e na melhoria da saúde mental associada a essa condição.

A problemática que norteou esta pesquisa consistiu em responder à pergunta: "De que forma a terapia cognitiva comportamental pode contribuir efetivamente no tratamento da obesidade em pacientes adultos?".

Logo, cumprindo com o objetivo proposto, bem como respondendo à problemática levantada, conclui-se que a TCC tem se mostrado uma ferramenta valiosa no enfrentamento da obesidade em adultos, proporcionando uma abordagem ampla que considera tanto os fatores físicos quanto os psicológicos dessa condição de saúde. Através de métodos comprovados, como o registro da alimentação, estratégias para controle de estímulos, modificação do sistema de crenças e planos de ação, a TCC ajuda os pacientes a identificarem e modificarem comportamentos disfuncionais e crenças negativas, promovendo uma perda de peso sustentável e melhorias significativas na saúde mental.

Ressalta-se ainda a relevância da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no tratamento da obesidade em adultos e respondeu à pergunta-problema apresentada. Portanto, para um tratamento eficaz, é crucial a colaboração multidisciplinar entre médicos, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos. Além disso, é fundamental combater o estigma da obesidade e promover a conscientização pública sobre os desafios enfrentados por esses indivíduos.

Recomenda-se que, futuramente, sejam realizadas mais pesquisas para aprimorar abordagens terapêuticas e desenvolver estratégias inovadoras para enfrentar esse problema de saúde pública. A compreensão e a aplicação adequada da TCC na obesidade podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir os impactos adversos dessa complexa condição.

## REFERÊNCIAS

- ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. 4.ed. São Paulo-SP, 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 19 ago. 23.
- ARAUJO, G. B. *et al.*. Relationship between overweight and obesity and the development or worsening of chronic non-communicable diseases in adults. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 1–11, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25917>. Acesso em: 20 ago. 23.
- AVELLAR, A. P.; PEREIRA, A. C.S.; REQUEIJO, M. J. R. The relationship between obesity and infertility: A literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 8, p.1–9, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42803>. Acesso em: 27 aug. 2023.
- AZEVEDO, S. F.; CASTRO, M. M. M. A psicoterapia como auxílio no tratamento de pessoas obesas que possuem Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP). In: SOUZA, J. C. P. de; CAVALCANTE, D. R. C.; FIGUEIREDO, S. C. G. de (org.). **A Saúde Mental em Discussão**. 1ª. ed. Belo Horizonte – MG: Poisson, 2022. v. 2, p. 70–79. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Julio-Cesar-De-Souza/publication/365716030\\_A\\_Saude\\_Mental\\_em\\_Discussao\\_-Volume\\_2/links/637fee157b0e356feb7d187e/A-Saude-Mental-em-Discussao-Volume-2.pdf#page=70](https://www.researchgate.net/profile/Julio-Cesar-De-Souza/publication/365716030_A_Saude_Mental_em_Discussao_-Volume_2/links/637fee157b0e356feb7d187e/A-Saude-Mental-em-Discussao-Volume-2.pdf#page=70). Acesso em: 8 set. 2023.
- BATISTA, P. C. S.; MATOS, S. F. R.; TOMAZ, R. S. R.. **MANEJO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA OBESIDADE EM ADULTOS**. In: SEMINÁRIO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE PSICOLOGIA, V., 2020, Anápolis. Anais [...]. Anápolis - GO: Centro Universitário de Anápolis, 2020. p. 1–18. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/17353>. Acesso em 29 set. 23.
- BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2019\\_vigilancia\\_fatores\\_risco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf). ISBN 978-85-334-2765-5. Acesso em 19 ago. 23.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas>. Acesso em 19 ago. 23.



DUCHESNE, M.. Importância de Medidas Cognitivo-comportamentais no Tratamento da Obesidade. In.: MANCINI, Marcio Corrêa. **Tratado de obesidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

DULTRA, N. C. *et al.*. Obesity and eating disorders - knowing to prevent: experience report. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 13, p. 1–7, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35561>. Acesso em: 7 set. 2023.

FUSCO, S. DE F. B. *et al.*. Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. 1–8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/VbCfRCz8XWkBF7bTnXhS44G/#>. Acesso em: 21 ago. 2023.

GULÁ, P. V. S. S. *et al.* As consequências do estigma do peso. In: G U L Á, P. V. S. S. *et al.* **ESTIGMA DO PESO: Conceito, consequências e ações de combate**. 1ª. ed. Ribeirão Preto - SP: FFCLRP USP, 2023a. p. 36–41. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Sebastiao-Almeida-2/publication/369055500\\_Estigma\\_do\\_peso\\_conceito\\_consequencias\\_e\\_acoes\\_de\\_combate/links/641082b5315dfb4cce7cdda5/Estigma-do-peso-conceito-consequencias-e-acoes-de-combate.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sebastiao-Almeida-2/publication/369055500_Estigma_do_peso_conceito_consequencias_e_acoes_de_combate/links/641082b5315dfb4cce7cdda5/Estigma-do-peso-conceito-consequencias-e-acoes-de-combate.pdf). Acesso em: 8 set. 2023.

\_\_\_\_\_. O estigma do peso e seus determinantes. In: G U L Á, P. V. S. S. *et al.* **ESTIGMA DO PESO: Conceito, consequências e ações de combate**. 1ª. ed. Ribeirão Preto - SP: FFCLRP USP, 2023b. p. 22–35. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Sebastiao-Almeida-2/publication/369055500\\_Estigma\\_do\\_peso\\_conceito\\_consequencias\\_e\\_acoes\\_de\\_combate/links/641082b5315dfb4cce7cdda5/Estigma-do-peso-conceito-consequencias-e-acoes-de-combate.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sebastiao-Almeida-2/publication/369055500_Estigma_do_peso_conceito_consequencias_e_acoes_de_combate/links/641082b5315dfb4cce7cdda5/Estigma-do-peso-conceito-consequencias-e-acoes-de-combate.pdf). Acesso em: 8 set. 2023.

LIMA, M. R. S.; SILVA, C. A. B.; GOMES, R. D.; NOGUEIRA, M. D. de A. Enfrentamento e estigmatização do obeso mórbido. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 35, p. 1–9, 2022. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/12037>. Acesso em: 3 set. 2023.

LOPES, J. M. **Projeto de intervenção: obesidade e sobrepeso em adultos nas unidades básicas de saúde do município de Lassance - mg**. Orientador: Matilde Meire Miranda Cadete. 2022. 46 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Estratégia Saúde da Família) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS., Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/49188>. Acesso em: 21 ago. 2023.

MALVEIRA, A. S. *et al.*. Prevalência de obesidade nas regiões Brasileiras / Prevalence of obesity in Brazilian regions. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 4164–4173, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-016. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25557>. Acesso em: 20 ago. 2023.

MARIANO, M. C. C. **TRATAMENTO PSICOLÓGICO NO COMBATE A OBESIDADE**. Orientador: Jéssika Rodrigues Alves. 2022. p.1–19. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - UNIVERSIDADE DE UBERABA, UBERABA-MG, 2022. Disponível em: <http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/2081>. Acesso em: 14 set. 2023.

NEUFELD, C. B. *et al.*. Uma intervenção cognitivo-comportamental em grupo com indivíduos com obesidade: Resultados preliminares. **Psico**, [S. l.], v. 53, n. 1, p. 1–13, 2022. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/37402>. Acesso em: 30 set. 2023.

NILSON, E. A. F. *et al.*. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista panamericana de salud publica**, v. 44, p. 1–7, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rpsp/2020.v44/e32/pt/#>>. Acesso em: 20 ago. 23.

NOBRE, D. C.; YASMIN, R.; RICARDO, L.. **RELAÇÃO ENTRE O EMAGRECIMENTO E O TRANSTORNO DE AUTO IMAGEM EM MULHERES OBESAS (EDUCAÇÃO FÍSICA)**.

**Repositório Institucional**, v. 1, n. 1, p.1–17, 2022. Disponível em:

<http://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4345/2209>. Acesso em: 3 set. 2023.

OLIVEIRA, P. A. M. **A importância da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da obesidade**. 2022. Tese de Licenciatura (Licenciatura em Ciências da Nutrição) - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO DA UNIVERSIDADE DO PORTO, Porto-PT, 2022. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/142370>. Acesso em: 29 set. 2023.

PALMEIRA, C. S. *et al.*. Stigma perceived by overweight women. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 1–9, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/XfsbYcLRFXScVknWFg3JHxD/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 3 set. 2023.

PINTO, J. R. R.; COSTA, F. N. Consumption of processed and ultra-processed products and their impact on adult health. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. 1–12, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22222>. Acesso em: 21 ago. 2023.

PRANDO, C. B. *et al.*. Desenvolvimento de Ansiedade e Depressão a partir do sobrepeso e da Obesidade. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 5656–5665, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/58148>. Acesso em: 9 set. 2023.

QUEIROZ, E. A. I. F. *et al.*. Obesidade e câncer: mecanismos envolvidos e intervenções terapêuticas. **Scientific Electronic Archives**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 30–56, 2022. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1522>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SANTOS, G. G. C.; SOUSA, V. F.; PADILHA, D. M. M. **Os hábitos da sociedade moderna e os impactos da obesidade na fertilidade feminina: revisão de literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de curso (Bacharelado em Biomedicina) – Universidade Potiguar, Natal-RN, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/32382>. Acesso em: 26 ago. 2023.

SANTOS, R. S. F. *et al.*. SENSIBILIZAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE OS IMPACTOS DA OBESIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DOS ADULTOS. In: SILVA, M. D. S. Q.; SILVA, M. Q.; COSTA, T. N. M. **Projeto de intervenção em saúde na comunidade: ensino híbrido durante a pandemia**. 1ª. ed. Ananindeua: Editora Itacaiúnas, 2021. p. 41–49. Disponível em: <https://editoraitacaiunas.com.br/produto/projeto-de-intervencao-em-saude-na-comunidade/>. Acesso em: 19 ago. 2023.

SECAF, C. B. *et al.*. Estima do peso, padrão de beleza e obesidade. In: G U L Á, P. V. S. S. *et al.* **ESTIGMA DO PESO: Conceito, consequências e ações de combate**. 1ª. ed. Ribeirão Preto - SP: FFCLRP USP, 2023. p. 8–21. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Sebastiao->

Almeida-

2/publication/369055500\_Estigma\_do\_peso\_conceito\_consequencias\_e\_acoes\_de\_combate/links/641082b5315dfb4cce7cdda5/Estigma-do-peso-conceito-consequencias-e-acoes-de-combate.pdf.

Acesso em: 8 set. 2023.

SILVA, R. K. I.; MACHADO, R. M.; SILVA, D. REFLEXÕES PERTINENTES SOBRE A OBESIDADE NA CONTEMPORANEIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 6, p. 736–745, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10255>. Acesso em: 27 ago. 2023.

TAROZO, M.; PESSA, R. P. Impacto das Consequências Psicossociais do Estigma do Peso no Tratamento da Obesidade: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p.1–16, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/9d9n8t7VzTRQqXQYpdPrFtv/?lang=pt#>. Acesso em: 3 set. 23.

VOLTOLINI, G. G. O.; SILVA, E.. TRATAMENTO GRUPAL DA OBESIDADE EM MULHERES ATRAVÉS DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL. **Cadernos Zygmunt Bauman**, [S. l.], v. 9, n. 20, p. 1–13, 2019. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/bauman/article/view/10943>. Acesso em: 29 set. 2023.