

TRATAMENTO PSICOLÓGICO NO COMBATE À OBESIDADE

PSYCHOLOGICAL TREATMENT IN THE FIGHT AGAINST OBESITY

Aryane Garcia Moreira*

Daniela Soares Rodrigues **

RESUMO

As pesquisas sobre o comportamento alimentar são de grande importância para que os transtornos alimentares possam ser compreendidos. De fato, a alimentação é um fenômeno de grande complexidade, pois agrega aspectos fisiológicos, psicológicos, bem como socioculturais. Considerando a importância que o acompanhamento psicológico pode ter quando se trata do tratamento contra a obesidade é que a presente pesquisa tem como objetivo geral demonstrar a importância do acompanhamento psicológico no tratamento de transtornos alimentares, dentre esses, a obesidade. Os objetivos específicos do estudo são I) descrever o comportamento alimentar e suas variáveis psicológicas; II) discorrer sobre o conceito de obesidade e seu impacto sobre a saúde física e psicológica dos indivíduos; III) analisar a importância do apoio psicológico no tratamento contra a obesidade. Salienta-se que a pesquisa é relevante por se tratar de um tema que em muito irá auxiliar na prática profissional do Psicólogo, pois, embora seja uma pesquisa bibliográfica, irá se aprofundar nos estudos já realizados, podendo compor o referencial de estudo para o profissional se dedicar a ajudar o indivíduo obeso a compreender como as emoções também se envolvem no comportamento alimentar. O estudo sobre o apoio psicológico no tratamento da obesidade foi de natureza qualitativa, tendo como método a pesquisa bibliográfica. Dentre os autores utilizados são citados os estudos de Azevedo (2014), Galvão (2016) e Nunes (2018) que discorrem sobre transtornos alimentares e obesidade. Em suas constatações, a pesquisa reforça que a obesidade é uma doença que pode ter sua origem em transtornos alimentares, bem como em problemas de ordem patológica e que precisa ser tratada pelo viés da alimentação, da atividade física e do apoio psicológico.

Palavras-chave: Alimentação. Obesidade. Psicólogo. Transtornos.

ABSTRACT

Research on eating behavior is of great importance so that eating disorders can be understood. In fact, food is a phenomenon of great complexity, as it brings together physiological, psychological, as well as sociocultural aspects. Considering the importance that psychological counseling can have when it comes to the treatment of obesity, this research aims to demonstrate the importance of psychological counseling in the treatment of eating disorders, including obesity. The specific objectives of the study are: to describe eating behavior and its psychological variables, discuss the concept of obesity and its impact on the physical and psychological health of individuals, analyze the importance of psychological support in the treatment of obesity. It is noteworthy that the research is relevant because it is a topic that will greatly help in the professional practice of the Psychologist, because, although it is bibliographical research, it will deepen in the studies already carried out, and may compose the study reference for the professional be dedicated to helping the obese individual to understand how emotions are also involved in eating behavior. The study on psychological support in the treatment of obesity was qualitative in nature, using bibliographic research as a method. Among the authors used, the studies by Azevedo (2014), Galvão (2016) and Nunes (2018) are cited, which discuss eating disorders and obesity. In its

* Graduando em Psicologia pela Faculdade de Iporá, GO.

** Orientador, Graduado em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira- UNIVER, e Pós Graduado em Docência Universitária pela Faculdade de Iporá.

findings, the research reinforces that obesity is a disease that can have its origin in eating disorders, as well as pathological problems and that needs to be treated through the bias of food, physical activity and psychological support.

Keywords: Food. Disorders. Psychologist. Obesity.

1 INTRODUÇÃO

As pesquisas sobre o comportamento alimentar são de grande importância para que os transtornos alimentares possam ser compreendidos. De fato, a alimentação é um fenômeno de grande complexidade, pois agrega aspectos fisiológicos, psicológicos, bem como socioculturais.

Existem diversos agravos decorrentes do comportamento alimentar, sendo a obesidade um desses. Como tal, se manifesta enquanto desafio à saúde pública, pois a pessoa obesa pode desenvolver doenças metabólicas e cardiovasculares que tendem a se agravar, podendo levar ao óbito. No entanto, em alguns casos de obesidade o tratamento não corresponde apenas à mudança nos hábitos, tanto alimentares, quanto relativos às atividades físicas e nesse sentido, as emoções ligadas à comida precisam ser trabalhadas e compreendidas.

Compreende-se que o comportamento alimentar envolve sensações de fome e saciedade, mas os estados emocionais causados por experiências desagradáveis e até mesmo traumáticas fazem com que a fome emocional suplante a fome física, tornando necessário o acompanhamento psicológico para o sucesso na mudança alimentar.

Considerando os aspectos mencionados, o objetivo geral da pesquisa é demonstrar a importância do acompanhamento psicológico no tratamento de transtornos alimentares, dentre esses a obesidade. Não obstante, os objetivos específicos do estudo são: I) Descrever o comportamento alimentar e suas variáveis psicológicas; II) Discorrer sobre o conceito de obesidade e o impacto sobre a saúde física e psicológica dos indivíduos e III) Analisar a importância do apoio psicológico no tratamento da obesidade.

Na atualidade, a obesidade tem se tornado um dos grandes problemas de saúde, não apenas resultante do comportamento alimentar, mas como reflexo de questões emocionais que não estão bem direcionadas ou resolvidas.

Além de poder se originar de um transtorno psíquico, o indivíduo obeso requer acompanhamento multidisciplinar, não apenas no contexto nutricional e físico, mas no psicológico, para que as pessoas aprendam a distinguir a fome física da emocional.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Comportamento alimentar e suas variáveis

O comportamento alimentar se relaciona às práticas alimentares designadas pelas variáveis socioculturais, bem como à subjetividade das pessoas e sua coletividade. É uma dinâmica que envolve diversos processos, incluindo os sentimentos ligados à alimentação, além dos aspectos fisiológicos, psicológicos e genéticos, levando-se em consideração até mesmo o meio ambiente no qual os sujeitos se encontram inseridos (TORAL; SLATER, 2017).

Segundo descrevem Quaioti e Almeida (2016), os estudos sobre o comportamento alimentar são multidisciplinares, pois envolvem o conhecimento relacionado à Epidemiologia, Sociologia, Antropologia, Nutrição, História e Psicologia. Destaca-se que cada uma das áreas do saber traz uma abordagem especial sobre os problemas relativos ao comportamento alimentar, considerando, principalmente as tendências impostas pelo consumo, além da ligação entre saúde e alimentação. O mesmo ocorre no que se refere aos aspectos sociais e culturais relativos às práticas alimentares.

De acordo com Toral e Slater (2017), existem diversos fatores complexos ligados ao comportamento alimentar que nem sempre os estudos multidisciplinares conseguem resolver, mas, na maioria dos casos, uma investigação sobre os determinantes fisiológicos, nutricionais, psicológicos e até mesmo demográficos, precisa ser realizada.

No que se refere aos termos fisiológicos ligados ao comportamento alimentar, Halford (2016) reforça que a psicobiologia do apetite é um dos estudos mais relevantes. Isso porque trata da diferença entre a saciedade de curto prazo e sinais de saciedade de longo prazo. Assim, conforme descreve o autor mencionado:

Em termos fisiológicos, um dos principais fatores responsáveis pelo estabelecimento do comportamento alimentar é a psicobiologia do apetite, ou seja, a distinção entre os sinais de saciedade de curto prazo, gerados pelas repercussões fisiológicas da ingestão de alimentos (episódicos), e os sinais de longo prazo, gerados pelas necessidades metabólicas constantes de energia do corpo (HALFORD, 2016, p.88).

Para Halford (2016), os processos de saciedade em curto e longo prazo são responsáveis pela manutenção do fluxo de apetite, assim como do padrão de comportamento alimentar que um indivíduo desenvolve ao longo de determinado período, sendo resultantes das noções de fome e saciedade. Nesse sentido, compreende-se que os denominados “padrões de ingestão alimentar” (HALFORD, 2016, p.78), são desenvolvidos a partir da demanda fisiológica, sendo resposta a esse processo. Do mesmo modo, se encontram constantemente moldados, tanto pelos fatores ambientais, quanto pela experiência pessoal originada do ato de se alimentar. Sobre fome e saciedade, Halford (2016) leciona que:

A fome pode ser definida como a motivação para buscar e consumir alimentos, iniciando um período de comportamento alimentar. O processo que põe fim a esse período é denominado saciedade. A saciedade leva, finalmente, a um estado de fartura, no qual o ímpeto de fome e, conseqüentemente, o comportamento alimentar são inibidos. Os processos de saciedade determinam o tamanho da refeição, e o estado de saciedade determina o tamanho do intervalo após a refeição (HALFORD, 2016, p.78).

Para Spada (2017), os denominados mecanismos reguladores da urgência em se alimentar é que fazem com que fome e apetite possam ser diferenciados. Ademais, discrimina-se como fome a manifestação biológica que ocorre ciclicamente, de forma involuntária e que pode provocar sensações desconfortáveis e até mesmo dolorosas nos indivíduos. Seu fim se dá pela ingestão de alimentos. Por outro lado, o apetite advém de uma sensação consciente, satisfeita apenas pela ingestão de determinado tipo de alimento, na maioria das vezes, capaz de evocar satisfação de uma determinada carência afetiva.

A mesma linha é seguida por Toral e Slater (2017), os quais destacam que o meio ambiente é responsável pelos padrões alimentares a partir de experiências realizadas com a finalidade de se determinar o grau de aceitação ou recusa de alimentos, considerando um grupo de participantes adultos. Não obstante, os resultados dos estudos demonstraram que tanto o peso quanto a imagem corporal de uma pessoa podem ser elementos essenciais a ponto de influenciarem o

comportamento alimentar. Isso decorre do fato de que as restrições alimentares das quais os transtornos alimentares se originam advêm da insatisfação dos indivíduos em relação à imagem corporal que sustentam.

As pesquisas realizadas por Toral e Slater (2017) também demonstram que algumas outras particularidades sociodemográficas elevam ou reduzem o consumo alimentar. Desse modo, são levadas em consideração variáveis como sexo, etnia, escolaridade e até mesmo o estado civil e esses aspectos são capazes de interferir de forma considerável nas práticas alimentares consideradas saudáveis. Ressalta-se também que os aspectos financeiros são preponderantes quando se trata das práticas alimentares. Quanto menor o acesso a alimentos naturais e orgânicos, maior a tendência de consumo, ainda que esporso, de alimentos processados ou enlatados (TORAL; SLATER, 2017).

Prosseguindo com os resultados dos estudos organizados por Toral e Slater (2017), no que se refere às variáveis sociais relacionadas ao comportamento alimentar. Em determinadas regiões do Brasil é comum as refeições serem feitas em grandes grupos e isso faz com que a quantidade de comida consumida extrapole o indicado. Além disso, a presença de familiares e amigos em torno da mesa faz com que a alimentação seja reconfortante, sendo considerada como ofensa a recusa em participar desses momentos.

Vale ressaltar outra variável imposta pelo fenômeno da globalização, sendo esse considerado um elemento de ordem socioeconômica, originado da ampliação das relações comerciais, sobretudo as relacionadas ao consumo de alimentos. Destarte, as grandes redes de alimentos ultra processados ou fastfood ampliaram seu posicionamento na economia global, passando a ser alternativa de alimentação para pessoas com pouco tempo para preparar seus próprios alimentos (TORAL; SLATER, 2017).

Em relação às variáveis psicológicas relativas ao comportamento alimentar, as pesquisas de Quaioti e Almeida (2016) comprovaram que os créditos sobre o que seja uma alimentação saudável, bem como os padrões impostos pela sociedade são responsáveis pelo surgimento de grande parte dos transtornos alimentares. A autoimagem que as pessoas cultivam estão ligadas aos padrões que a sociedade impõe. Do mesmo modo, as variáveis ambientais exercem influência no comportamento alimentar, pois o acesso aos alimentos naturais e mais saudáveis,

assim como a imposição dada pela mídia, podem determinar a forma como os alimentos serão consumidos.

Além das variáveis citadas, existem outros aspectos a serem levados em consideração quando se trata do comportamento alimentar e esses, por sua vez, se ligam às etapas do desenvolvimento humano, considerando a fase de lactação, pré-escolar, escolar, adolescência e fase adulta. Assim, de acordo com Quaioti e Almeida (2016), na fase lactante são formados os primeiros hábitos alimentares e a criança é totalmente dependente da escolha dos adultos. Nessa fase se iniciam as primeiras trocas e compensações com a comida. Ao chorar, mesmo não sendo de fome, a criança é levada ao seio materno ou lhe é oferecido outro alimento e assim, são criadas as primeiras sensações de que a comida substitui qualquer tipo de carência.

Aos dois anos a criança é capaz de aceitar ou rejeitar alimentos já dentro de um padrão de comportamento alimentar. Suas percepções são resultantes dos estímulos sensoriais relativos aos alimentos, além disso, as pessoas com as quais convivem tendem a influenciar significativamente a relação estabelecida com a alimentação. Do mesmo modo, crianças nessa faixa etária são fortemente influenciadas pela mídia, preferindo alimentos que veem nas propagandas (QUAIOTI; ALMEIDA, 2016).

Na fase pré-escolar o comportamento alimentar é influenciado pelas preferências pessoais e desse modo, as crianças não costumam consumir nada além do que gostam e na maioria das vezes, preferem alimentos com altas doses de gordura e açúcar. No entanto, ainda se espelham nas opções escolhidas pelos familiares, podendo ser levados a consumir aquilo que os adultos consomem (QUAIOTI; ALMEIDA, 2016).

Os autores mencionados discorrem que em relação à fase escolar, os estudos demonstraram que nessa etapa do desenvolvimento a alimentação das crianças não é mais tão controlada pelos responsáveis. As preferências pessoais são preponderantes e os alimentos a serem ingeridos são cuidadosamente selecionados. Normalmente a comida escolhida tem relação com que os coleguinhas consomem, sendo também fortemente influenciados por propagandas de alimentos, sobretudo os considerados “da moda”.

Na adolescência, de modo geral, há uma diminuição da atividade física e o sedentarismo resultante desse processo faz com que a alimentação se deteriore também. Verifica-se a supressão das refeições principais em troca de lanches

hipercalóricos, muitos em replicação dos que são consumidos pelos grupos sociais. Nessa fase são mais comuns os transtornos alimentares, principalmente os originados da autoimagem negativa, normalmente alimentada por padrões difíceis de serem seguidos. Destaca-se que grande parte dos principais transtornos alimentares surgem na adolescência e juventude, pois os indivíduos passam a depender da opinião de terceiros ou mesmo da aprovação dos grupos sociais nos quais se encontram inseridos (QUAIOTI; ALMEIDA, 2016; LEMES, 2015).

Segundo Lemes (2015), na fase adulta o comportamento alimentar é condicionado ao aumento das refeições rápidas justificadas na necessidade de velocidade no preparo dos alimentos. Além disso, as situações estressantes do cotidiano levam ao consumo de comidas mais açucaradas e gordurosas, com substâncias consideradas reconfortantes. O alimento serve para substituir sensações de prazer que deveriam vir da vida social, dos relacionamentos afetivos ou do trabalho.

2.2 Transtornos do comportamento alimentar

De acordo com Fisberg (2015), a comida tem diversos aspectos simbólicos que vão desde a manifestação de problemas emocionais, até o modo como os sujeitos vivenciam seu cotidiano, lida com dificuldades e sensações. Assim, é cada vez mais comum encontrar pessoas que transformam a comida em um prazer facilitado, que pode ser comprado e consumido em qualquer lugar, sob qualquer circunstância. Por sua vez, Spada (2017) discorre que os alimentos são vistos como elementos capazes de conduzir os afetos. As dificuldades emergem quando os indivíduos insistem em substituir os afetos, ou mesmo os fugirem dos conflitos por meio da ingestão de alimentos ou pelas altas restrições alimentares. “Então, o comer se torna uma recompensa substitutiva de emoções frustradas que não estão implicadas com a nutrição, mas com a satisfação.” (SPADA, 2017, p.47).

Segundo Galvão et al. (2016), as alterações no comportamento alimentar originam-se de fatores familiares, sociais, individuais e orgânicos. Do mesmo modo, a busca incessante por atender aos padrões impostos pela sociedade, principalmente no que se refere à magreza, ao corpo perfeito e saudável, além da utilização da mídia para vender esse ideal, faz com que as pessoas desenvolvam práticas alimentares que terminam por favorecer o surgimento dos transtornos alimentares ou a obesidade. Além da obesidade, são citados como doenças ocasionadas por transtornos

alimentares, a bulimia e a anorexia. Ressalta-se que essas doenças também se originam de fatores socioculturais e de acordo com Galvão et al,

[...]alguns fatores socioculturais que podem estar presentes no estabelecimento ou na gênese de transtornos alimentares como a anorexia e a bulimia são: a mudança dos padrões de beleza ao longo dos anos, as modificações do papel da mulher na sociedade, bem como suas conseqüências na formação da identidade feminina. No caso da obesidade, pode-se considerar as práticas alimentares valorizadas na sociedade contemporânea, a publicidade avassaladora e o acesso facilitado a alimentos gordurosos e com alto teor calórico, o sedentarismo e os altos índices de estresse que marcam o cotidiano das pessoas. (GALVÃO, et al., 2016, p.57).

O comportamento alimentar também é fortemente influenciado pelo contexto vivenciado por cada sujeito. Isso significa que em algum momento de sua vida, as experiências interpessoais poderão servir de gatilho para as alterações no comportamento alimentar. Como exemplo dessas situações, podem ser citados abusos, principalmente os sexuais, traumas, depreciações em forma de comentários, sobretudo na adolescência. Além disso, características pessoais, tais como timidez, baixa autoestima, vulnerabilidade psicológica e outras variáveis colaboram efetivamente para o surgimento dos transtornos alimentares (GALVÃO et al., 2016).

De acordo com Huse e Lucas (2013), as alterações no comportamento alimentar são classificadas como transtornos de natureza biopsicossocial, uma vez que seu surgimento advém de múltiplas causas. Ademais, segundo os autores,

Os transtornos alimentares são alterações no comportamento alimentar que provocam doença ou incapacidade [...] e ocorrem de maneira muito variável em qualquer idade. Os transtornos alimentares são classificados com base em seu resultado visível (magreza ou excesso de gordura) ou com base nas variações dos padrões alimentares (jejum, restrição alimentar, alimentação compulsiva) (HUSE e LUCAS, 2013, p.1621).

O Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais (DSM-IV), utilizado pela Associação Norte-Americana de Psiquiatria, traz que os transtornos alimentares se inserem em um grupo que se caracteriza por diversos distúrbios, tanto fisiológicos quanto psicológicos, ligados especificamente ao apetite, bem como à ingestão de alimentos. Com base em seus principais sintomas, podem ser classificados como transtorno bulímico (bulimia) ou transtorno anoréxico (anorexia).

Conquanto alguns casos tenham como fundo a existência de dificuldades emocionais, a obesidade não é descrita como transtorno alimentar. Isso decorre do

fato de a doença não se relacionar a uma síndrome psicológica ou comportamental. No entanto, os estudos já comprovaram que algumas variáveis psicológicas podem afetar a relação alimento-apetite-satisfação, fazendo com que as pessoas se percam em meio à necessidade de suprimir experiências pessoais com a comida, agravando o quadro de obesidade, pela presença de fatores psicológicos que podem afetar a condição médica (AZEVEDO; SPADOTTO, 2014).

O que melhor caracteriza um transtorno alimentar está na oposição de comportamentos, ou seja, uma pessoa com alguma doença originada do comportamento alimentar passará de um extremo a outro sem pensar em suas consequências. Nesse caso, é comum a pessoa passar longos períodos sem ingerir nenhum tipo de alimento e depois, comer compulsivamente até ultrapassar a fase de saciedade. Após os excessos alimentares, os sujeitos são acometidos por pesos na consciência e inicia novamente o mesmo ciclo. Em relação à obesidade com fundo emocional, o indivíduo, movido por uma emoção ou necessidade de esquecer determinada situação ou dificuldade, ingere grandes quantidades de alimento, até que esteja superalimentado (NUNES et al., 2018).

2.3 Obesidade

Conforme os estudos de Nunes *et al.* (2018) reforçam, os problemas relativos ao comportamento alimentar existem desde tempos remotos, principalmente na civilização ocidental. Na mesma linha de pensamento, Moraes (2017) reforça que dentre as doenças causadas por transtornos alimentares, a bulimia nervosa e a anorexia nervosa são as que mais crescem, principalmente entre a população mais jovem. A anorexia nervosa, segundo o autor, atinge mais as pessoas do sexo feminino, compreendendo cerca de 90% dos casos. Por sua vez, a bulimia nervosa prepondera entre jovens do sexo masculino com idade variando entre 18 e 26 anos.

A obesidade é considerada um problema grave, sendo tratada como doença de risco epidemiológico, além de ser crônica, multifatorial e de alto risco. Mesmo em países de terceiro mundo, já é considerada como moléstia que pode afetar milhões de pessoas, independente do sexo, idade, raça ou mesmo situação econômica (ADES; KERBAUY, 2018).

Observa-se que uma das maiores preocupações na atualidade está no aumento do índice e prevalência da obesidade, principalmente ao se considerar que outras doenças graves, tais como diabetes, problemas cardiovasculares, doenças do

aparelho respiratório e outras. Por outro lado, a qualidade de vida das pessoas obesas pode ser afetada por doenças psicossociais, tais como a depressão e o isolamento social.

A obesidade é atualmente considerada uma doença epidêmica, que vem se propagando no mundo desenvolvido e em países em desenvolvimento, e tem sido responsável por graves repercussões orgânicas e psicossociais. Vista como um problema de saúde pública, a obesidade tem despertado interesse para o desenvolvimento de estudos pelos diversos males a que está associada. (ADES; KERBAUY, 2018, p.189).

Conforme descrito na literatura, as mudanças pelas quais a sociedade passou e tem passado, principalmente as socioeconômicas e comportamentais, fizeram com que alguns padrões nutricionais fossem revertidos. A partir dessas mudanças no consumo de alimentos, observou-se o aumento do número de crianças e adolescentes obesos, não apenas pelos fatores nutricionais, mas principalmente pela falta de atividades físicas realizadas no cotidiano (AZEVEDO; SPADOTTO, 2014).

Por outro lado, o crescimento das cidades fez com se tornassem ainda mais perigosas, aumento o número de pessoas impossibilitadas de realizar atividades ao ar livre. Desse modo, o fato de estarem sempre em casa, mesmo nos momentos de lazer fez com que o consumo exagerado de alimentos processados também se ampliasse (STRAUB, 2015).

Embora alguns autores classifiquem a obesidade enquanto transtorno alimentar, as pesquisas médicas apontam para o fato de que seja uma doença, inclusive com inserção no CID. Sob a ótica científica, a obesidade é causada por “desproporção de entrada e saída de energia do organismo que resulta no acúmulo excessivo de tecido adiposo por todo corpo, podendo concentrar-se essencialmente na região do tórax, especificamente na linha da cintura.” (LEMES, 2015, p.135).

Alguns fatores são levados em consideração quando se trata da obesidade, dentre esses os genéticos e a hereditariedade. No entanto, existem também os fatores psicológicos e sociais, embora os autores ressaltem que a doença seja resultante dessas variáveis em conjunto (AZEVEDO; SPADOTTO, 2014).

Derivada das raízes *ob*, “acima”, e *edere*, “comer”, a definição literal de obesidade implica ser ela uma entidade única que resulta de uma causa única. Embora seja tentador adotar a visão de que a obesidade simplesmente é o resultado de comer demais, as pesquisas mostram que isso seria uma simplificação exagerada. (...) Em vez disso, a obesidade é um fenômeno complexo que envolve fatores biológicos, sociais e psicológicos em suas causas e conseqüências (STRAUB, 2015, p.245).

Os fatores biológicos apresentados como responsáveis pelos índices de obesidade se referem tanto à hereditariedade, quanto ao papel do cérebro e dos hormônios no controle do apetite. De acordo com Straub (2015), o fator genético é capaz de contribuir com até 50% da possibilidade do indivíduo se tornar obeso. Indica-se maior tendência entre filhos cujos pais tenham obesidade. Do mesmo modo, a hereditariedade é uma variável que exerce grande influência quando se trata da determinação de alguns índices metabólicos, bem como a forma como o corpo está assimilando os nutrientes.

O que se tem nos estudos mais atuais, é que as células adiposas “guardam” a memória da alimentação e essa é geneticamente compartilhada. Desse modo, as pesquisas denotam que existem transtornos genéticos capazes de fazer com que a regulação dessas células seja modificada, ocasionando o ganho de peso (STRAUB, 2015).

Lemes (2015) descreve dois tipos de causas para a obesidade, sendo a endógena verificada em 5% dos casos e causada por problemas orgânicos, relacionados a algumas doenças metabólicas. Em 95% dos casos, a obesidade é do exógena, resultante da nutrição realizada de forma inadequada, sedentarismo e problemas emocionais. Nesse sentido, de acordo com Campos (2015):

Na obesidade exógena, a dinâmica ambiental familiar em indivíduos geneticamente predispostos representa a maior parte dos casos, e tem como características: o excesso de ingestão alimentar, o sedentarismo, os hábitos alimentares, o relacionamento intrafamiliar complicado, o consumismo, o desmame precoce e a introdução precoce de alimentos sólidos, as substituições de refeições por lanches, as relações psicoafetivas alteradas, os grandes conflitos e os distúrbios do vínculo com a mãe (CAMPOS, 2015, p.107).

Observa-se que a obesidade é classificada como uma doença nutricional e que tem um percentual significativo entre as pessoas menos favorecidas. Isso decorre, nem sempre do excesso de alimentação, mas da falta de acesso a alimentos nutritivos, o que origina um comportamento alimentar inadequado. Em muitos contextos, os alimentos mais açucarados e gordurosos são os mais baratos para serem consumidos, o que gera a possibilidade de ganho de peso (FISBERG, 2015).

5.4 A importância do apoio psicológico no tratamento da obesidade

Tratar a obesidade significa uma mudança no comportamento alimentar, bem

como em alguns transtornos psicológicos que podem levar os indivíduos a encontrarem na comida a resposta para suas dificuldades. Nesse sentido, compreende-se que o apoio psicológico seja de grande importância.

Sobre esse aspecto, tem-se o discurso de Woodman (2017) ao afirmar que sob o âmbito social, a obesidade se encontra relacionada à ingestão exagerada de alimentos. Assim, o comportamento alimentar é descrito como uma forma de defesa das pessoas, sendo também associado a válvulas de escape de situações para as quais não obteve resposta ou esta é muito dolorosa para lidar.

Do mesmo modo, ocorre que o emagrecimento somente advém da realização de atividades físicas e mudanças nos hábitos alimentares, no entanto, segundo Campos (2015), é importante que haja uma investigação psicológica para que seja possível averiguar também os motivos emocionais por traz do ganho de peso.

De acordo com os referenciais teóricos, dentre esses o de Lemes (2015), é preciso que haja um trabalho multidisciplinar o apoio psicológico é essencial para que as pessoas saibam distinguir a fome emocional da fome física. Ademais, compreende-se que o auxílio psicológico se volta para a compreensão de como as emoções podem afetar a nutrição e de tal forma, sejam trabalhadas de forma mais equilibrada.

Segundo menciona Woodman (2017) quando a comida passa a ser utilizada para o preenchimento de carências ou problemas emocionais, quanto mais o indivíduo comer, mais fome irá sentir. O vazio confundido com fome, pode ter origem na necessidade de prazer momentâneo que alguns alimentos agregam. Assim, o sujeito busca uma falsa saciedade, um prazer que precisará ser saciado novamente, gerando um ciclo vicioso. Essa fome emocional traz, ao mesmo tempo, prazer e sofrimento ao indivíduo, pois o corpo passa a ser o foco do sofrimento.

Em um estudo realizado por Itannés (2019) nos EUA, com jovens em tratamento contra a obesidade e idade variando entre 20 e 25 anos, concluiu que a maioria das participantes havia ganhado peso depois de sofrer algum tipo de violência, seja física ou sexual. Desse modo, recorreram à comida para lidar com a vergonha e o medo de passaram novamente pelo sofrimento, sendo essencial o acompanhamento psicológico para que pudessem superar o trauma sofrido.

Ressalta-se que o apoio psicológico é recomendado, principalmente para que as pessoas em tratamento contra obesidade possam lidar com as emoções e passaram a considerar a real função da alimentação, que é nutrir o corpo de forma saudável.

3 METODOLOGIA

O estudo sobre o apoio psicológico no tratamento da obesidade foi de natureza qualitativa, tendo como método a pesquisa bibliográfica.

Segundo Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa bibliográfica parte do que já existe de produção:

[...] elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, material cartográfico, internet, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa. Na pesquisa bibliográfica, é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possíveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 54).

Para a construção do referencial teórico de modo que fosse possível responder à problemática proposta, utilizou-se textos de livros, artigos, teses, dissertações e outros trabalhos que versaram sobre a mesma temática. Foram utilizados sites de pesquisa tais como o SCIELO, LILACS, PUBMED e BIREME, bem como estudos de caso e outras pesquisas já publicadas e o produto da pesquisa se encontra veiculado em forma de artigo científico.

Mediante o exposto, o presente estudo se justifica, por trazer à discussão os aspectos conceituais sobre a obesidade e buscar nos referenciais teóricos o suporte científico que comprove a importância do acompanhamento psicológico no combate à obesidade.

Não obstante, a pesquisa é relevante por se tratar de um tema que em muito irá auxiliar na prática profissional do Psicólogo, pois, embora seja uma pesquisa bibliográfica, irá se aprofundar nos estudos já realizados, podendo compor o referencial de estudo para o profissional se dedicar a ajudar o indivíduo obeso a compreender como as emoções também se envolvem no comportamento alimentar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo uma das grandes preocupações da atualidade, a obesidade se tornou um problema universal, pois resulta em patologias que requerem tratamento em longo prazo e que podem levar o indivíduo a óbito.

Considerando esse aspecto, observa-se que a Psicologia pode contribuir efetivamente com as medidas que resultem na mudança do comportamento alimentar, uma vez que seu foco está em trabalhar as emoções e a dificuldade em diferenciar fome física da fome emocional.

Observa-se também que a terapia psicológica é essencial para que os resultados do emagrecimento possam ser verificados em longo prazo, pois as pessoas tendem a buscar nos alimentos o sustentáculo de suas frustrações e carências, além do que, comprovadamente, a comida serve como forma de esquecer experiências traumáticas.

Ademais, compreende-se que o trabalho do psicólogo pode se voltar para a conscientização e autoimagem, para que a pessoa em tratamento contra a obesidade possa lidar com as exigências estéticas impostas pela sociedade, entendendo que acima de qualquer padrão, a saúde mental e a autoestima precisam ser preservadas.

Observa-se a necessidade de um trabalho voltado para adolescentes e jovens, principalmente as do sexo feminino, pois nessa fase do desenvolvimento, tanto a opinião da sociedade, quanto a forma como o indivíduo se vê, são preponderantes na baixa autoestima, principalmente quando se tratar de pessoas obesas, em tratamento ou não.

Em suas constatações, a pesquisa reforça que a obesidade é uma doença que pode ter sua origem em transtornos alimentares, bem como em problemas de ordem patológica e que precisa ser tratada pelo viés da alimentação, da atividade física e do apoio psicológico.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NORTE AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais** (DSM-IV). Disponível em https://www.psiquiatriageral.com.br/dsm4/dsm_iv.htm Acesso em agosto de 2021.

ADES, L.; KERBAUY R. R. **Obesidade: realidades e indagações**. Psicologia da USP, São Paulo, v. 13, n. 1, 197-216, 2018.

AZEVEDO, M. A. S. B.; SPADOTTO, C. **Estudo psicológico da obesidade: dois casos clínicos**. Temas em Psicologia da SBP. São Paulo, v. 12, n. 2, 127-144, 2014.

CAMPOS, A. L. R. de. Aspectos psicológicos da obesidade. In: FISBERG, Mauro. **Atualização em obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2015.

FISBERG, M. Primeiras palavras: uma introdução ao problema do peso excessivo. In: _____. **Atualização em obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2015.

GALVÃO, A. L. et al. Etiologia dos transtornos alimentares. In: NUNES, Maria Angélica et al. **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

HALFORD, J. C. G. Psicobiologia do apetite: a regulação episódica do comportamento alimentar. In: NUNES, M. A. A. et al. **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

HUSE, D. M.; LUCAS, A. R. Transtornos comportamentais que afetam a ingestão de alimentos: anorexia nervosa, bulimia nervosa e outras condições psiquiátricas. In: SHILS, Maurice E. **Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença**. 9. ed. São Paulo: Manole, 2013.

ITANNÉS, K.L.D. **Reflexos da violência física e sexual no ganho de peso de jovens**. São Paulo: Psicologando, 2019.

LEMES, S. O. Acompanhamento emocional da obesidade na infância e adolescência. In: FISBERG, M. **Atualização em obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2015.

MORAES, C. M. Transtornos alimentares em crianças e adolescentes. In: NUNES, Maria Angélica A. et al. **Transtornos alimentares e obesidade**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

NUNES, M. A. A. et al. **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

QUAIOTI, T. C. B.; ALMEIDA, S.S. Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 17, n. 4, 193-211, 2016.

SPADA, P. V. Aspectos psicológicos da alimentação/nutrição. In: NOBREGA, Fernando José de. **Distúrbios da nutrição na infância e na adolescência**. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.

STRAUB, R. Nutrição, obesidade e transtorno da alimentação. In: _____. **Psicologia da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

TORAL, N. T.; SLATER, I. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. Rio de Janeiro, **Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, n. 6, 1641- 1650, 2017.

WOODMAN, M. **A coruja era filha do padeiro**. São Paulo: Artmed, 2017.