

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**LARA KAROLINE SANTOS NUNES**

**INTERSECÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA NO  
TRATAMENTO DA OBESIDADE COM SEMAGLUTIDA**

**IPORÁ-GO  
2025**

LARA KAROLINE SANTOS NUNES

**INTERSECÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA NO  
TRATAMENTO DA OBESIDADE COM SEMAGLUTIDA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Profª Dyullia Moreira de Sousa

**BANCA EXAMINADORA**

Dyullia Moreira de Sousa  
Dyullia Moreira de Sousa

Presidente da Banca e Orientadora

Tauana Michele Duarte Bezerra  
Tauana Michele Duarte Bezerra

Antônio Mendes da Rocha Filho  
Antônio Mendes da Rocha Filho

IPORÁ-GO

2025

# INTERSECÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE COM SEMAGLUTIDA

INTERSECTION BETWEEN NUTRITION AND PSYCHOLOGY IN THE TREATMENT OF OBESITY WITH SEMAGLUTIDE

*Lara Karoline Santos Nunes<sup>1</sup>*

*Dyullia Moreira de Sousa<sup>2</sup>*

## RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo analisar a contribuição da integração entre Nutrição e Psicologia no tratamento da obesidade em pacientes em uso de semaglutida, considerando a complexidade fisiológica, comportamental e emocional que envolve essa condição crônica. Reconhece-se que a obesidade não está restrita ao acúmulo de tecido adiposo, mas impacta significativamente a saúde física, a estabilidade emocional e a qualidade de vida, exigindo uma abordagem terapêutica multidimensional. Nesse contexto, investigou-se de que forma a associação entre acompanhamento nutricional e suporte psicológico pode potencializar os resultados clínicos, reduzir recaídas e melhorar a adesão às intervenções terapêuticas. O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, reunindo evidências científicas que abordam os efeitos da semaglutida no manejo do peso, bem como os impactos das intervenções nutricionais e psicológicas no comportamento alimentar. Observou-se que, embora a semaglutida proporcione benefícios clínicos expressivos, seu uso isolado pode não garantir mudanças duradouras, especialmente diante de padrões alimentares disfuncionais, como compulsão e comer emocional. Conclui-se que o suporte psicológico contribui de maneira significativa para a regulação emocional, para a ressignificação da relação com a comida e para o fortalecimento da motivação do paciente. Assim, a atuação entre nutricionistas e psicólogos evidencia-se como estratégia essencial para ampliar os efeitos do tratamento medicamentoso, promovendo não apenas a redução de peso, mas também melhorias no bem-estar e na qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Obesidade. Semaglutida. Nutrição. Psicologia. Comportamento alimentar.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the contribution of the integration between Nutrition and Psychology in the treatment of obesity in patients using semaglutide, considering the physiological, behavioral, and emotional complexity involved in this chronic condition. Obesity is not limited to excessive adipose tissue accumulation; it also significantly affects mental

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email:

<sup>2</sup> Orientadora, Bacharel (UFMT) Mestra em Psicologia (UFG) Docente do Curso de Psicologia da UNIPORÁ. Email: dyu.moreir@gmail.com

health and overall quality of life, requiring a multidimensional therapeutic approach. In this context, the research investigated how the association between nutritional monitoring and psychological support can enhance clinical outcomes, reduce relapse rates, and improve adherence to treatment. This study is based on a bibliographic review, gathering recent scientific evidence regarding the effects of semaglutide on weight management, as well as the influence of nutritional and psychological interventions on eating behavior. Results show that although semaglutide promotes significant clinical benefits, its isolated use may not guarantee long-term behavioral changes, especially in individuals presenting dysfunctional eating patterns such as binge eating and emotional eating. The findings indicate that psychological support plays an essential role in emotional regulation, in reshaping the individual's relationship with food, and in strengthening motivation throughout treatment. Therefore, the interdisciplinary approach involving nutritionists and psychologists proves to be a key strategy to expand the therapeutic effects of pharmacological intervention, promoting not only weight loss but also improvements in psychosocial well-being, self-care, and eating autonomy.

**Keywords:** Obesity; Semaglutide. Nutrition. Psychology. Eating behavior.

## 1 INTRODUÇÃO

No século XXI, a obesidade passou a ser considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma epidemia de grande impacto no âmbito da saúde pública, visto que é uma doença crônica, causada por múltiplos fatores. Do mesmo modo, observa-se que a prevalência de sobrepeso e obesidade tem alcançado populações de diferentes faixas etárias e condições socioeconômicas e dentre suas implicações clínicas, se encontram o maior risco para doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e hipertensão. Além disso, a obesidade também está associada a consequências psicossociais, incluindo estigmatização, baixa autoestima e sofrimento emocional (OMS, 2020).

Nos últimos anos, avanços na farmacoterapia trouxeram novas perspectivas para o manejo da obesidade. Entre eles, destaca-se a semaglutida, um análogo do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), que promove redução do apetite, maior saciedade e consequentemente, perda de peso significativa (Wilding *et al.*, 2021). Estudos clínicos apontam que a semaglutida pode potencializar o emagrecimento, mas sua eficácia plena está condicionada à adesão ao tratamento e à adoção de mudanças comportamentais, fatores que frequentemente encontram barreiras no cotidiano do paciente.

Mediante o exposto, a presente pesquisa se concentrou na análise da atuação integrada da Nutrição e da Psicologia no tratamento da obesidade em pacientes que fazem uso da semaglutida, medicamento aprovado para o manejo do excesso de peso. Nesse sentido, buscou-se compreender de que forma a associação entre acompanhamento nutricional e psicológico

pode potencializar os resultados terapêuticos, considerando fatores fisiológicos, comportamentais e emocionais.

A pesquisa visou responder a seguinte questão: Como a integração entre Nutrição e Psicologia pode contribuir para a eficácia do tratamento da obesidade em pacientes em uso da semaglutida, promovendo não apenas a redução de peso, mas também mudanças sustentáveis no comportamento alimentar e na saúde mental? Nesse sentido, as hipóteses do estudo correspondem a: I) O acompanhamento nutricional aliado ao psicológico pode ampliar a adesão ao tratamento com semaglutida, reduzindo taxas de abandono e recaídas. II) A intervenção psicológica pode contribuir para a ressignificação da relação com a comida, reduzindo comportamentos alimentares compulsivos e favorecendo resultados mais duradouros. III) A integração das duas áreas possibilitará maior qualidade de vida aos pacientes, indo além da perda de peso, ao trabalhar autoestima, motivação, bem-estar emocional e psicossocial.

Por sua vez, o objetivo geral tratou de investigar a contribuição da intersecção entre Nutrição e Psicologia no tratamento da obesidade em pacientes em uso de semaglutida, analisando o que a literatura dispõe sobre seus efeitos na adesão, nos resultados clínicos e no bem-estar psicossocial. Nesse contexto, os objetivos específicos foram assim distribuídos: Discorrer sobre o conceito de obesidade e seu impacto no âmbito fisiológico, psíquico e social dos indivíduos; Analisar os impactos do acompanhamento nutricional no manejo da obesidade em pacientes que utilizam semaglutida; Compreender a influência do suporte psicológico na adesão ao tratamento e na modificação de padrões de comportamento alimentar.

Segundo a Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO), a obesidade é uma condição caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo e associada a inúmeras comorbidades, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias e doenças cardiovasculares, além de impactos significativos na qualidade de vida e na saúde mental. Estudos apontam que fatores biológicos, comportamentais, psicológicos e ambientais interagem de forma complexa, tornando seu manejo desafiador e multidimensional. Nesse contexto, a integração entre a nutrição e a psicologia surge como uma abordagem promissora, uma vez que as intervenções dietéticas, isoladamente, muitas vezes não são suficientes para garantir a adesão a longo prazo e o sucesso terapêutico (ABESO, 2022).

A introdução da semaglutida, um análogo do GLP-1, no tratamento da obesidade trouxe avanços expressivos, com evidências de redução significativa do peso corporal e melhora de parâmetros metabólicos. No entanto, para além dos efeitos farmacológicos, a compreensão dos aspectos psicológicos relacionados à alimentação, como compulsão

alimentar, ansiedade, crenças disfuncionais e motivação para mudança de hábitos, torna-se essencial para potencializar os resultados e promover uma intervenção mais completa e humanizada (Matos; Machado; Hentschke, 2020)

Dessa forma, torna-se relevante investigar, por meio de uma pesquisa bibliográfica, a interseção entre nutrição e psicologia no contexto do tratamento da obesidade com semaglutida, a fim de reunir e analisar evidências científicas que sustentem uma abordagem interdisciplinar, contribuindo para a construção de estratégias terapêuticas mais integradas, auxiliando profissionais de saúde na tomada de decisão e favorecendo melhores desfechos clínicos e psicossociais para os pacientes.

## 1.1 REVISÃO TEÓRICA

### 1.1.1 Conceito de obesidade

A obesidade configura-se como uma condição crônica, progressiva, causada por múltiplos fatores, sendo reconhecida pela Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO, 2022) como uma enfermidade cuja etiologia envolve a interação de determinantes genéticos, étnicos, culturais, econômicos, hereditários, psicológicos e relacionados ao estilo de vida.

Seu diagnóstico, de competência médica, exige abordagem clínica abrangente, contemplando exame físico detalhado, avaliação antropométrica e anamnese nutricional criteriosa. Para além da dimensão individual, a obesidade assume caráter de grave problema de saúde pública, pois atua como fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis, incluindo cardiopatias, distúrbios metabólicos, complicações ortopédicas e pulmonares, além de estar associada a determinados tipos de câncer (Nilson *et al.*, 2020).

A complexidade da situação intensifica-se quando se analisam os impactos socioeconômicos, uma vez que a sobrecarga imposta ao Sistema Único de Saúde (SUS) é expressiva, visto que os gastos relacionados a hipertensão, diabetes e obesidade totalizaram 3,45 bilhões de reais, dos quais 59 % destinaram-se ao tratamento da hipertensão, 30 % ao diabetes e 11 % à própria obesidade; adicionalmente, 72 % desse montante correspondeu a atendimentos de adultos entre 30 e 69 anos, e 56 % concentrou-se em indivíduos do sexo feminino (Nilson *et al.*, 2020).

O diagnóstico da obesidade, embora envolva uma condição clínica múltipla e complexa, pode ser inicialmente estabelecido por meio de métodos simplificados e de baixo custo, com destaque para a análise de dados antropométricos. Entre os parâmetros utilizados, destaca-se o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela razão entre o peso corporal e o quadrado da altura do indivíduo, sendo considerado obeso aquele cujo valor é igual ou superior a 30, ao passo que valores entre 25 e 29,9 caracterizam a condição de sobre peso (Machado; Almeida; Maynard, 2023).

Além disso, técnicas complementares, como a bioimpedância elétrica, ferramenta capaz de estimar a composição corporal com maior precisão, têm sido empregadas para fornecer dados mais abrangentes acerca da distribuição da massa gorda e magra (Mainardes; Muller; Martins, 2023). Ressalta-se, ainda, a existência de uma classificação etiológica e prognóstica que distingue a obesidade central ou visceral, frequentemente associada ao acúmulo adiposo na região abdominal, conferindo ao corpo a forma androide ou em maçã e relacionada a um maior risco de complicações metabólicas da obesidade periférica, caracterizada pelo predomínio de gordura na região glúteo-femoral e, consequentemente, por menor risco metabólico (Machado; Almeida; Maynard, 2023).

Machado, Almeida e Maynard (2023) ao citarem os estudos de Xihua e Hong (2021) e Chong *et al.* (2023), reforçam que, dentre os múltiplos fatores que determinam a obesidade, se é possível destacar o desequilíbrio energético, sendo caracterizado pela ingestão calórica superior ao gasto energético diário, condição que favorece a progressão do acúmulo adiposo no organismo. Observa-se que a mudança nos hábitos alimentares da população, associada a um maior índice de sedentarismo, tem sido apontada como um dos grandes vetores da obesidade. Nesse sentido, os referidos autores destacam a ampliação dos ‘desertos alimentares’, pontuada pelo predomínio de produtos industrializados (processados e ultraprocessados), os quais passaram a ser consumidos pela população em todas as faixas econômicas. Paralelamente, verifica-se uma queda significativa no consumo de alimentos *in natura*, notadamente frutas e vegetais, fontes reconhecidas de fibras, micronutrientes e baixa densidade calórica, processo também agravado pela urbanização crescente.

Lima *et al.* (2018) evidencia que a obesidade ultrapassa a condição de acúmulo excessivo de tecido adiposo, configurando-se como um estado patológico de alta complexidade, capaz de desencadear um amplo espectro de comorbidades sistêmicas. Entre elas, destacam-se as disfunções imunológicas, comprometimentos no sistema nervoso central e periférico, alterações cardiorrespiratórias, distúrbios endócrino-metabólicos, esteatose hepática, doenças

cardiovasculares, acidente vascular cerebral, dislipidemias, hipertensão arterial, enfermidades da vesícula biliar, osteoartrite, apneia obstrutiva do sono e outras complicações respiratórias, além da maior incidência de determinados tipos de câncer, como os de endométrio, mama, ovário, próstata, fígado, rim, vesícula biliar e cólon.

A obesidade é um fenômeno que não afeta somente a saúde física da pessoa e seu impacto emocional nos indivíduos é considerado significativo e preocupante. Nesse sentido, Matos, Machado e Hentschke (2020) reforçam que as disfunções emocionais, cognitivas e sociais exercem papel determinante na perpetuação da compulsão alimentar, fenômeno frequentemente associado ao quadro de obesidade. Do mesmo modo, evidências indicam que grande parte dos indivíduos diagnosticados com algum transtorno alimentar, apresenta um histórico marcado por sucessivas tentativas frustradas de adesão a dietas restritivas, caracterizadas não apenas pela dificuldade em alcançar um padrão saudável, mas também pela incapacidade de manter o peso corporal reduzido ao longo do tempo.

Esse ciclo de fracasso dietético, por sua vez, intensifica sentimentos de ineficácia e autocrítica, especialmente quando episódios de ruptura da dieta são interpretados pelos pacientes como uma confirmação de sua falta de controle e competência pessoal. Nesse contexto, o ato de comer é utilizado como estratégia de enfrentamento emocional, proporcionando alívio momentâneo frente a estados de ansiedade, frustração ou estresse. No entanto, a literatura destaca que esse comportamento é invariavelmente seguido por intenso sentimento de culpa e arrependimento, os quais retroalimentam o ciclo vicioso da compulsão alimentar e contribuem para a deterioração da saúde mental e da autoestima de pessoas obesas (Matos; Machado; Hentschke, 2020).

Matos, Machado e Hentschke (2020) também reforçam que além dos impactos fisiológicos, a obesidade exerce efeitos significativos sobre a saúde psicológica, configurando-se como um fator de risco para a manifestação de diversas alterações emocionais e comportamentais. Entre as consequências mais frequentemente observadas destacam-se quadros depressivos, distorções na percepção da imagem corporal, redução da autoestima, desenvolvimento ou exacerbão de transtornos alimentares, aumento de níveis de estresse e comprometimento geral da qualidade de vida. Tais repercussões psicológicas não apenas amplificam o sofrimento do indivíduo, como também podem interferir negativamente na adesão a intervenções terapêuticas, perpetuando ciclos de comportamento alimentar disfuncional e contribuindo para a manutenção ou progressão do excesso de peso.

Outros aspectos relacionados ao impacto psicológico decorrente da obesidade, diz respeito às crenças, formadas desde a infância, as quais se originam da interação entre predisposições genéticas para determinados traços de personalidade e as experiências vivenciadas com figuras significativas do ambiente social e familiar. No contexto da obesidade, observa-se que determinados padrões de comportamento alimentar podem ser compreendidos como manifestações aditivas, sustentadas por crenças disfuncionais que perpetuam a ingestão alimentar excessiva. Essas crenças podem se manifestar de diferentes formas, sendo consideradas como resposta ao engajamento nos padrões alimentares, proporcionando conforto temporário frente a estados emocionais negativos (Matos; Machado; Hentschke, 2020).

### 1.1.2 Os impactos do acompanhamento nutricional no manejo da obesidade em pacientes que utilizam semaglutida

Conforme mencionado por Silva e Silva (2024), com as novas terapias farmacológicas, o tratamento da obesidade tem se transformado, tornando-se mais eficaz e duradouro. Medicamentos como a semaglutida, um agonista do receptor de GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1) se popularizaram, mesmo sendo de alto custo. Essa medicação atua reduzindo o apetite, retardando o esvaziamento gástrico e promovendo maior sensação de saciedade, o que contribui para a perda ponderal substancial (Rezende *et al.*, 2025). No entanto, o autor reforça que, embora a semaglutida demonstre resultados expressivos em termos de emagrecimento, sua eficácia é maior quando associada a estratégias de acompanhamento nutricional contínuo, que visam reeducar hábitos alimentares e promover mudanças sustentáveis no estilo de vida.

Silva e Silva (2024) reforçam que o acompanhamento nutricional individualizado se torna fundamental na manutenção da perda de peso e na preservação da saúde metabólica durante o uso da semaglutida. Profissionais de nutrição podem orientar o paciente quanto à escolha adequada dos alimentos, garantindo o consumo suficiente de proteínas, fibras, vitaminas e minerais, elementos essenciais para evitar deficiências nutricionais e a perda de massa magra. Estudos clínicos, como os da série STEP (*Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity*), demonstram que os melhores resultados de emagrecimento ocorrem quando o medicamento é associado a intervenções comportamentais e dietéticas estruturadas, reforçando a importância do suporte nutricional no processo terapêutico (Ribeiro; Silva; Mendonça, 2023).

Além de contribuir para a eficácia do tratamento, o acompanhamento nutricional desempenha papel relevante na redução de efeitos adversos comuns à semaglutida, como náuseas, constipação e desconforto gastrointestinal. A adaptação gradual da dieta, com refeições menores e bem distribuídas ao longo do dia, pode minimizar esses sintomas e favorecer a adesão ao tratamento (Ribeiro; Mendonça, 2023).

Outro aspecto importante refere-se à manutenção dos resultados após o término do tratamento farmacológico. Evidências indicam que, na ausência de acompanhamento nutricional e comportamental, há risco elevado de reganho de peso após a suspensão da semaglutida (Sousa *et al.*, 2021). Assim, a educação alimentar contínua, o incentivo à prática de atividade física e o acompanhamento periódico contribuem para consolidar novos padrões de comportamento alimentar e garantir a sustentabilidade dos resultados obtidos. O suporte nutricional é apresentado como importante, não apenas para o emagrecimento, mas também para a prevenção da recaída e para a promoção da autonomia alimentar do paciente (Ribeiro; Silva; Mendonça, 2023).

De modo geral, o acompanhamento nutricional no manejo da obesidade em pacientes que utilizam semaglutida é apresentado como fator indispensável para o sucesso terapêutico. A integração entre intervenção farmacológica e orientação alimentar personalizada potencializa os efeitos da medicação, reduz riscos nutricionais e melhora a qualidade de vida (Silva; Silva, 2024).

### 1.1.3 Influência do suporte psicológico na adesão ao tratamento da obesidade e na modificação de padrões de comportamento alimentar

Conforme os estudos de Chan e Vartanian (2024), a adesão ao tratamento nutricional, seja ele visando perda de peso, controle de comorbidades ou mudança de estilo alimentar, é fortemente influenciada por fatores psicológicos que atuam tanto antes quanto durante o processo terapêutico. Pesquisas indicam que variáveis como autoeficácia, estado de humor, motivação e crenças pessoais são determinantes da capacidade de manter mudanças alimentares a médio e longo prazo. Os autores citam como exemplo um estudo cujos resultados apontaram que em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, níveis mais elevados de autoeficácia preditam melhor adesão às recomendações dietéticas e de atividade física, enquanto sintomas depressivos pré-operatórios se associaram a menor adesão.

Ao considerar a modificação de padrões alimentares, Kudlek *et al.* (2025) reforça a necessidade de se compreender que comer não se reduz à ingestão de nutrientes, pois há significados afetivos, simbólicos e sociais atrelados à alimentação. Nesse sentido, o suporte psicológico promove intervenções consideradas fundamentais, principalmente as que incorporam componentes de terapia cognitivo-comportamental (TCC), de aceitação e compromisso (ACT) ou de *mindfulness* e que têm demonstrado eficácia na mudança de padrões alimentares problemáticos, tais como comer emocional, restrição rígida ou descontrole alimentar.

Deslippe *et al.* (2023), ao analisar os dados de participantes de ensaios randomizados, observou que intervenções baseadas em ACT produziram reduções significativas em relação ao comer emocional, comer descontrolado e na desinibição interna, fatores que mediavam a eficácia da mudança de comportamento alimentar. Assim, segundo o autor, o suporte psicológico atua não apenas como agente da intervenção nutricional, mas como elemento integrador que possibilita uma transformação profunda da relação do indivíduo com a comida.

Para Cruwys *et al.* (2020), uma das chaves para que o suporte psicológico seja efetivo está nos modelos teóricos de mudança de comportamento. Por exemplo, abordagens como a *Health Action Process Approach* (HAPA) ou a *Transtheoretical Model* (TTM) destacam a importância de variáveis como autoeficácia, planejamento de ação e reavaliação contínua (feedback) para que o indivíduo transite da intenção à ação sustentada. No âmbito alimentar, tais modelos sugerem que, para além do conhecimento e das instruções nutricionais, o paciente precisa sentir-se capaz, expectar benefícios e implementar estratégias concretas de ação e manutenção e o suporte psicológico contribui justamente para fortalecer essas etapas.

Outro aspecto relevante tem a ver com a identificação e superação de barreiras subjetivas à adesão. Pesquisas qualitativas sistemáticas revelam que muitos participantes de intervenções de estilo de vida apontam não apenas obstáculos ambientais, como custo ou acesso a alimentos saudáveis, mas também internos: fadiga, desejo alimentar intenso, mudanças de humor, falta de suporte social ou peso excessivo de expectativas (Hill *et al.*, 2021).

Um estudo realizado por Davey *et al.* (2023) que revisou 35 pesquisas qualitativas encontrou que essas percepções de barreira estão presentes em diferentes níveis, tanto individuais, quanto ambientais e/ou intervencionistas. Diante disso, compreende-se que o suporte psicológico permite mapear esses obstáculos, trabalhar crenças disfuncionais e desenvolver estratégias personalizadas para contorná-los, favorecendo maior adesão e menos abandono.

Além disso, a literatura sobre dietas restritivas revela que a motivação que sustenta a adesão importa tanto quanto a própria estrutura da dieta. Em pesquisa com 292 adultos seguindo diferentes padrões alimentares observou-se que a autoeficácia pessoal e a identificação com o grupo alimentar, previram melhor adesão, enquanto motivações baseadas em humor ou controle de peso indicaram pior (Silva *et al.*, 2024). Isso reforça que o suporte psicológico deve incluir trabalho com motivação própria, sentido pessoal e identidade alimentar, ou seja, que a mudança seja coerente com quem o sujeito é, favorecendo, tanto a adesão, quanto a sustentabilidade do tratamento (Biagio; Moreira; Amaral, 2020).

De acordo com Santos *et al.* (2021), a adesão a tratamentos nutricionais e a efetiva modificação de padrões de comportamento alimentar são processos multideterminados, nos quais fatores psicológicos interagem com determinantes sociais e clínicos. O autor ressalta a importância do movimento de integração entre saúde mental e nutrição que reconhece a complexidade do comer, articulando dimensões simbólicas, relacionais e biológicas, o que reposiciona o suporte psicológico como componente estrutural do cuidado, e não apenas acessório, inclusive em linhas de cuidado do SUS e em serviços especializados.

A intervenção psicológica também assume papel importante no manejo de emoções que interferem diretamente com o comer. Nesse sentido, a literatura destaca que o suporte psicológico oferece ferramentas, sobretudo as ligadas à regulação emocional, capazes de auxiliar os indivíduos na distinção entre fome fisiológica da emocional, reduzindo a reação automática à emoção relacionada à comida, fortalecendo as estratégias de controle em relação à alimentação (Silva *et al.*, 2024).

Quando o objetivo é modificar padrões alimentares em contextos de transtornos alimentares ou comer problemático, Alvarenga *et al.* (2025) reforça que a evidência de que intervenções psicológicas de baixo custo sejam eficazes também é crescente. Embora esse cenário seja mais específico, ele evidencia que a psicologia aplicada adequadamente pode facilitar a modificação de padrões alimentares profundos, o que também tem implicações para a adesão de intervenções nutricionais menos radicais.

No manejo do tratamento contra a obesidade, a literatura destaca a importância da educação nutricional combinada ao suporte psicológico. Segundo Dias *et al.* (2025), a dieta por si só pode melhorar humor e bem-estar, mas a melhoria da qualidade dietética está associada à redução de sintomas de depressão e ansiedade. No entanto, sem suporte psicológico, muitas vezes a implementação da melhora dietética pode esbarrar em resistências emocionais ou cognitivas. Assim, o suporte psicológico funciona como facilitador da adesão à dieta

recomendada e da internalização de hábitos saudáveis, favorecendo a modificação comportamental efetiva.

Dias *et al.* (2025) também ressalta que no âmbito da saúde pública e dos programas de intervenção comunitária, incorporar o suporte psicológico às ações de promoção alimentar ou tratamento nutricional amplia seu impacto. Ao invés de focar apenas no ato de comer ou mesmo a quantidade de calorias presentes nas escolhas alimentares, se direciona para o relacionamento com a comida e as emoções envolvidas na alimentação. Nesse sentido, o tratamento da obesidade não se restringe à demanda alimentar, mas combina aconselhamento nutricional, apoio psicológico e acompanhamento comportamental, visando consolidar a adesão e os resultados esperados.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi de cunho bibliográfico, de natureza qualitativa (Gil, 2012), destinada a analisar e sistematizar o conhecimento científico existente acerca da interseção entre nutrição e psicologia no contexto do tratamento da obesidade com semaglutida. A pesquisa bibliográfica é a que se materializa a partir de materiais já publicados, cuja finalidade é fazer com que o pesquisador tenha contato com o conhecimento científico consolidado, além de agregar informações acerca da teoria na qual se insere o objeto de pesquisa (Rodrigues; Neubert, 2023).

Esse tipo de estudo foi selecionado por permitir uma melhor compreensão, interpretação e sintetização dos resultados de pesquisas previamente publicadas, possibilitando a identificação de lacunas, tendências e evidências que fundamentem práticas profissionais e futuras investigações (Araújo *et al.*, 2016).

Quanto aos objetivos, a pesquisa foi exploratória, pois visou a busca por ampliar a relação com o problema, provendo maiores informações acerca da temática escolhida (Rodrigues; Neubert, 2023). No que se refere à abordagem, a pesquisa foi qualitativa, uma vez que partiu evidenciou a relação, bem como a análise e interpretação dos fenômenos sem a utilização de métodos estatísticos (Prodanov; Freitas, 2012).

Como estratégia de busca, adotou-se a consulta em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo PubMed, Scielo, *Web of Science*, *Google Scholar* e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Assim, foram utilizadas palavras-chave como obesidade, semaglutida,

nutrição ou nutricional, psicologia, transtornos alimentares e outros, acrescidos no decorrer da pesquisa. Como critério de inclusão foram considerados os artigos originais cuja publicação não ultrapasse cinco anos, bem como dissertações e teses disponíveis em língua portuguesa ou inglesa. Os dados foram organizados em forma de análise crítica das evidências em um texto em forma de artigo científico.

Por se tratar de pesquisa bibliográfica, não houve envolvimento direto de seres humanos ou animais, não sendo necessário submissão a comitê de ética em pesquisa. No entanto, todos os estudos utilizados se encontram devidamente referenciados, garantindo transparência ética e científica conforme as normas de escrita científica em vigor.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da busca realizada, foi possível observar que existem poucos estudos atualizados, diretamente relacionados à intersecção entre Nutrição, Psicologia e o uso da semaglutida. No entanto, apesar dessa carência, as evidências encontradas foram significativas para a materialização do estudo e conforme os resultados, realizou-se a discussão da pesquisa. Quanto aos objetivos propostos, discorreu-se sobre o conceito de obesidade; fez-se a análise dos impactos em relação ao acompanhamento nutricional no manejo da doença em pacientes que utilizam a semaglutida e buscou-se a compreensão acerca da influência do suporte psicológico na adesão ao tratamento.

Inicialmente, os resultados analisados reforçam que a obesidade é um condição clínica causado por múltiplos fatores, exigindo uma abordagem individual. Esse conceito é sustentado pela ABESO (2022), a qual reconhece a interação entre causas genéticas, comportamentais, ambientais e psicossociais relacionados à obesidade. No que se refere à dimensão epidemiológica, Nilson *et al.* (2020) evidencia que a doença não pode ser considerada somente pela vertente individual, mas se consolida enquanto grave problema de saúde pública, pressupondo a urgência de inserir intervenções integradas e contínuas em seu tratamento.

Sobre os tratamentos farmacológicos direcionados às pessoas obesas, Silva e Silva (2024) e Rezende *et al.* (2025), apontam a semaglutida como medicamento eficaz na redução do apetite, bem como no aumento da saciedade e consequente perda de peso. No entanto, é preciso destacar que os autores ressaltam que as intervenções farmacoterápicas, ao serem realizadas sem o devido acompanhamento profissional, não garantem a manutenção dos

resultados e isso reforça a importância das mudanças comportamentais em relação à alimentação e os hábitos alimentares.

Quanto aos comportamentos alimentares desadaptativos, Lima *et al.* (2018) e Matos, Machado e Hentschke (2020), demonstram que a obesidade se encontra associada a um amplo espectro de disfunções sistêmicas, incluindo as psicocomportamentais. Os autores também destacam que, ao não receber o devido acompanhamento, os episódios de compulsão alimentar e comer emocional funcionam como importantes barreiras à manutenção do tratamento, intensificando o ciclo de adoecimento, marcado por significativa perda de peso e novo ganho, o que pode impactar a saúde mental das pessoas obesas.

Por sua vez, os impactos psicológicos descritos por Matos, Machado e Hentschke (2020), tais como baixa autoestima, sofrimento emocional e distorção da imagem corporal, servem para reforçar a necessidade de suporte terapêutico especializado. Esses autores evidenciam que crenças disfuncionais e o uso de alimentos como reguladores emocionais dificultam a tomada de decisões conscientes, havendo associação direta entre saúde emocional e adesão ao tratamento.

Outro achado significativo encontrado na literatura, se encontra relacionado à compreensão da adesão ao tratamento, seja ele com o uso da semaglutida ou não, enquanto fenômeno biopsicossocial. Diante disso, Santos *et al.* (2021) evidencia que fatores internos, referentes às crenças, emoções e autoeficácia e externos, consignados ao ambiente alimentar, estigma e suporte social, se entrelaçam na adesão ou abandono do tratamento. Isso reforça a necessidade de intersecção entre a Psicologia e a Nutrição, como meio eficaz de intervenção continuada ao paciente.

Analizando as contribuições específicas do suporte psicológico, Silva *et al.* (2024) evidencia que o desenvolvimento das habilidades de regulação emocional podem auxiliar os indivíduos a diferenciarem a fome real da emocional, reduzindo a impulsividade alimentar. Do mesmo modo, entende-se que o fortalecimento da autoeficácia, torna o paciente mais capaz de lidar com os problemas cotidianos sem recorrer à superalimentação enquanto estratégia de alívio mais imediato.

Alvarenga *et al.* (2025), ao se referir às intervenções psicológicas direcionadas aos transtornos alimentares, evidencia que as abordagens consideradas de baixo custo podem gerar mudanças consistentes na relação estabelecida entre a comida e o corpo. Observa-se que esse argumento impacta diretamente no tratamento de obesos e obesas usando a semaglutida, visto

que, após o uso de fármacos, as influências comportamentais podem prevenir recaídas e novo ganho de peso no pós-tratamento.

Dias *et al.* (2025) aponta para o fato de que as melhorias na dieta contribuem também para o bem-estar emocional. No entanto, destaca-se a importância do suporte psicológico, sobretudo no esclarecimento de que a semaglutida, por mais que traga resultados, tanto imediatos, quanto em longo prazo, não faz milagres ou produz mudanças eternas. Diante disso, as intervenções psicoterapêuticas, aliadas às nutricionais possibilitam o redirecionamento da alimentação, mediante as características individuais e comportamentais no ato de comer.

A partir dos resultados obtidos na literatura, é possível destacar que, mesmo com a escassez de estudos mais diretos sobre a temática, a pergunta que norteou a pesquisa foi respondida a partir da compreensão de que a Nutrição e a Psicologia podem ser integradas no manejo da obesidade e o uso da semaglutida, visto que promovem resultados superiores à sua utilização isolada. Quanto às hipóteses, as evidências obtidas confirmam que o acompanhamento nutricional associado ao suporte psicológico, de fato amplia adesão ao tratamento. Nesse sentido, Ribeiro, Silva e Mendonça (2023) destacaram que a intervenção nutricional contribui para os resultados clínicos mais expressivos e menor ocorrência de abandono do tratamento.

Em paralelo, Matos, Machado e Hentschke (2020) e Silva *et al.* (2024) relacionam o papel do suporte psicológico quando se trata do manejo de barreiras emocionais, bem como crenças disfuncionais e compulsão alimentar, elementos que, ao serem negligenciados, podem comprometer diretamente a continuidade do tratamento. Essa conexão teórica vem confirmar que a adesão não é apenas uma consequência da eficácia farmacológica da semaglutida, por exemplo, mas compõe um processo que valida o acolhimento terapêutico, orientação personalizada e ajustes contínuos do plano alimentar.

No que se refere à hipótese voltada para a ressignificação da relação com a comida a partir do suporte psicológico, os estudos de Matos, Machado e Hentschke (2020) e Silva *et al.* (2024) ressaltaram a importância da introdução de estratégias, mencionando a atenção plena, identificação de gatilhos e reestruturação cognitiva, sujo objetivo se encontra na redução da reatividade emocional e a impulsividade alimentar. Tais evidências reforçam que o uso da semaglutida sem o devido suporte terapêuticos, pode resultar em modificações consideradas paliativas e transitórias, pois não atua diretamente nos determinantes psicológicos do comportamento alimentar.

Quanto à hipótese de que a integração entre Nutrição e Psicologia resulta em benefícios ampliados em relação à qualidade de vida e bem-estar emocional no tratamento da obesidade, a literatura aponta para a importância da educação alimentar e o acompanhamento contínuo dos hábitos de vida. Assim, entende-se que o enfoque medicamentoso, por si só, não abarca os pontos mais subjetivos da obesidade, fragilizando a manutenção dos resultados em longo prazo, além de agravar os sentimentos de fracasso pessoal.

## 4 CONCLUSÃO

O presente estudo se propôs a construir uma análise sobre como a intersecção entre Nutrição e Psicologia contribui para a efetividade do tratamento da obesidade, principalmente aquele no qual há a intervenção farmacológica por meio da semaglutida. Mediante seus resultados, observa-se que a obesidade é uma condição crônica, causada por diversos fatores, tanto fisiológicos, quanto emocionais e que devido a isso, seu tratamento requer abordagens voltadas para os aspectos comportamentais vinculados ao ato de comer.

A pesquisa na literatura revelou que a semaglutida é um recurso relevante quando se trata do processo de emagrecimento, atuando na regulação do apetite e da saciedade. No entanto, seus benefícios somente são sustentados quando há o acompanhamento nutricional, tendo em vista a orientação alimentar adequada, bem como a prevenção de comprometimentos nutricionais. Por sua vez, destaca-se que o suporte psicológico é considerado elemento essencial, sobretudo quando se trata da adesão e manutenção das mudanças alimentares, fatores que o uso de fármacos não são unicamente garantidos.

Embora os estudos diretos sobre nutrição, psicologia e semaglutida sejam poucos em relação à dimensão científica da pesquisa, comprehende-se que a intersecção entre as duas áreas, pode oferecer maior eficácia em relação ao tratamento da obesidade. Isso advém do fato de que, ao agregar a intervenção nutricional ao acompanhamento psicológico, as necessidades individuais são respondidas de forma mais completa, resultado em ganhos significativos em relação ao bem-estar e qualidade de vida do paciente.

Destaca-se que as hipóteses foram confirmadas e os objetivos propostos, alcançados. Isso significa que o tratamento da obesidade com a semaglutida, precisa se articular às práticas de educação alimentar e comportamental, visando o fortalecimento das habilidades emocionais e as devidas transformações em longo prazo. Para o desdobramento da pesquisa, recomenda-se

o aprofundamento *in loco*, realizado com pessoas em tratamento com a semaglutida, mediado pelas intervenções nutricionais e psicoterapêuticas.

## REFERÊNCIAS

- ABESO. *Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica*. São Paulo: ABESO, 2022.
- ALVARENGA, M.S.; DUNKER, K.L.L.; LOPES, H.C.B.; PISCIOLARO, F. Nutrição em saúde mental e transtornos alimentares. *Rev Nutr.* ;38:e240092, 2025.
- ARAÚJO, S.F.; LAURENTI, C.; LOPES, C.E.; GARCIA, O.V. *Pesquisa Teórica em Psicologia: Aspectos Filosóficos e Metodológicos*. São Paulo: Hogrefe, 2016.
- BIAGIO, L. D.; MOREIRA, P.; AMARAL, C. K. Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 69 (3), 171-178, 2020.
- CHAN, J. K. Y.; VARTANIAN, L. R. Psychological predictors of adherence to lifestyle changes after bariatric surgery: A systematic review. *Obesity Science & Practice*, 10(1), e741. doi:10.1002/osp4.741, 2024.
- CHONG, B., JAYABASKARAN, J., KONG, G., CHAN, Y. H., CHIN, Y. H., GOH, R., KANNAN, S., NG, C. H., LOONG, S., KUEH, M. T. W., LIN, C., ANAND, V. V., LEE, E. C. Z., CHEW, H. S. J., TAN, D. J. H., CHAN, K. E., WANG, J.-W., MUTHIAH, M., DIMITRIADIS, G. K., & CHEW, N. W. S. Trends and predictions of malnutrition and obesity in 204 countries and territories: an analysis of the global burden of disease study 2019. *Clinicalmedicine*, 57, 101850, 2023.
- CRUWYS, T.; NORWOOD, R.; CHACHAY, V. S.; NTONTIS, E.; SHEFFIELD, J. An important part of who I am: the predictors of dietary adherence among weight-loss, vegetarian, vegan, paleo, and gluten-free dietary groups. *Nutrients*, v. 12, n. 4, p. 970, 2020.
- DAVEY, E.; ALLEN, K.; BENNETT, S. D.; BRYANT-WAUGH, R.; CLARKE, T.; COOPER, Z.; DIXON-WARD, K.; DUDLEY, J.; EISLER, I.; GRIFFITHS, J.; HILL, A. J.; MICALI, N.; MURPHY, R.; PICEK, I.; REA, R.; SCHMIDT, U.; SIMIC, M.; TCHANTURIA, K.; TRAVISS-TURNER, G.; TREASURE, J.; TURNER, H.; WADE, T.; WALLER, G.; SHAFRAN, R. Improving programme-led and focused interventions for eating disorders: an experts' consensus statement – a UK perspective. *European Eating Disorders Review*, Hoboken, v. 31, n. 5, p. 577-595, set. 2023.
- DESLIPPE, A. L.; SOANES, A.; BOUCHAUD, C. C.; BECKENSTEIN, H.; SLIM, M.; PLOURDE, H.; COHEN, T. R. Barriers and facilitators to diet, physical activity and lifestyle behaviour intervention adherence: a qualitative systematic review of the literature. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, London, v. 20, art. n. 14, 2023.
- DIAS, M.M.; COELHO, O.G.L. CÂNDIDO, F.G.; HERMSDORF, H.H.M. Construção e validação de instrutivo para o cuidado nutricional da pessoa com obesidade grave no Sistema Único de Saúde. *Cien Saude Colet.* 30:e05572023, 2025.
- GIL, A.C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

HILL, D.; CONNER, M.; CLANCY, F.; MOSS, R.; WILDING, S.; BRISTOW, M.; O'CONNOR, D. B. Stress and eating behaviours in healthy adults: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, v. 16, n. 2, p. 280-304, 2022.

KUDLEK, L.; EUSTACHIO COLOMBO, P.; AHERN, A.; TAIT, S.; REID, N.; WICKRAMARACHCHI, M.; LAKSHMI, A.; SHARP, S. J.; SPRECKLEY, M.; MUELLER, J.; JONES, R. A. Individual participant data meta-analysis of eating behaviour traits as effect modifiers in acceptance and commitment therapy-based weight management interventions. *International Journal of Obesity*, 49, 1142-1152, 2025.

LIMA, R.C.A.; CARNEVALI JÚNIOR, L.C.C.; FERREIRA, L.L.R.; BEZERRA, L.T.L.; BEZERRA, T.T.L.; LIMA, B.C. Principais alterações fisiológicas decorrentes da obesidade: um estudo teórico. *SANARE*, Sobral - v.17 n.02, p.56-65, Jul./Dez., 2018.

MACHADO, N.G.; ALMEIDA, N.C.M.C.; MAYNARD, D.C. A fisiopatologia da obesidade e sua abordagem terapêutica nutricional com uso de nutracêuticos. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e11812642104, 2023.

MAINARDES, J.; MULLER, E. V.; MARTINS, C. M. Prevalência de obesidade e fatores associados na população brasileira. *Investigação, Sociedade e Desenvolvimento*, 12(2), e28312240176, 2023.

MATOS, B.W.; MACHADO, L.M.; HENTSCHKE, G.S. Aspectos Psicológicos Relacionados à Obesidade: Relato de Caso. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 16(1) p.42-49, 2020.

NILSON, E. A. F., ANDRADE, R. D. C. S.; BRITO, D. A.; OLIVEIRA, M. L. Costs attributable to obesity, hypertension, and diabetes in the Unified Health System, Brazil, 2018. *Pan American Journal of Public Health*, 44, 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário*. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico*: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2012.

REZENDE, L. M.; FERREIRA, L. A. A.; CAMPOS, M. S.; OLDRA, A. M.; TELLES, C. F.; SUBRINHO, D. O.; MORET, L. C.; ZILCH, P. I. B.; SOUZA, W. I. T.; SOUSA, J. H. L. A.; SOUZA, K. W. S. C.; BARÚA, L. R. R. Mecanismo de ação da semaglutida e seu uso atual na perda de peso no Paraguai. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 5, p. 1645-1673, 2025.

RIBEIRO, M. A.; SILVA, N. S.; MENDONÇA, E. G. Uso racional da semaglutida na perda de peso. *Revista Realnead – Farmácia*, v. 2, n. 2, 2023.

RODRIGUES, R.S.; NEUBERT, P.S. *Introdução à pesquisa bibliográfica*. Florianópolis: Editora da UFSC, 2023.

SANTOS, P.C.; SILVA, W.R.; MARÔCO, J.; CAMPOS, J.A.D.B. Adaptação transcultural e investigação psicométrica da Escala de Estresse na Alimentação de Salzburg (SSES) para uma amostra de adultos brasileiros. *Cad. Saúde Pública*; 37(8):e0002532, 2021.

SILVA, M. L.; SILVA, P. R. B. O uso da semaglutida no tratamento em pacientes com obesidade. *Brazilian Journal of Biological Sciences*, v. 11, n. 25, p. 1-9, 2024.

SILVA, W. R.; ARAÚJO, M. S. ; MARTINEZ, E. Z.; NEVES, A. N. Adaptação transcultural para o português brasileiro e validação exploratória de duas medidas de alimentação emocional. *Revista de Nutrição*, Araraquara, v. 37, e240007, 2024.

WILDING, J.P.H.; BATTERHAM, R.L.; CALANNA, S.; DAVIES, M.; VAN GAAL, L.F.; LINGVAY, I.; MCGOWAN, B.M.; ROSENSTOCK, J.; TRAN, M.T.D.; WADDEN, T.A.; WHARTON, S.; YOKOTE, K.; ZEUTHEN, N.; KUSHNER, R.F. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. *The New England Journal Of Medicine*, 389 (11), 989-1002, 2021.

XIUA, L.; HONG, L. *Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics*. Frontiers in Endocrinology, 12, 706978, 2021.