

CAPÍTULO 26

O FENÔMENO DA OBESIDADE: INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIAIS E PSICOLÓGICOS NO MANEJO CLÍNICO

Fabiana Máximo de Souza
Flávia Cristina Mota Grispe
Phelipe Elias da Silva
Nayara Rúbio Diniz Del Nero
Mayara Silva Nascimento
João Paulo Campos
Saulo Magalhães Resende
Heitor Bernardes Pereira Delfino

RESUMO

Tendo em vista que a motivação para a construção deste trabalho foi a preocupação com a relação entre obesidade, fatores sociais e o manejo clínico, com olhar na contemporaneidade observando seus desafios e possibilidades nos seus diferentes cenários: psicológico, culturais, sociais, biológicos, o presente estudo trata sobre a obesidade e a influência dos fatores sociais, com um olhar psicológico para o manejo clínico, a fim de avaliar na literatura a influência dos fatores sociais na obesidade, assim como os possíveis manejos clínicos no âmbito psicológico dessa doença. Para tanto, foi necessário, um vasto estudo em revisão narrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados PubMed, Scielo, Google Acadêmico e Lilacs. Diante disso, verificou-se que a obesidade é uma doença nociva à saúde, pois o acúmulo excessivo de gordura corporal resulta em um estado inflamatório subagudo crônico que predispõe ao desenvolvimento de inúmeras comorbidades, como doenças cardiovasculares, dislipidemia, diabetes, apneia do sono, doenças articulares e alguns tipos de câncer. No entanto, o objetivo deste estudo foi avaliar na literatura a influência dos fatores sociais na obesidade, bem como os possíveis manejos clínicos no âmbito psicológico desta doença. Nesse sentido, observou-se que é importante avaliar cada caso individualmente e adotar abordagens personalizadas para o tratamento da obesidade, onde o resultado varia de pessoa para pessoa. Este estudo contribui para o desenvolvimento de aptidões sociais, que incluem a capacidade de se comunicar e se relacionar com os outros de forma eficaz, por meio da escuta, assertividade, autoestima, aprendizagem crítica, empatia. Em suma, não é possível separar a psiquiatria da obesidade das influências sociais e interpessoais, e ainda há muito o que aprender.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo da Obesidade. Fatores Sociais. Obesidade. Autoeficácia.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica caracterizada por um acúmulo excessivo de gordura corporal e é considerada um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo (WHO, 2021). Essa condição clínica é diagnosticada com base no índice de massa corporal (IMC), que é calculado dividindo o peso corporal (em quilogramas) pelo quadrado da altura (em metros quadrados). Valores de IMC acima de 30 kg/m² classificam o indivíduo com obesidade, em diferentes graus (I, II e III) (ABESO, 2016). De forma geral, o fenômeno da obesidade é resultado de um desequilíbrio entre a quantidade de calorias consumidas e a quantidade de calorias gastas por meio do exercício físico e do metabolismo basal. A obesidade

pode levar a uma série de complicações de saúde, incluindo doenças cardiovasculares, diabetes, apneia do sono, doenças articulares e certos tipos de câncer (DELFINO, 2021).

A etiologia da obesidade é multifatorial, ou seja, é resultado de uma combinação de fatores genéticos, comportamentais, sociais, culturais e ambientais. Alguns dos fatores envolvidos incluem: 1. Genética – inúmeras variantes genéticas herdadas podem contribuir para alterações metabólicas e no controle homeostático e hedônico da ingestão alimentar, contribuindo para o desenvolvimento dessa condição crônica, além de poderem dificultar a perda de peso em alguns indivíduos (DELFINO, 2021); 2. Estilo de vida sedentário – a vida moderna, contemporânea, de um mundo globalizado, favorece a um menor gasto energético, a um menor tempo sentado e, conseqüentemente a uma vida sedentária, que é um fator importante na obesidade (GONÇALVES *et al.*, 2022); 3. Alimentação – uma dieta rica em calorias, açúcares e gorduras, especialmente gorduras saturadas, derivadas de produtos ultraprocessados, e pobre em frutas, verduras e grãos integrais, pode levar ao ganho de peso e à obesidade (KACHANI; BRASILIANO; HOCHGRAF, 2008); 4. Transtornos alimentares – a presença de transtornos alimentares, como o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica e a Bulimia Nervosa, que estão relacionados com o controle hedônico da ingestão alimentar, principalmente, com uma alimentação compulsiva em busca de recompensas, podem contribuir para a obesidade (DELFINO, 2021); 5. Fatores sociais e culturais – as pressões sociais e culturais para comer grandes quantidades de alimentos, especialmente em ocasiões sociais, podem levar ao consumo excessivo de calorias (PINTO *et al.*, 2020); 6. Medicamentos – alguns medicamentos podem causar ganho de peso, incluindo antidepressivos, medicamentos para o tratamento da diabetes e alguns corticosteroides podem levar ao ganho de peso e, conseqüentemente, à obesidade (SANTOS; SILVA; MODESTO, 2019); 7. Maus hábitos de sono – a falta de sono pode levar ao aumento da fome e do apetite por alimentos calóricos, o que pode contribuir para o ganho de peso e a obesidade (DELFINO, 2021).

Diante de todos os fatores mencionados, destaca-se que o fenômeno da obesidade está fortemente ligado aos fatores sociais e culturais (PINTO *et al.*, 2020). Algumas das formas pelas quais os fatores sociais e culturais podem contribuir para a obesidade incluem: 1. Ambiente alimentar – a disponibilidade excessiva de alimentos altamente calóricos, principalmente de produtos ultraprocessados, e a falta de opções saudáveis de alimentação podem levar ao consumo excessivo de calorias e ao ganho de peso (KACHANI; BRASILIANO; HOCHGRAF, 2008); 2. Padrões de alimentação – alguns padrões culturais, como comer grandes refeições ou comer fora de casa com frequência por conta da rotina, podem

levar ao consumo excessivo de calorias e ao ganho de peso (FUGA, 2020); 3. Pressão social – as pressões sociais para comer grandes quantidades de alimentos, especialmente em ocasiões sociais, podem levar ao consumo excessivo de calorias (PINTO *et al.*, 2020); 4. Atividade física – a falta de oportunidades para a prática de atividade física, especialmente em áreas urbanas, e o sedentarismo, promovido pela tecnologia e pelo trabalho sedentário, podem contribuir para a obesidade (GONÇALVES *et al.*, 2022); 5. Estereótipos de corpo e de forma física – a pressão para atender a estereótipos sociais de corpo magro pode levar as pessoas a adotarem hábitos alimentares insalubres ou a se submeterem a dietas restritivas, o que pode levar a uma má relação com a comida, episódios de compulsão alimentar, além do possível desenvolvimento de transtornos alimentares, contribuindo para o ganho de peso e à obesidade a longo prazo (FLORÊNCIO; REIKDAL, 2019); 6. Desigualdade socioeconômica – a desigualdade socioeconômica contribui para o desenvolvimento da obesidade, pois as pessoas de baixa renda geralmente têm acesso limitado a alimentos saudáveis e a oportunidades para a prática de atividade física (PAIM; KOVALESKI, 2020).

Diante do exposto, é importante analisar a influência dos fatores sociais no desenvolvimento e/ou agravamento da obesidade, visto que são causas que têm um impacto significativo sobre as escolhas alimentares e comportamentos relacionados ao peso. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar na literatura a influência dos fatores sociais na obesidade, assim como os possíveis manejos clínicos no âmbito psicológico dessa doença.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados: PubMed, Scielo, Google Acadêmico, Lilacs. Foram utilizados como fontes de informação artigos científicos em português e em inglês, livros da área de Psicologia e Psiquiatria, diretrizes e documentos do Ministério da Saúde e da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO). A estratégia de busca foi realizada pelo uso dos descritores em português: obesidade, fatores sociais, autoeficácia; e em inglês: *obesity, social factors, self efficacy*. Os critérios de inclusão para a revisão foram artigos nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2019 a 2023, sendo que este apresentou quantidade mais significativa de pesquisas relevantes sobre o tema. Contudo, também foram incluídas publicações anteriores ao período selecionado, que foram consideradas relevantes para o tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como forma de sistematização dos resultados obtidos, elegeu-se cinco categorias analíticas objetivando uma compreensão ampliada e sistêmica dos dados levantados. Assim, a discussão dessas informações foi feita a partir de autores e pesquisadores do campo da saúde e humanidades, proporcionando uma análise contundente e fundamentada teoricamente dessas categorias.

3.1 Etiologia da obesidade

A percepção clínica etiológica da obesidade aponta para um cenário complexo e multifatorial, resultante de uma dinâmica de interações orgânicas, ambientais, psicológicas e sociais (ABESO, 2016). Algumas das principais causas da obesidade incluem: 1. Genética: algumas pesquisas sugerem que a predisposição à obesidade pode ser herdada, sendo que alguns genes podem influenciar o metabolismo, o apetite e predisposição ao armazenamento de gordura (DELFINO, 2021); 2. Alimentação: uma dieta rica em calorias e pobre em nutrientes, combinada com o consumo excessivo de álcool e a falta de atividade física, pode levar ao ganho de peso e à obesidade (KACHANI; BRASILIANO; HOCHGRAF, 2008); 3. Estilo de vida sedentário: o sedentarismo, promovido pelo trabalho sedentário, pela tecnologia e pelos arranjos de uma vida moderna, pode levar a uma redução da queima de calorias e ao ganho de peso (GONÇALVES *et al.*, 2022); 4. Fatores psicológicos: alguns fatores psicológicos, como o estresse, a ansiedade e o humor deprimido, podem levar à alimentação emocional, pautada pela busca de recompensas, e ao ganho de peso (MATOS; FERREIRA, 2021); 5. Desregulação hormonal: algumas condições clínicas, como a síndrome do ovário policístico e o hipotireoidismo, podem afetar a taxa metabólica basal e o equilíbrio hormonal e, conseqüentemente, levar à obesidade (LESSA *et al.*, 2022); 6. Medicamentos: alguns medicamentos, como corticosteroides e antidepressivos, podem alterar os mecanismos de fome e saciedade e/ou contribuir para um maior depósito de gordura corporal, podendo levar ao ganho de peso (SANTOS; SILVA; MODESTO, 2019).

As diretrizes de obesidade foram revisadas e atualizadas para fornecer dados atuais sobre a etiologia, diagnóstico e tratamento dietético, cognitivo-comportamental e farmacológico de adultos, crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade, condição tão prevalente na população mundial (ABESO, 2016). Diante disso, a obesidade não é considerada um transtorno alimentar e tampouco um distúrbio psiquiátrico, mas, problemas emocionais podem surgir em decorrência dessa doença, bem como seu surgimento pode ocorrer em

decorrência de problemas emocionais, tais como ansiedade e depressão (VASQUES; MARTINS; AZEVEDO, 2004). Neste sentido os efeitos psicológicos da obesidade devem ser observados, pois podem indicar insatisfações com outros aspectos da vida (SERRANO *et al.*, 2010).

Em linhas gerais, a partir da revisão feita, o fenômeno da obesidade deve ser percebido como resultado de combinações complexas, envolvendo uma série de fatores que poderá variar de pessoa para pessoa. Por isso, é fundamental avaliar cada caso individualmente e adotar abordagens personalizadas para o tratamento da obesidade.

3.2 Fatores sociais na obesidade

Os fatores sociais desempenham um papel importante na etiologia da obesidade. Nascimento *et al.* (2022) apontam alguns exemplos desses fatores: 1. Determinantes ambientais: o ambiente em que as pessoas vivem pode influenciar seu estilo de vida e suas escolhas alimentares, por exemplo: se uma pessoa vive em uma área com poucas opções de alimentos saudáveis ou não tem acesso a locais para se exercitar, pode ser mais difícil para ela manter hábitos saudáveis (NASCIMENTO *et al.*, 2022); 2. Estilo de vida: o estilo de vida pode influenciar o desenvolvimento da obesidade, como em pessoas que trabalham longas horas e têm pouco tempo livre para se exercitar e cozinhar alimentos saudáveis podem estar mais propensas a ganhar peso (CAMPOS; LEÃO; SOUZA, 2021); 3. Hábitos alimentares: os hábitos alimentares são influenciados pelos padrões culturais, econômicos e familiares, como exemplo as pessoas que crescem em famílias que valorizam a comida como forma de comunhão ou comem grandes porções podem ter mais dificuldade em manter hábitos alimentares saudáveis (FUGA, 2020); 4. Influências sociais: as pressões sociais, incluindo a influência de amigos e familiares, podem influenciar as escolhas alimentares e o estilo de vida de um indivíduo, como exemplo se os amigos de uma pessoa são sedentários e preferem comer *fast-food*, pode ser mais difícil para ela manter hábitos saudáveis (PINTO *et al.*, 2020); 5. Publicidade: a publicidade pode influenciar nas escolhas alimentares das pessoas, especialmente das crianças. A publicidade de alimentos pouco saudáveis, como refrigerantes e alimentos ultraprocessados, é frequentemente direcionada aos jovens e pode ser uma fonte importante de influência nas escolhas alimentares (FLORÊNCIO; REIKDAL, 2019).

Corroborando com essa perspectiva, Barlow (2020), preconizam que embora a etiologia da obesidade seja complexa, a interação de fatores biológicos e psicológicos com fortes contribuições culturais e ambientais oferece a contribuição mais completa. Sabe-se que o

comportamento de um indivíduo em relação aos outros pode ocorrer de forma interpessoal ou intergrupala, dependendo do conjunto de variáveis que influenciam sua identidade social (DEL PRETTE, 2003). Nesse sentido, alguns dos resultados da obesidade podem ser decorrentes do preconceito e da discriminação contra os indivíduos acometidos por essa doença (CORREIA; DEL PRET; DEL PRET, 2004).

Tais estereótipos preconcebidos, potencializam a discriminação contra pessoas com obesidade, ocasionando, de acordo com Correia, Del Pret e Del Pret (2004), problemas psicológicos e diversas dificuldades nas relações sociais, o que posteriormente pode complicar ainda mais o funcionamento adaptativo dessa parcela da população. Dentre os diversos aspectos psicológicos possivelmente associados à obesidade, destaca-se a questão da qualidade das relações interpessoais. A desvalorização e a estigmatização podem ser exemplificadas por vários (pré)julgamentos de que os “gordos” são deprimidos, descontrolados, malsucedidos e negligentes. Preconceitos tão naturalizados que os próprios indivíduos com obesidade incorporam uma imagem de si mesmos como incompetentes e doentios (PAIM; KOVALESKI, 2020). Em suma, não é possível separar a psicopatologia da obesidade das influências sociais e interpessoais, e ainda há muito o que aprender (BARLOW, 2020).

3.3 Habilidades sociais e obesidade

Um dos aspectos psicológicos fortemente associados à obesidade, de acordo com Correia, Del Pret e Del Pret (2004) são as habilidades sociais. Neste estudo exploratório, os pesquisadores apontaram que as pessoas com obesidade sob tratamento apresentam déficits específicos em habilidades assertivas relacionadas à alimentação, o que sugere uma maior dificuldade em relação a autocontrole e, conseqüentemente, de superação da doença.

O pesquisador da *Univeridad Autónoma de Madrid* e renomado autor Vicente E. Caballo, preconizou em sua obra “Manual de Avaliação e Treinamento de Habilidades Sociais” (2021), que a falta de uma teoria geral que contemplasse a avaliação e o treino de habilidades sociais na prática talvez seja uma das principais carências deste tema. A falta de uma definição universalmente aceita, a variedade de dimensões que nunca emergem, alguns componentes escolhidos de acordo com a intuição de cada pesquisador e a falta de um modelo para orientar a pesquisa em habilidades sociais (HS) são problemas atuais que ainda não foram resolvidos.

Definir o que constitui um comportamento socialmente qualificado apresenta grandes desafios. Muitas definições foram dadas sem um acordo explícito sobre o que constitui um comportamento socialmente habilidoso. Neste contexto, as habilidades sociais devem ser

consideradas dentro de um determinado contexto cultural e os padrões de comunicação variam amplamente entre culturas e dentro de uma mesma cultura dependendo de fatores como idade, sexo, classe social e educação (CABALLO, 2021).

Sabe-se que relações sociais adequadas são essenciais para uma vida saudável. As pessoas vivem juntas o tempo todo, seja no trabalho, em casa, na escola, nas comunidades etc., o que exige dos indivíduos um bom repertório de habilidades sociais para relacionamentos satisfatórios (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999). Com relação à aquisição de habilidades, há a hipótese da existência de um potencial genético para isso. Porém, esse desenvolvimento dependeria, em grande parte, das relações do indivíduo com seu meio (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999).

O treinamento de habilidades sociais, segundo Del Prette e Del Prette (1999), tem sido utilizado com diferentes clientes, assumindo caráter educativo ou terapêutico, dependendo do contexto de aplicação. Apesar da maioria dos problemas clínicos estar direta ou indiretamente relacionados ao desempenho social de quem busca a terapia, os procedimentos mais utilizados estão enormemente distantes das ideias ou teorias grupais, sejam elas quais forem (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003).

Neste sentido, a Psicoterapia pode ser uma ferramenta valiosa para o desenvolvimento de habilidades sociais, que incluem a capacidade de se comunicar e se relacionar com os outros de maneira efetiva, como: 1. Aprender a escutar ativamente: aprender a escutar de forma ativa é uma habilidade importante para se comunicar e construir relacionamentos saudáveis, que inclui prestar atenção às palavras e ao tom de voz da outra pessoa, bem como responder com empatia e compreensão (LEIRIA *et al.*, 2020); 2. Treinar a assertividade: a assertividade é a habilidade de expressar os pensamentos, sentimentos e desejos de forma clara e respeitosa, sem afetar negativamente os outros, e aprender a se comunicar de forma assertiva pode ajudar a resolver conflitos e melhorar as relações interpessoais (QUERIDO *et al.*, 2020); 3. Trabalhar a autoestima: ter uma autoestima saudável pode ajudar a aumentar a confiança e a comunicação efetiva com os outros, que pode incluir praticar atividades que trazem satisfação e trabalhar para mudar pensamentos negativos sobre si mesmo (MARINO, 2021); 4. Aprender a lidar com críticas: aprender a lidar com críticas de forma saudável é uma habilidade importante para se relacionar com os outros, que pode incluir escutar a crítica com atenção, distinguir críticas construtivas de críticas destrutivas e aprender a lidar com as emoções negativas que podem surgir a partir da crítica (XIMENES; QUELUZ; BARHAM, 2019); 5. Desenvolver empatia: a empatia é a capacidade de compreender e compartilhar os sentimentos dos outros, que pode

incluir praticar a escuta ativa, imaginar o que a outra pessoa está sentindo e aprender a se colocar no lugar dos outros (ALMEIDA; NEUFELD, 2022).

Especificamente, a Psicoterapia de cunho Cognitivo Comportamental, tem apontado bons resultados para a perda de peso. Atuando especificamente na mudança de comportamento e na reestruturação de crenças e pensamentos, o comportamento alimentar apresenta boas possibilidades de ser ressignificado, proporcionando um auxílio na perda de peso (BECK, 2011). Estudos preconizados por Caballo (2021); Beck (2011) e Correia; Del Pret; Del Pret (2004) afirmam que a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem tido êxito no tratamento de pessoas que enfrentam muitas dificuldades, incluindo depressão, ansiedade, transtornos alimentares, obesidade, tabagismo e comportamentos adictos. O mais impressionante é que as pessoas não apenas melhoram, mas mantêm a melhora com o passar dos anos. Nesse contexto, a TCC auxilia o indivíduo a resolver problemas práticos e psicológicos, além de aprender novas habilidades de pensamentos e comportamentos, a abordagem fornece ferramentas que o indivíduo poderá usar por toda a vida. Além de superar os problemas atuais, o indivíduo também aprenderá a usar novas habilidades para resolver problemas futuros (BECK, 2011).

3.4 Autoestima e obesidade

Um dos grandes desafios vividos, a partir da obesidade, é a autoestima. A percepção no espelho de um corpo obeso tem um efeito ofensivo à autoestima. O autoconceito passa a duelar com um senso de inadequação que resulta numa constante invalidação de si. Nesse sentido, a autoestima é a avaliação que uma pessoa faz de si mesma, incluindo suas habilidades, personalidade e valor pessoal. É uma crença fundamental na própria dignidade e valor como ser humano (CABALLO, 2021). A autoestima pode ser influenciada por diversos fatores, que incluem: 1. Experiências de vida: experiências positivas, como o sucesso em tarefas ou o reconhecimento dos outros, que podem aumentar a autoestima, enquanto experiências negativas, como o fracasso ou a crítica, que podem diminuí-la (GODOI, 2019); 2. Mensagens internas: crenças negativas sobre si mesmo, como pensar que não é bom o suficiente, pode prejudicar a autoestima (SALES; PALMA, 2021); 3. Relações interpessoais: relações saudáveis e positivas com outras pessoas podem aumentar a autoestima, enquanto relações tóxicas ou abusivas podem prejudicá-la (GOMES, 2022); 4. Comportamento: comportamentos positivos, como a realização de atividades que trazem satisfação, podem aumentar a autoestima, enquanto comportamentos negativos, como o sedentarismo ou o uso/abuso de substâncias, podem prejudicá-la (ALMEIDA, 2021).

Braden (1998) aponta que autoestima contém dois componentes: um senso de competência pessoal e um senso de valor pessoal. Em outras palavras, a autoestima é a soma da autoconfiança e do respeito próprio. Desenvolver a autoestima significa desenvolver a crença de que os indivíduos são capazes de viver e que merecem ser felizes, para poderem enfrentar a vida com mais confiança, boa vontade e otimismo, o que os auxilia a alcançar seus objetivos e se sentirem realizados.

Logo, a autoestima é importante porque pode afetar a forma como as pessoas se percebem, como lidam com situações estressantes e como se relacionam com os outros. Além disso, pessoas com autoestima saudável tendem a ter mais confiança em si mesmas, a tomar decisões mais positivas e a se sentir mais realizadas e felizes. Na obesidade a autoestima pode ficar refém de outro traço psíquico: a autoeficácia.

A autoeficácia é a crença de que se é capaz de executar tarefas e alcançar metas específicas BANDURA *et al.* 2008. Em outras palavras, é a confiança que o indivíduo tem em suas habilidades para realizar uma determinada atividade e alcançar seus objetivos. A autoeficácia pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo: 1. Experiência anterior: as experiências anteriores de sucesso ou fracasso em tarefas similares podem afetar a autoeficácia (CAETANO, 2020); 2. Modelos a seguir: observar outras pessoas realizarem tarefas semelhantes e com sucesso pode aumentar a autoeficácia (MELO; SILVA, 2019); 3. *Feedback*: receber *feedback* positivo sobre suas habilidades e desempenho pode aumentar a autoeficácia, enquanto *feedback* negativo pode diminuí-la (COSTA; MURGO; FRANCO, 2022); 4. Emoções: estados emocionais negativos, como ansiedade e estresse, podem afetar negativamente a autoeficácia (JARDIM *et al.*, 2022); 5. Crenças pessoais: crenças pessoais sobre si mesmo e suas habilidades podem afetar a autoeficácia (SALES; PALMA, 2021).

O processo de autoeficácia tem sido associado a diversos aspectos da saúde e bem-estar, incluindo o comportamento de saúde, a adesão ao tratamento e o sucesso na resolução de problemas. No combate à obesidade, a autoeficácia pode ser uma estratégia importante para desenvolver novos hábitos alimentares e um processo de perseverança em rotina saudáveis, como a realização de exercícios físicos. Pessoas com baixo senso de autoeficácia podem evitar certas atividades e certos ambientes por não se sentirem capazes de manejar com os mesmos, pois, diante das dificuldades, concentram-se apenas nas suas deficiências (BANDURA, 1999).

Ferreira; Bakos; Habigzang (2015) preconizam que a autoeficácia, tem como origem aspectos do autoconceito do indivíduo e surge do cruzamento entre as noções de características

próprias, capacidades e competências que uma pessoa tem de si mesma. Assim, o fenômeno da obesidade tem diante de si a autoestima e a autoeficácia como traços psíquicos fundamentais para a qualidade de vida da pessoa que “luta contra a balança”.

3.5 Assertividade e obesidade

Outro aspecto relevante diante da obesidade é o senso de assertividade. A assertividade é a capacidade de expressar os próprios sentimentos, pensamentos e necessidades de forma clara, direta e respeitosa, sem prejudicar ou violar os direitos dos outros (WAGNER *et al.*, 2019). A assertividade inclui habilidades como: 1. Comunicação clara: expressão de pensamentos e sentimentos de forma clara e direta, sem agressividade ou passividade (LEIRIA *et al.*, 2020); 2. Tomada de decisão: tomar decisões assertivas sobre o que é importante para o indivíduo, sem prejudicar ou ferir os outros (CARDOSO; COSTA, 2019); 3. Expressão de necessidades: expressar as necessidades e limites do indivíduo de forma clara e assertiva (ANTUNES, 2022); 4. Resolução de conflitos: resolver conflitos de forma equilibrada, sem prejudicar ou ser prejudicado (COSTA, 2019); 5. Autoafirmação: afirmar-se a si mesmo e aos seus direitos, sem prejudicar ou ser prejudicado (COSTA, 2019).

A assertividade é importante porque pode ajudar a melhorar as relações interpessoais, aumentar a autoestima e a autoconfiança, e promover a resolução de conflitos de forma saudável. Além disso, a assertividade pode ser uma habilidade importante para lidar com situações estressantes e difíceis no ambiente de trabalho e na vida pessoal. Diante dos desafios impostos pela obesidade, o indivíduo que possui a assertividade como uma característica pessoal está mais propenso a (re)significar seu estilo de vida (WAGNER *et al.*, 2019).

O comportamento assertivo é muitas vezes o oposto do comportamento agressivo e passivo (MARCHEZINI-CUNHA; TOURINHO 2010). No aspecto pessoal, a assertividade traz bem-estar, pois a pessoa tem o controle da própria vida sem precisar da aprovação dos outros para suas escolhas. Na vida familiar, a assertividade ajuda na criação dos filhos, nas relações conjugais e afetivas (D'AUGUSTIN, 2015). Pode também assumir que indivíduos assertivos respondem desta forma sob o controle de contingências sociais adicionais às aqui mencionadas (aprovação/reprovação). Nesse sentido, cabe uma análise dos aspectos culturais na determinação do comportamento assertivo (MARCHEZINI-CUNHA; TOURINHO 2010).

D'Augustin (2015), acredita que fazer valer seus direitos costuma ser percebido como mais competente e eficaz, mas menos agradável, amigável ou apropriado do que os não

assertivos, e sugere que falar de forma empática (considerando as necessidades do outro) antes de usar a assertividade direta pode minimizar qualquer avaliação negativa de assertividade.

É importante ressaltar que embora a comunicação assertiva resolva muitos problemas imediatos e minimize a probabilidade de problemas futuros, ela não é útil para todas as situações e nem para conseguir tudo o que se deseja (FALCON, 2015). Além disso, o comportamento assertivo, é um tipo especial de classificação do comportamento social que ocorre nas relações diádicas e intergrupais, pode e deve ser analisado em termos de relações indivíduo-grupo, especialmente no que diz respeito à identidade social do indivíduo e seu sistema de crenças que são produzidos e reproduzidos no contexto das interações sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi avaliar na literatura a influência dos fatores sociais na obesidade, assim como os possíveis manejos clínicos no âmbito psicológico dessa doença. Logo, esse levantamento apontou que a obesidade é resultado de complexa combinação de fatores etiológicos e pode variar de indivíduo para indivíduo. Foi demonstrado que fatores sociais e psicológicos são determinantes para a gênese dessa doença e, em conjunto, tornam o indivíduo mais suscetível ao desenvolvimento de outros agravos à saúde.

A partir da análise bibliográfica realizada, conclui-se que não é possível separar os fatores psicológicos da obesidade das influências sociais e interpessoais. Estes, em conjunto com uma gama de variações quanto à resposta ao tratamento da obesidade, mostram a necessidade de se preconizar uma análise e uma abordagem individuais no manejo clínico dessa doença.

Os resultados apresentados neste estudo contribuíram para a caracterização das influências de fatores sociais e psicológicos no manejo clínico da obesidade. Manejo este que pode ser bem-sucedido, a partir do desenvolvimento de aptidões sociais, que incluem a capacidade de se comunicar e de se relacionar com os outros de forma eficaz, por meio da escuta, assertividade, autoestima, aprendizagem crítica e empatia. Habilidades em que as intervenções cognitivas visam reestruturar o pensamento anormal e em que as intervenções comportamentais possam ser utilizadas como auxílio em mudanças de comportamentos diante do fenômeno da obesidade.

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>. Acessado em: Jan. 2023.

ALMEIDA, C. V.; REIS, B. Autoestima entre adultos tende a melhorar com o aumento da confiança e da assertividade. **JIM-Jornal de Investigação Médica**, v. 2, n. 1, p. 029-042, 2021. Disponível em: <https://revistas.ponteditora.org/index.php/jim/article/view/296/220>. Acessado em: Abr. 2023.

ALMEIDA, N. O.; NEUFELD, C. B. Terapia Focada na Compaixão para pessoas com obesidade: um estudo de viabilidade. **Rev. Bras. Psicoter.** (Online), p. 139-158, 2022. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v24n1a09.pdf>. Acessado em: Abr. 2023.

ANTUNES, J. P. **Treino da assertividade com a pessoa com doença mental: intervenção de enfermagem**. 2022 73f. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. 2022.

BANDURA, A. *et al.* A evolução da teoria social cognitiva. **Teoria social cognitiva: Conceitos básicos**, p. 15-41, 2008.

BARLOW, D. H. **Psicopatologia: uma abordagem integrada**. Tradução Silmara Batistela. São Paulo. 3. ed. Cengage Learning, 2020.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. tradução: Sandra Mallmann da Rosa. 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2013.

BECK, J. S. **Pense magro por toda a vida**. (Trad. Maria Adriana Veronese). Porto Alegre: Editora Artes Médicas. 2011.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. 1.ed. tradução Sandra M. Dolinsky. São Paulo: Santos, 2021.

CAETANO, E. G. **Locus de controlo e autoeficácia em doentes sob tratamento de excesso de peso**. 2020 88f. (Dissertação) Mestrado em Nutrição. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação. Universidade do Porto. 2020.

CAMPOS, A. E.; LEÃO, M. E. B.; SOUZA, M. A. de. O impacto da mudança do estilo de vida em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e4354-e4354, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4354/3277>. Acessado em: Abr. 2023.

CARDOSO, B. L. A.; COSTA, N. Habilidades Sociais e Violência Contra a Mulher por Parceiro Íntimo: Um estudo teórico. **Revista Interação em Psicologia**, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/53789/38421>. Acessado em: Mar. 2023.

CORREIA, S. K. B.; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais em mulheres obesas: um estudo exploratório. **Revista Psico-USF**, v. 9, n. 2, p. 201-210, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/gjrkwhB5hTDQ9n3CVGQXSXy/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: Mar. 2023.

COSTA, T. F. *et al.* Estratégias de resolução de conflitos interpessoais entre professores e estudantes em uma instituição federal de educação superior. **Reunir: Revista de Administração Contabilidade e Sustentabilidade**, v. 9, n. 3, p. 19-30, 2019. Disponível em: <https://reunir.revistas.ufcg.edu.br/index.php/uacc/article/view/913>. Acessado em: Abr. 2023.

D'AGUSTIN, J. F. **As relações entre raiva e habilidades sociais em indivíduos com transtornos alimentares**. 2015 110f. (Tese) Doutorado em Psicologia Social. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ. 2015.

GONÇALVES, D. F. *et al.* Estilo de vida e lazer de indivíduos obesos: uma revisão. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 100, p. 181-191, 2022. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1944/1251>. Acessado em: Fev. 2023.

MATOS, S. M. R.; FERREIRA, J. C. de S. Estresse e comportamento alimentar. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16726/14766>. Acessado em: Mar. 2023.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Assertividade, sistema de crenças e identidade social. **Psicologia em Revista**, v. 9, n. 13, p. 125-136, 2003. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/169/182>. Acessado em: Mar. 2023.

DELFINO, H. B. P. **Influência de variantes genéticas relacionadas à obesidade e ao Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) no pós-operatório do *bypass* gástrico**. 2021 146f. (Tese) Doutorado em Medicina – Clínica Médica. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto/SP. 2021.

FERREIRA, M. S. G.; BAKOS, D. S.; HABIGZANG, L. F. A influência das crenças de autoeficácia na manutenção do emagrecimento. **Revista Aletheia**, 46, p. 202-210, jan./abr. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n46/n46a16.pdf>. Acessado em: Mar. 2023.

FLORÊNCIO, L. O.; REIKDAL, C. A obesidade como consequência da publicidade de alimentos e a proteção da legislação brasileira ao público infantil. **Revista Eletrônica da ESA/RO Destemidos Pioneiros**, v. 12, p. 1-19, 2019. Disponível em: https://revistaesa.oab-ro.org.br/gerenciador/data/uploads/2020/10/Leti%CC%81cia-OliveiraFlore%CC%82ncio_Clevertton-Reikdal.pdf. Acessado em: Mar. 2023.

FUGA, L. F. A cultura e os hábitos familiares da prática de atividades físicas e as tendências à obesidade. **Revista Pubsáude**, 3, 023. 2020. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/04/023-A-cultura-e-os-h%C3%A1bitos-familiares-da-pr%C3%A1tica-de-atividades-f%C3%ADsicas-e-as-tend%C3%A2ncias-%C3%A0-obesidade.pdf>. Acessado em: Fev. 2023.

GODOI, G. F. S. **Emagrecimento, imagem corporal e autoestima: um estudo de caso**. 2019 43f. (Monografia) Graduação em Educação Física. Departamento de Educação Física. Universidade Federal de Goiás. Goiânia/GO. 2019.

GOMES, G. A. *et al.* Intervenção Interprofissional no Manejo da Obesidade: Relato de Experiência. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 33, n. 1, 2022. Disponível em: https://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2022/07/REPEEn_2022_v33-49-54.pdf. Acessado em: Mar. 2023.

JARDIM, M. E. M. *et al.* **Adaptação acadêmica, estresse, autoeficácia e habilidades sociais em estudantes universitários**. 2022 77f. (Dissertação) Mestrado em Processos Sociocognitivos e Psicossociais. Universidade do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ. 2022.

KACHANI, A. T.; BRASILIANO, S.; HOCHGRAF, P. B. O impacto do consumo alcoólico no ganho de peso. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 35, p. 21-24, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/b3QBrtnzVZwhkVSPHBdSssf/?lang=pt>. Acesso em: Jan. 2023.

LEIRIA, M. *et al.* A aplicabilidade da comunicação na psicologia. **Infad Revista de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 435-442, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388043/html/>. Acessado em: Fev. 2023.

LESSA, I. L. *et al.* Síndrome do ovário policístico associada à obesidade: mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas—uma revisão integrativa. **Recisatec Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v. 2, n. 9, p. e29188-e29188, 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/188>. Acessado em: Mar. 2023.

MARCHEZINI-CUNHA, V.; TOURINHO, E. Z. Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. **Revista Psicologia, Teoria e Pesquisa**, v. 26, p. 295-304, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/5W9xKFnHc3HVqkZNRVGh6PN/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: Mar. 2023.

MARINHO, D. S. **A influência dos padrões de beleza socialmente impostos na autoestima das mulheres: contribuições da psicologia cognitivo-comportamental**. 2021 21f. (TCC) Graduação em Psicologia. Centro Universitário Cambury. Goiânia/GO. 2021.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBvf5Zc6vtkMSHyztLKxYJH/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: Abr. 2023.

PINTO, L. S. *et al.* Representações Sociais de Beleza e de Saúde entre Mulheres com Obesidade. **Revista Psicologia Argumento**, v. 38, n. 100, p. 290-315, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-72316>. Acessado em: Jan. 2023.

QUERIDO, A. *et al.* **Evidências em saúde mental: da concepção à ação**. 1ª Ed. Instituto Politécnico de Leiria. Leiria. 2020.

SALES, S. S.; PALMA, P. de C. Esquemas Iniciais Desadaptativos e Transtorno de Compulsão Alimentar e Obesidade: Uma Revisão Integrativa. **Rev. Mult. Psic.**, v.15, n. 55, p. 621-640, 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3086/4850>. Acessado em: Fev. 2023.

SANTOS, K. P.; SILVA, G. E.; MODESTO, K. R. Perigo dos medicamentos para emagrecer. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 1, p. 37-45, 2019. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/140>. Acessado em: Fev. 2023.

SERRANO, C. M. *et al.* Percepção do adolescente obeso sobre as repercussões da obesidade em sua saúde. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, 44(1), 25-31. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Rbq5Qssn3h9Cgvd7fmzwckd/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: Abr. 2023.

SILVA, T. da; MELLO, P. G.; PIASON, A. da. S. O desenvolvimento de habilidades sociais no atendimento clínico como estratégia facilitadora para a resolução de problemas: um relato de experiência. **Revista Cecusa**, n. 15, 2021. Disponível em: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/2210>. Acessado em: Abr. 2023.

XIMENES, V. S.; QUELUZ, F. N. F. R.; BARHAM, E. J. Revisão sistemática sobre fatores associados à relação entre habilidades sociais e suporte social. **Revista Psico**, v. 50, n. 3, p. e31349-e31349, 2019. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/31349/pdf>. Acessado em: Mar. 2023.

WAGNER, M. F. *et al.* Treinamento em habilidades sociais: resultados de uma intervenção grupal no ensino superior. **Revista Aletheia**, v. 52, n. 2, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942019000200018. Acessado em: Mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/obesity>. Acessado em: Jan. 2023.

VASQUES, F.; MARTINS, F. C.; AZEVEDO, A. P. Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 31(4), 195-198. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/3ytf9qn3PYx3HftRSwyng6q/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: Fev. 2023.