

ELÓI MARTINS SENHORAS
(organizador)

OBESIDADE & SAÚDE PSICO-CORPORAL

Estudos Clínicos, Prevenção e a Era das Canetas Emagrecedoras



EDITORA

OBESIDADE & SAÚDE PSICO-CORPORAL

Estudos Clínicos, Prevenção e a Era das Canetas Emagrecedoras

OBESIDADE & SAÚDE PSICO-CORPORAL

Estudos Clínicos, Prevenção e a Era das Canetas Emagrecedoras

ELÓI MARTINS SENHORAS
(organizador)

BOA VISTA/RR
2026

Editora IOLE

Todos os direitos reservados.
A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.



EXPEDIENTE

Revisão
Elói Martins Senhoras
Geane Ribeiro Silva Monteiro

Capa
Alokike Gael Chloe Hounkonnou
Elói Martins Senhoras

Projeto Gráfico e Diagramação
Elói Martins Senhoras
Balbina Líbia de Souza Santos

Conselho Editorial
Abigail Pascoal dos Santos
Charles Pennaforte
Claudete de Castro Silva Vitte
Elói Martins Senhoras
Fabiano de Araújo Moreira
Julio Burdman
Marcos Antônio Fávaro Martins
Rozane Pereira Ignácio
Patrícia Nasser de Carvalho
Simone Rodrigues Batista Mendes
Vitor Stuart Gabriel de Pieri

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO (CIP)

Se76 SENHORAS, Elói Martins (organizador).

Obesidade & Saúde Psico-Corporal: Estudos Clínicos, Prevenção e a Era das Canetas Emagrecedoras. Boa Vista: Editora IOLE, 2026.

Série: Ciências Sociais. Editor: Elói Martins Senhoras.

ISBN: 978-65-977111-0-9

1 - Canetas Emagrecedoras. 2 - Estudos de Caso. 3 - Obesidade. 4 - Saúde.
I - Título. II - Senhoras, Elói Martins. III - Saúde. IV - Série

CDD–614

A exatidão das informações, conceitos e opiniões é de exclusiva responsabilidade dos autores.
O presente livro contou com avaliação às cegas no sistema double-blind-review.



EDITORIAL

A editora IOLE tem o objetivo de divulgar a produção de trabalhos intelectuais que tenham qualidade e relevância social, científica ou didática em distintas áreas do conhecimento e direcionadas para um amplo público de leitores com diferentes interesses.

As publicações da editora IOLE têm o intuito de trazer contribuições para o avanço da reflexão e das práxis em diferentes áreas do pensamento e para a consolidação de uma comunidade de autores comprometida com a pluralidade do pensamento e com uma crescente institucionalização dos debates.

O conteúdo produzido e divulgado neste livro é de inteira responsabilidade dos autores em termos de forma, correção e confiabilidade, não representando discurso oficial da editora IOLE, a qual é responsável exclusivamente pela editoração, publicação e divulgação da obra.

Concebido para ser um material com alta capilarização para seu potencial público leitor, o presente livro da editora IOLE é publicado nos formatos impresso e eletrônico a fim de propiciar a democratização do conhecimento por meio do livre acesso e divulgação das obras.

Prof. Dr. Elói Martins Senhoras

(Editor Chefe)

Copyright © Editora IOLE
2026

CAPÍTULO 1

Terapia Cognitivo-Comportamental no Manejo da Obesidade: Evidências de Estudos de Caso e Revisão de Literatura

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA OBESIDADE: EVIDÊNCIAS DE ESTUDOS DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Antonio Robson Nogueira da Silva[1]

Ana Beatriz Maia Rodrigues[2]

Gilza Iale Camelo da Cunha Lopes[3]

Míria Maria Rodrigues Rebouças[4]

Sara Cristina Rodrigues dos Santos Silveira[5]

Lethícia Gabriela da Silva Costa[6]

A obesidade é uma condição multifatorial que afeta milhões de pessoas globalmente, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais (LUZ; OLIVEIRA, 2013). Mais do que excesso de peso, está associada a transtornos emocionais e padrões comportamentais disfuncionais que dificultam a adoção de hábitos

[1] Especialista em Psicanálise e Terapia Cognitivo-Comportamental pela Faculdade Metropolitana (FAMEESP). E-mail para contato: nogueira.robinho@gmail.com

[2] Graduada em Psicologia pela Universidade Potiguar (UnP). E-mail para contato: anabeatrizmaia336@gmail.com

[3] Mestranda em Cognição, Tecnologias e Instituições pela Universidade Federal Rural do Semi-Arido (UFERSA). E-mail para contato: gilzaiale@gmail.com

[4] Graduada em Psicologia pela Universidade Potiguar (UnP). E-mail para contato: mmrreboucas@gmail.com

[5] Graduada em Psicologia pela Universidade Potiguar (UnP). E-mail para contato: seguagro@gmail.com

[6] Docente da Universidade Potiguar (UnP). Especialista em Saúde Pública. E-mail para contato: lethicia.costa@ulife.com.br

saudáveis (BATISTA *et al*., 2023). Nesse cenário, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se destacado como abordagem eficaz, ao atuar na reestruturação de pensamentos e comportamentos que contribuem para o ganho de peso (SILVA, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade é uma doença crônica que afeta mais de 650 milhões de pessoas no mundo (OMS, 2021), sendo diagnosticada principalmente pelo Índice de Massa Corporal (IMC) (OBSERVATÓRIO DE OBESIDADE, 2025). No Brasil, sua prevalência tem crescido nas últimas décadas, impulsionada por mudanças alimentares e aumento do consumo de ultraprocessados (HALPERN *et al*., 2022). Além dos impactos físicos, como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares Mancini (2003), a obesidade também compromete a saúde mental, estando relacionada à baixa autoestima, insatisfação corporal e uso da alimentação como compensação emocional (DALGALARRONDO, 2008).

Diante da complexidade da obesidade, torna-se essencial uma abordagem transdisciplinar que integre aspectos médicos, nutricionais e psicológicos. A TCC tem demonstrado eficácia na redução da compulsão alimentar e na melhora dos sintomas emocionais, permitindo que os pacientes desenvolvam estratégias para lidar com gatilhos emocionais e promovam mudanças sustentáveis no estilo de vida (LUZ; OLIVEIRA, 2013; BATISTA *et al*., 2023).

Embora os resultados da TCC sejam promissores, ainda existem desafios quanto à manutenção dos efeitos a longo prazo. Estudos de caso indicam melhora na relação com a alimentação e no autocontrole, reforçando a importância de intervenções contínuas (BATISTA *et al*., 2023). Assim, esta pesquisa propõe analisar a eficácia das técnicas da TCC no tratamento da obesidade, por meio de revisão bibliográfica e estudo de casos, buscando compreender

como essa abordagem contribui para a modificação de padrões disfuncionais e a adoção de hábitos saudáveis.

A pesquisa é de caráter qualitativa, com base em revisão de literatura e análise de estudos de caso. Foram utilizados artigos científicos, livros e publicações acadêmicas que abordaram a aplicação da TCC na promoção de mudanças comportamentais (GIL, 2008; YIN, 2015). A pesquisa também tem caráter descritivo, pois visa identificar as principais técnicas utilizadas e avaliar sua eficácia (SEVERINO, 2017). A análise dos dados foi crítica e interpretativa, pois buscou correlacionar os achados teóricos com evidências empíricas (RICHARDSON, 1999).

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

Para Beck (2011), a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem terapêutica que se concentra em identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais que contribuem para sofrimento emocional e problemas psicológicos. Segundo Beck (2011, p. 15), "a TCC é uma abordagem terapêutica que se concentra em identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais".

Tal abordagem conforme Duchesne (2002), tem se mostrado eficaz no tratamento dos transtornos alimentares, atuando na modificação de padrões de pensamento disfuncionais e promovendo uma relação mais equilibrada com a alimentação. De acordo com Fairburn (2008), a TCC auxilia os pacientes a desafiar crenças negativas sobre o peso e a alimentação, permitindo o desenvolvimento de hábitos mais saudáveis. Além disso, a técnica pode ser aplicada em diferentes contextos, como tratamento individual, grupal e familiar, ampliando sua eficácia na promoção de

mudanças comportamentais (LOCK *et al*., 2015). Segundo a American Psychiatric Association (2013), a TCC tem sido amplamente utilizada para tratar transtornos como anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar periódica, demonstrando resultados positivos na reestruturação cognitiva dos pacientes e na melhoria de sua qualidade de vida.

Para Ludtkea (2015), a obesidade é um distúrbio multifatorial, influenciado por aspectos fisiológicos, psicológicos e comportamentais. Segundo Stunkard e Wadden (1993), fatores como ansiedade, depressão e baixa autoestima desempenham um papel significativo na origem e na persistência da obesidade, alterando padrões alimentares e dificultando mudanças no estilo de vida. Além disso, Cordás e Castro (2009) apontam que o alimento frequentemente se torna um mecanismo compensatório, utilizado para amenizar o estresse e lidar com frustrações emocionais. Diante desse cenário, torna-se evidente que estratégias de intervenção devem transcender abordagens exclusivamente físicas, incluindo suporte psicológico para reestruturação cognitiva e mudanças sustentáveis no comportamento alimentar (SBRANA *et al*., 2009).

Conforme Reyes (2017), a TCC tem sido amplamente estudada e demonstrado sua eficácia em tratar uma variedade de transtornos psicológicos. Butler *et al*. (2017, p. 123) destacam que "a TCC tem sido amplamente estudada e demonstrado sua eficácia em tratar uma variedade de transtornos psicológicos". A TCC se concentra no presente e no futuro, em vez de explorar o passado (BECK, 2011). O terapeuta trabalha ativamente com o paciente para identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais (ELLIS, 2005). De acordo com Hofmann *et al*. (2012), a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstra grande eficácia na diminuição dos sinais de ansiedade e depressão, sendo reconhecida como uma das estratégias terapêuticas mais investigadas e comprovadas cientificamente.

O estudo de caso de Barreto *et al*. (2019) destaca a trajetória terapêutica de Maria, uma paciente com obesidade, ansiedade e pré-diabetes, que passou por 12 sessões de TCC voltadas ao desenvolvimento do autocuidado e à modificação de padrões emocionais e comportamentais ligados à alimentação. A eficácia da intervenção pode ser compreendida com mais profundidade ao se considerar o uso das técnicas de registro de pensamentos e reestruturação cognitiva, pilares da abordagem cognitivo-comportamental.

Segundo Vieira; Chinen; Gonçalves, (2024), a obesidade é considerada um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, resultante de fatores biológicos, psicológicos e sociais. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado eficaz no tratamento da obesidade, especialmente diante dos desafios relacionados à adesão e à manutenção da perda de peso. Esses estudos brasileiros citados apontam evidências consistentes da aplicabilidade da TCC em contextos clínicos e em grupos de intervenção.

Luz e Oliveira (2013), em uma revisão da literatura publicada em periódico nacional, analisaram intervenções que utilizaram a TCC no tratamento da obesidade. Os autores concluíram que essa abordagem promove mudanças cognitivas e comportamentais duradouras, favorecendo a adesão a hábitos saudáveis como alimentação equilibrada e prática de exercícios físicos. A revisão também enfatiza que a TCC contribui para reduzir pensamentos automáticos negativos relacionados ao corpo e à dieta, facilitando a manutenção da perda ponderal.

Neufeld *et al*. (2022) avaliaram o PROMETA, um programa brasileiro de educação alimentar fundamentado na TCC, aplicado em formato de grupo a pacientes com obesidade. O estudo, de delineamento pré-pós, demonstrou melhoras significativas nos aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais ligados à perda

de peso, como aumento da motivação, maior controle dos impulsos alimentares e melhora da autoestima. Apesar da ausência de grupo controle, os resultados indicaram que a TCC grupal pode ser uma estratégia viável e efetiva em programas comunitários e universitários.

Um estudo nacional investigou a aplicação da TCC em grupo em pacientes obesos com sintomas de compulsão alimentar, depressão e ansiedade. Os achados mostraram uma redução significativa nos escores de compulsão alimentar e sofrimento psicológico, indicando que a TCC atua não apenas na modificação do comportamento alimentar, mas também na melhoria da saúde mental associada à obesidade. Esses resultados reforçam a importância de integrar a TCC ao manejo clínico da obesidade, especialmente em contextos, onde o sofrimento psíquico está presente como comorbidade (DUCHESNE *et al*., 2007).

Reestruturação Cognitiva e Registros de Pensamentos

A identificação e modificação de pensamentos automáticos disfuncionais relacionados à alimentação e à autoimagem é uma das estratégias centrais da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), contribuindo para uma percepção mais realista e positiva de si mesmo (BECK, 2013). Fundamentada nos trabalhos de Aaron Beck e Albert Ellis, a TCC parte do princípio de que pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados, e que a transformação de um desses elementos pode impactar os demais. Nesse contexto, Ellis (2005) ressalta que a reestruturação cognitiva constitui um processo essencial da abordagem, sendo realizada por meio de técnicas como o questionamento socrático, que visa desafiar e reformular crenças disfuncionais.

A inclusão de abordagens interdisciplinares é essencial para um tratamento eficaz da obesidade, envolvendo profissionais como psicólogos, nutricionistas e educadores físicos para promover um acompanhamento integral (CONDE; MONTEIRO, 2006). A psicoterapia, conforme Fernandes *et al*. (2010), tem mostrado eficácia na identificação e modificação de pensamentos disfuncionais relacionados à alimentação e imagem corporal, contribuindo para a adesão a hábitos mais saudáveis. Dessa forma, reconhece-se que o sucesso terapêutico depende da compreensão dos aspectos emocionais e comportamentais do paciente, exigindo uma abordagem que não se limite ao corpo, mas também alcance a mente.

A prática de utilizar registros escritos, como diários alimentares e emocionais, tem se mostrado eficaz na identificação de padrões comportamentais e gatilhos emocionais. Essa estratégia favorece o desenvolvimento do autocontrole e estimula a autorreflexão, permitindo ao indivíduo reconhecer com mais clareza suas reações diante de situações específicas (WADDEN; BUTRYN; WILSON, 2007). Para Duchesne (2002), ao documentar pensamentos e comportamentos, o paciente amplia sua consciência sobre os próprios hábitos, o que contribui para intervenções mais direcionadas e eficazes no processo terapêutico.

O autor Duchesne (2002), diz ainda que a técnica registro de pensamentos consiste em ajudar o paciente a identificar e registrar pensamentos automáticos que surgem em situações específicas, especialmente aquelas que desencadeiam comportamentos alimentares disfuncionais. No estudo de caso de Maria, é provável que o terapeuta tenha utilizado essa ferramenta para mapear os pensamentos que surgiam diante de gatilhos emocionais, como ansiedade, frustração ou solidão. Por exemplo, diante de um episódio de compulsão alimentar, Maria poderia registrar pensamentos como: “Eu nunca vou conseguir emagrecer” ou “Comer é a única coisa que me acalma”. Esse processo de registro permite ao paciente tomar

consciência dos padrões cognitivos que influenciam suas emoções e comportamentos, funcionando como ponto de partida para intervenções mais profundas.

Conforme Beck (1997), a partir dos registros, o terapeuta trabalha com o paciente para questionar e modificar crenças disfuncionais. No estudo de caso de Maria, a reestruturação cognitiva pode ter envolvido a análise de pensamentos negativos recorrentes sobre sua autoimagem, capacidade de mudança e relação com a comida. A técnica busca substituir interpretações distorcidas por pensamentos mais realistas e funcionais, como: "Eu posso fazer escolhas saudáveis mesmo quando estou ansiosa" ou "Meu valor não depende do meu peso". Esse processo é essencial para fortalecer a autoconfiança e promover maior controle emocional, como evidenciado nos resultados do estudo, que apontam melhora na adesão ao plano alimentar e perda de peso inicial, Barreto *et al*. (2019).

A aplicação dessas técnicas contribuiu para que Maria desenvolvesse maior consciência sobre seus padrões de pensamento e comportamento, promovendo mudanças sustentáveis. O aumento da autoconfiança relatado no estudo é um indicativo de que a paciente passou a se perceber como agente ativa no processo de mudança, rompendo com ciclos de autossabotagem e dependência emocional da comida conforme o autor Barreto *et al*. (2019).

Para Luz; Oliveira, 2013; Neufeld *et al*. (2022), a reestruturação cognitiva é uma técnica central da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e tem se mostrado eficaz no tratamento da obesidade por atuar diretamente sobre os pensamentos disfuncionais que influenciam negativamente o comportamento alimentar. O processo clínico inicia-se com a psicoeducação do paciente quanto aos Registros de Pensamentos, ferramenta que permite ao paciente monitorar situações específicas que antecedem comportamentos

alimentares inadequados, como episódios de compulsão ou ingestão emocional.

Ainda conforme Luz; Oliveira, 2013; Neufeld *et al*. (2022) o terapeuta orienta o paciente a preencher o registro com cinco elementos: (1) a situação desencadeadora; (2) o pensamento automático; (3) a emoção associada; (4) a intensidade da emoção; e (5) o comportamento resultante. Após a coleta desses dados, inicia-se a etapa de questionamento socrático, na qual o terapeuta conduz o paciente a examinar criticamente a veracidade dos pensamentos automáticos, buscando evidências a favor e contratais cognições.

Em seguida, o paciente é incentivado a formular pensamentos alternativos mais realistas e funcionais, que promovam maior equilíbrio emocional e comportamental. Esse conjunto de técnicas visa reduzir a autocrítica, a culpa e os pensamentos sabotadores relacionados ao corpo e à alimentação, favorecendo o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais saudáveis. Estudos brasileiros indicam que a aplicação sistemática da Reestruturação Cognitiva contribui para o aumento da motivação, melhora da autoestima e maior controle dos impulsos alimentares, fatores cruciais para a manutenção da perda de peso e prevenção de recaídas conforme autor Luz; Oliveira, 2013; Neufeld *et al*. (2022).

Treinamento de Habilidades de Enfrentamento e Estabelecimento de Metas

Conforme Marques; Oliveira (2015), o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, como técnicas de relaxamento, distração e resolução de problemas, é essencial para lidar com emoções negativas sem recorrer à comida como válvula de escape.

Matos *et al*. (2020), traz um relato de caso, onde é possível estabelecer uma relação direta com a técnica da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) conhecida como treinamento de habilidades de enfrentamento. Essa técnica tem como objetivo ampliar o repertório comportamental do paciente, oferecendo estratégias mais funcionais para lidar com situações estressantes, emoções negativas e pensamentos disfuncionais que frequentemente estão associados à obesidade.

No estudo de caso da paciente P. citado por Matos *et al*. (2020), que apresentava histórico de traumas, depressão e comorbidades físicas, a utilização da comida como forma de compensação emocional evidencia um padrão de enfrentamento disfuncional. Segundo Moraes (2025), muitas pessoas com obesidade recorrem à alimentação como meio de regulação emocional, especialmente em contextos de ansiedade, tristeza ou frustração. O treinamento de habilidades de enfrentamento busca justamente substituir essas respostas por alternativas mais saudáveis, como técnicas de relaxamento, resolução de problemas, comunicação assertiva e estratégias de autocuidado.

Além disso, conforme apontado por estudos sobre Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada à obesidade, o desenvolvimento de habilidades como o enfrentamento de lapsos, o fortalecimento da autoeficácia e o estímulo à autocompaixão é essencial para prevenir recaídas e promover mudanças sustentáveis no estilo de vida (FABRICATORE *et al*., 2007; COOPER; WELLS; TODD, 2004). A intervenção cognitivo-comportamental deve incluir o ensino explícito dessas estratégias, pois são elementos que contribuem diretamente para a manutenção do progresso terapêutico a longo prazo conforme (FABRICATORE *et al*., 2007; COOPER; WELLS; TODD, 2004).

Portanto, no estudo de caso da paciente P. reforça a importância de integrar o treinamento de habilidades de

enfrentamento ao plano terapêutico, não apenas como ferramenta para controle do peso, mas como componente essencial na reconstrução da relação do paciente com suas emoções e comportamentos. Essa abordagem permite que o indivíduo desenvolva maior autonomia emocional e resiliência diante dos desafios que envolvem o tratamento da obesidade. Estabelecimento de metas realistas pode-se entender como definição de metas específicas e alcançáveis, acompanhada de reforço positivo, contribui para a motivação e a adesão ao tratamento comportamental da obesidade (FABIANI; FERNANDES; SILVA, 2019).

Para Vieira; Chinen; Gonçalves, 2024; Neufeld *et al*. (2022), o treinamento de habilidades de enfrentamento e estabelecimento de metas é uma técnica essencial da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) aplicada ao tratamento da obesidade, pois visa fortalecer a autonomia do paciente diante de situações de risco para recaídas e promover mudanças sustentáveis no estilo de vida. O processo clínico inicia-se com a identificação de situações gatilho, como estresse, eventos sociais ou emoções negativas que frequentemente levam ao comportamento alimentar disfuncional.

Em seguida, conforme autores Para Vieira; Chinen; Gonçalves, 2024; Neufeld *et al*. (2022), o psicólogo auxilia o paciente a mapear estratégias de enfrentamento já utilizadas, avaliando sua eficácia e propondo alternativas mais adaptativas, como técnicas de distração, relaxamento, resolução de problemas e busca de apoio social. Paralelamente, o terapeuta conduz o paciente na definição de metas específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e temporais (SMART), relacionadas à alimentação, atividade física e autocuidado.

Essas metas são revisadas semanalmente, com foco na superação de barreiras e reforço positivo dos avanços. A literatura brasileira aponta que essa abordagem favorece o desenvolvimento de competências emocionais e comportamentais, aumentando a

motivação e a percepção de autoeficácia, fatores cruciais para a manutenção da perda de peso e prevenção de recaídas de acordo com Vieira; Chinen; Gonçalves, 2024; Neufeld *et al*. (2022).

Prevenção a Recaídas

Para os autores Marlatt e Gordon (1985), evitar o retorno a padrões alimentares disfuncionais exige atenção aos sinais de risco e a adoção de estratégias eficazes, especialmente em situações de vulnerabilidade emocional. Segundo Marlatt e Gordon (1985), esse processo é fundamental na manutenção dos resultados terapêuticos, sendo conhecido como prevenção de recaídas. A abordagem propõe que o indivíduo desenvolva habilidades para identificar gatilhos e aplicar recursos cognitivos e comportamentais que sustentem as mudanças adquiridas ao longo do tratamento.

Além da reestruturação cognitiva, a TCC favorece o desenvolvimento de hábitos sustentáveis ao longo do tempo, incentivando uma rotina alimentar equilibrada e a prática regular de atividades físicas (WING *et al*., 2006). Segundo Perri *et al*. (2008), essa abordagem terapêutica também capacita os pacientes a lidarem com desafios cotidianos, prevenindo recaídas e garantindo a manutenção dos ganhos obtidos no tratamento. O avanço das pesquisas sobre a obesidade demonstra que a TCC pode ser uma ferramenta essencial no manejo da doença, atuando não apenas nos fatores psicológicos, mas também na promoção de mudanças concretas no estilo de vida dos indivíduos. Dessa forma, a adoção da TCC como estratégia de tratamento se destaca como uma opção viável e cientificamente respaldada para o enfrentamento dos transtornos alimentares e do excesso de peso.

Conforme autores Cooper; Wells; Todd, 2004; Fabricatore *et al*. (2007), a técnica de prevenção de recaídas, amplamente utilizada

na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), tem demonstrado eficácia no tratamento da obesidade ao capacitar os pacientes para enfrentar lapsos e manter os resultados terapêuticos ao longo do tempo. Diversos estudos indicam que o desenvolvimento de estratégias cognitivas e comportamentais voltadas à identificação de gatilhos e à construção de respostas adaptativas é essencial para a manutenção das mudanças no estilo de vida.

Perri *et al*. (2008) demonstram que indivíduos submetidos a programas com foco nessa técnica apresentaram maior capacidade de manter a perda de peso, resultado atribuído à incorporação de estratégias cognitivas que permitem identificar pensamentos sabotadores e substituí-los por interpretações mais funcionais. O estudo também destaca a importância da identificação precoce de gatilhos emocionais e ambientais, como estresse e frustração, e do treinamento em respostas alternativas, como relaxamento e busca de apoio social, que contribuíram para a redução de episódios de compulsão alimentar. Além disso, os autores ressaltam que o desenvolvimento de autocompaixão e senso de autoeficácia foi fundamental para que os pacientes enfrentassem recaídas sem abandonar o tratamento, reconhecendo que deslizes fazem parte do processo e retomando rapidamente os comportamentos saudáveis, o que reforça a resiliência emocional e o engajamento terapêutico.

Para Duchesne; Appolinário; Rangé, 2007; Neufeld *et al*. (2022), a prevenção a recaídas é uma etapa fundamental da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da obesidade, especialmente após a fase inicial de perda de peso. O psicólogo inicia o processo clínico com a identificação de situações de alto risco, ou seja, contextos em que o paciente tende a retomar padrões alimentares disfuncionais, como eventos sociais, estresse emocional ou períodos de desmotivação. Em seguida, são trabalhadas estratégias de enfrentamento específicas, como o uso de técnicas de resolução de problemas, reestruturação cognitiva e habilidades de

autorregulação emocional. O terapeuta também orienta o paciente a desenvolver um plano de ação personalizado, que inclui respostas alternativas para lidar com lapsos, como buscar apoio social, praticar atividades prazerosas ou retomar metas previamente estabelecidas. Além disso, são discutidos os conceitos de *lapse* (desvio pontual) e *relapse* (retorno ao padrão anterior), com o objetivo de reduzir a autocrítica e promover uma visão mais flexível e realista do processo de mudança. Estudos brasileiros indicam que essa abordagem fortalece a percepção de autoeficácia e reduz o risco de abandono do tratamento, contribuindo para a manutenção da perda ponderal e melhora da saúde mental.

Exposição Gradual e Dessensibilização

Conforme apontado por Vieira da Silva *et al*. (2023), a exposição gradual a situações anteriormente evitadas como o uso de roupas que evidenciam o corpo ou a presença em ambientes públicos foi utilizada como ferramenta terapêutica para enfrentar a ansiedade gerada pela autoimagem negativa. Essa abordagem permitiu aos participantes confrontar seus medos de forma progressiva, promovendo maior aceitação corporal e redução da evitação comportamental.

A exposição é outra técnica importante na TCC. Conforme Hofmann *et al*. (2010, p. 456), "a exposição envolve enfrentar situações temidas para reduzir a ansiedade e melhorar a capacidade de lidar com elas". Além disso, a TCC é uma abordagem ativa, que envolve o terapeuta trabalhando ativamente com o paciente para identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais (ELLIS, 2005).

Exposição e Dessensibilização, a exposição gradual a alimentos temidos ou ambientes que estimulam o consumo

excessivo, seguida de dessensibilização, reduz a ansiedade alimentar e promove maior flexibilidade comportamental (WILSON; FAIRBURN, 2002).

A técnica de exposição gradual e dessensibilização, aplicada no contexto da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), tem demonstrado eficácia significativa no tratamento da obesidade, especialmente em pacientes com baixa autoestima corporal e esquiva social. Essa abordagem é recomendada por autores que destacam a importância de enfrentar gradualmente situações temidas, promovendo reestruturação cognitiva e redução da evitação comportamental (COOPER; WELLS; TODD, 2004).

Outro achado relevante do estudo refere-se à adesão ao plano alimentar como consequência direta da dessensibilização emocional. Ao reduzir a ansiedade vinculada à alimentação em público e à percepção corporal, os pacientes demonstraram maior comprometimento com as metas nutricionais e comportamentais propostas, evidenciando que a técnica impacta positivamente tanto os aspectos psicológicos quanto os comportamentos alimentares envolvidos no tratamento da obesidade (VIEIRA DA SILVA *et al*., 2023).

Além disso, estudos indicam que a exposição gradual a contextos geradores de desconforto pode contribuir significativamente para a redução da ansiedade social e o fortalecimento da autoestima. Essa técnica, quando associada à reestruturação cognitiva, permite ao paciente identificar e modificar crenças disfuncionais relacionadas à aparência física e ao julgamento social, promovendo maior segurança nas interações interpessoais (COOPER; WELLS; TODD, 2004).

Para Vieira; Chinen; Gonçalves, 2024; Duchesne; Appolinário; Rangé (2007), a técnica de exposição e dessensibilização é utilizada na Terapia Cognitivo-Comportamental

(TCC) para ajudar pacientes com obesidade a enfrentarem situações ansiogênicas relacionadas à alimentação, imagem corporal ou contextos sociais, promovendo uma redução gradual da evitação e do sofrimento psicológico. Ainda conforme os autores Vieira; Chinen; Gonçalves, 2024; Duchesne; Appolinário; Rangé (2007), o processo clínico inicia-se com a identificação de estímulos temidos ou evitados, como pesar-se em público, vestir determinadas roupas, frequentar academias ou participar de eventos sociais com comida. Em seguida, o psicólogo e o paciente elaboram uma hierarquia de exposição, ordenando essas situações do menor ao maior nível de ansiedade. A partir disso, o paciente é gradualmente exposto a esses estímulos, primeiro em imaginação (exposição encoberta) e, posteriormente, na vida real (exposição *in vivo*), sempre com suporte terapêutico.

Durante as exposições, são aplicadas técnicas de regulação emocional e reestruturação cognitiva, com o objetivo de modificar crenças disfuncionais associadas ao fracasso, julgamento ou descontrole alimentar. A repetição controlada dessas experiências permite a dessensibilização emocional, ou seja, a redução da resposta ansiosa frente aos estímulos, promovendo maior autonomia e autoestima. Estudos brasileiros apontam que essa técnica é eficaz na redução da evitação experiencial e na melhora da qualidade de vida de pessoas com obesidade, especialmente quando associada a outras estratégias da TCC de acordo com os autores Vieira; Chinen; Gonçalves, 2024; Duchesne; Appolinário; Rangé (2007).

Técnica de Mindfulness (Atenção Plena)

A prática de *mindfulness* durante as refeições favorece escolhas alimentares conscientes e reduz o comportamento alimentar automático, sendo eficaz no controle do peso (KABAT-ZINN, 2003;

KRISTELLER; WOLMARANS, 2014). Ogata *et al*. (2018) realizaram uma série de estudos de caso com o objetivo de avaliar a eficácia de um programa inovador de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que incorpora práticas de *mindfulness* e suporte online no tratamento da obesidade.

A amostra foi composta por três participantes com sobrepeso, todos com histórico de insucesso em programas convencionais de redução de peso. O protocolo terapêutico teve duração de nove semanas, seguido por um acompanhamento longitudinal de 18 meses. Estudos indicam que intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, quando estruturadas e acompanhadas ao longo do tempo, podem resultar em perdas de peso clinicamente significativas e sustentáveis, como demonstrado por Wadden, Butryn e Wilson (2007).

Esses achados reforçam o potencial da integração entre TCC, técnicas de atenção plena e intervenções digitais como estratégia eficaz não apenas para a perda e manutenção de peso, mas também para a redução da taxa de abandono do tratamento. A abordagem combinada mostrou-se promissora ao promover maior engajamento dos participantes, facilitar o desenvolvimento de habilidades de autorregulação emocional e favorecer mudanças sustentáveis no estilo de vida. Tais evidências apontam para a relevância de modelos terapêuticos integrativos no manejo da obesidade, especialmente em contextos clínicos que demandam intervenções personalizadas e de longo prazo (FORMAN *et al*., 2019).

Para Barbosa *et al*. (2020) e Silva; Penaforte (2020), a técnica de Mindfulness, ou Atenção Plena, tem sido incorporada à Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma estratégia eficaz no tratamento da obesidade, especialmente para promover maior consciência alimentar e regulação emocional. Na prática clínica, o psicólogo inicia o processo com a psicoeducação sobre o conceito de atenção plena, explicando ao paciente que se trata de observar

pensamentos, emoções e sensações corporais no momento presente, sem julgamento.

Em seguida, são introduzidos exercícios formais, como meditação guiada focada na respiração, escaneamento corporal e observação dos pensamentos, geralmente em sessões de 10 a 20 minutos. Paralelamente, o terapeuta propõe exercícios informais, como o *mindful eating*, em que o paciente é orientado a comer lentamente, percebendo textura, sabor, cheiro e sinais de saciedade. Essa prática ajuda a reduzir episódios de compulsão alimentar e a melhorar a relação com a comida (BARBOSA *et al*., 2020; SILVA; PENAFORTE, 2020; UFCSPA, 2024).

Ao longo das sessões, o psicólogo monitora a adesão e os efeitos da prática, ajustando os exercícios conforme o progresso do paciente. Estudos brasileiros demonstram que o uso do Mindfulness no contexto da obesidade contribui para o aumento da consciência corporal, diminuição da reatividade emocional e melhora da autoeficácia no controle alimentar (BARBOSA *et al*., 2020; SILVA; PENAFORTE, 2020; UFCSPA, 2024).

Conforme Barbosa; Penaforte; Silva (2020); Camargo Mendes (2025), durante a prática de Mindful Eating, recomenda-se que o indivíduo descanse os talheres entre as mordidas, mastigue lentamente e preste atenção plena às sensações provocadas pelo alimento como textura, temperatura, aroma e sabor. Essa desaceleração intencional permite que o cérebro registre os sinais de saciedade, o que leva em média 20 minutos para ocorrer após o início da refeição, conforme apontam estudos sobre neurofisiologia digestiva. Comer rapidamente, por outro lado, pode levar à ingestão excessiva de alimentos antes que o corpo perceba que está satisfeito. A prática de atenção plena durante as refeições também envolve evitar distrações, como televisão ou celular, e observar os pensamentos e emoções que surgem durante o ato de comer, sem julgamentos. Essas estratégias favorecem a autorregulação

alimentar, reduzem episódios de compulsão e promovem maior conexão com o corpo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos de caso e da literatura científica evidencia que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta eficácia significativa no tratamento da obesidade, especialmente por sua capacidade de promover a reestruturação de pensamentos disfuncionais, desenvolver habilidades de enfrentamento, prevenir recaídas e estimular a atenção plena. No entanto, é fundamental destacar que a psicoterapia, por si só, não é suficiente para garantir mudanças sustentáveis no estilo de vida e na saúde física dos indivíduos com obesidade.

A prática clínica e os achados científicos reforçam que a TCC deve ser integrada a um plano de tratamento multidisciplinar, envolvendo profissionais como endocrinologistas, nutricionistas, profissionais de educação física e médicos generalistas. Essa abordagem integrada potencializa os resultados terapêuticos, pois permite o acompanhamento contínuo dos aspectos metabólicos, nutricionais e comportamentais do paciente (LUZ; OLIVEIRA, 2013). Além disso, a inclusão da atividade física regular, orientada por profissionais capacitados, contribui não apenas para o controle do peso, mas também para a melhora da autoestima, da disposição e da saúde mental (POLLI *et al*., 2024).

Portanto, conclui-se que a eficácia da TCC no tratamento da obesidade é ampliada quando articulada com ações coordenadas de uma equipe multiprofissional. Essa sinergia entre psicoterapia e cuidados clínicos integrados representa uma estratégia promissora para a promoção de hábitos saudáveis e a prevenção de recaídas,

favorecendo a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.

Além das recomendações já apontadas, é pertinente sugerir que futuras pesquisas aprofundem a relação entre a TCC e os fatores psicossociais que influenciam a obesidade, como estresse crônico, baixa autoestima e padrões familiares de alimentação. Estudos que integrem variáveis como gênero, faixa etária, nível socioeconômico e comorbidades podem oferecer uma compreensão mais ampla da eficácia das intervenções cognitivas-comportamentais em diferentes perfis populacionais. Segundo Cordás e Castilho (2010), a obesidade está fortemente associada a fatores emocionais e comportamentais, o que reforça a necessidade de abordagens terapêuticas personalizadas. Além disso, pesquisas que avaliem a eficácia da TCC em ambientes não clínicos, como escolas e comunidades, podem ampliar o alcance preventivo da abordagem. A literatura também aponta que o uso de tecnologias digitais, como aplicativos de monitoramento e plataformas de terapia online, pode ser uma ferramenta eficaz na manutenção dos resultados terapêuticos e na ampliação do acesso ao tratamento (SILVA; VIEIRA; NASCIMENTO, 2021). Assim, o avanço científico na área exige investigações interdisciplinares que considerem não apenas os aspectos clínicos, mas também os contextos sociais e tecnológicos que influenciam o comportamento alimentar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.

BARBOSA, M. R. *et al*. "Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares". **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, vol. 16, n. 3, 2020.

BARRETO, E. S. S. *et al*. "'A ansiedade me engorda': um estudo de caso acerca da importância do autocuidado na obesidade". **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, vol. 8, n. 1, 2019.

BATISTA, L. *et al*. **Terapia Cognitivo-Comportamental e obesidade**: revisão de literatura e estudos de caso. Rio de Janeiro: Editora Científica, 2023.

BECK, A. T. **Terapia cognitivo-comportamental**: fundamentos e além. Nova York: Guilford Press, 2011.

BECK, J. S. **Terapia Cognitiva**: teoria e prática. Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

BUTLER, A. C. *et al*. "Rotas tradicionais e alternativas para cuidados em saúde mental: uma investigação sobre autoencaminhamento e encaminhamento por profissionais". R**evista de Psicologia Clínica**, vol. 73, n. 1, 2017.

CAMARGO MENDES, L. "O que é Mindful Eating e como transformar a relação com a comida". **Personare** [2025]. Disponível em: <www.personare.com.br>. Acesso em: 27/12/2025.

CONDE, W. L.; MONTEIRO, C. A. **"**Valores críticos do índice de massa corporal para classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes brasileiros". **Jornal de Pediatria**, vol. 82, n. 4, 2006.

COOPER, Z.; WELLS, A.; TODD, G. **Tratamento cognitivo-comportamental da obesidade**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2004.

CORDÁS, T. A.; CASTILHO, E. C. "Obesidade e transtornos alimentares: uma abordagem multidisciplinar". **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 32, n. 1, 2010.

CORDÁS, T. A.; CASTRO, L. "Aspectos psicológicos da obesidade e sua relação com o comportamento alimentar". **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 31, n. 2, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE PSICOLOGIA CLÍNICA. Módulo 4: **habilidades de enfrentamento e prevenção de recaídas**. São Paulo: Instituto Brasileiro de Psicologia Clínica, 2025. Disponível em: <www.institutobpc.org.br>. Acesso em: 30/12/2025.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2008.

DUCHESNE, M. *et al*. "Terapia cognitivo-comportamental em grupo para pacientes obesos com transtorno da compulsão alimentar periódica". **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, vol. 29, n. 1, 2007.

ELLIS, A. **Razão e emoção em psicoterapia**. São Paulo: Summus Editorial, 2005.

FABIANI, F.; FERNANDES, C.; SILVA, J. "Intervenções comportamentais na obesidade: metas e motivação". **Psicologia em Revista**, vol. 25, n. 2, 2019.

FABRICATORE, A. N. *et al*. "Obesidade e transtornos psiquiátricos: uma revisão da literatura". **Companheiro de Atenção Primária do Jornal de Psiquiatria Clínica**, vol. 9, n. 5, 2007.

FAIRBURN, C. G. **Terapia cognitivo-comportamental e transtornos alimentares**. Nova York: Guilford Press, 2008.

FERNANDES, M. H. *et al*. "Psicoterapia e reestruturação cognitiva na obesidade: impacto na imagem corporal e comportamento alimentar". **Revista Brasileira de Psicologia Clínica**, vol. 22, n. 1, 2010.

FORMAN, E. M. *et al*. "Tomada de decisão consciente e treinamento de controle inibitório como intervenções complementares para a obesidade: um ensaio clínico randomizado". **Anais da Medicina Comportamental**, vol. 53, n. 7, 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

HALPERN, B. *et al*. **Obesidade controlada**: classificação baseada na trajetória de peso. São Paulo: ABESO, 2022.

HOFMANN, S. G. *et al*. „A eficácia da terapia cognitivo-comportamental: uma revisão de meta-análises". **Terapia Cognitiva e Pesquisa**, vol. 36, n. 5, 2012.

KABAT-ZINN, J. **Atenção plena para iniciantes**. São Paulo: Editora Sextante, 2003.

KRISTELLER, J. L.; WOLMARANS, P. "Treinamento de consciência alimentar baseado em mindfulness para tratar transtorno de compulsão alimentar". **Transtornos Alimentares**, vol. 22, 2014.

LOCK, J. *et al*. “Tratamento familiar para adolescentes com transtornos alimentares”. *In*: TREASURE, J. *et al*. **Manual de transtornos alimentares**. Chichester: Wiley, 2015.

LUZ, F. Q.; OLIVEIRA, M. S. “Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão da literatura”. **Aletheia**, n. 40, 2013.

LUZ, M. Q.; OLIVEIRA, R. **Obesidade e fatores psicológicos**: uma abordagem multidisciplinar. São Paulo: Editora Saúde Integral, 2013.

MANCINI, M. C. “Obesidade e doenças crônicas: impacto na saúde pública”. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, vol. 45, n. 5, 2003.

MARLATT, G. A.; GORDON, J. R. **Prevenção de recaídas**: estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos. Porto Alegre: Editora Artmed, 1985.

MARQUES, L.; OLIVEIRA, M. A. “Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento da obesidade: uma revisão”. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, vol. 11, n. 1, 2015.

MATOS, M. E. S. *et al*. “Aspectos psicológicos da obesidade: relato de caso clínico em grupo pré-bariátrico”. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, vol. 16, n. 2, 2020.

MORAES, R. F. “Terapia cognitivo-comportamental aplicada à obesidade: estratégias de enfrentamento e regulação emocional”. **Revista Psicologia e Saúde**, vol. 13, n. 1, 2025.

NEUFELD, C. B. *et al*. “Uma intervenção cognitivo-comportamental em grupo com indivíduos com obesidade: resultados preliminares”. **Psico**, vol. 53, n. 1, 2022.

OBSERVATÓRIO DE OBESIDADE. **Definição e critérios diagnósticos da obesidade clínica**. Rio de Janeiro: Observatório de Obesidade, 2025. Disponível em: <www.uerj.edu.br>. Acesso em: 12/02/2026.

OGATA, K. *et al*. "A eficácia da terapia cognitivo-comportamental com mindfulness e uma intervenção pela internet para obesidade: uma série de casos". **Frontiers in Nutrition**, vol. 5, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade**: impacto global e estratégias de prevenção. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <www.oms.org>. Acesso em: 12/02/2026.

PERRI, M. G. *et al*. „Estratégias de manutenção para o tratamento da obesidade". *In*: BRAY, G. A.; BOURCHARD, C. **Manual de obesidade**: aplicações clínicas. Nova York: Informa Healthcare, 2008.

POLLI, G. *et al*. "A terapia cognitivo-comportamental no tratamento da obesidade: revisão sistemática". **ResearchGate** [2024]. Disponível em: <www.researchgate.net>. Acesso em: 12/12/2025.

REYES, A. N.; FERMANN, I. L. "Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada". **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, vol. 13, n. 1, 2017.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Editora Atlas, 1999.

SBRANA, G. *et al*. "Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada à obesidade: uma revisão da literatura". **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, vol. 5, n. 1, 2009.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Editora Cortez, 2017.

SILVA, A. F. S.; PENAFORTE, F. R. O. "A eficácia do mindful eating para transtornos alimentares e obesidade". **Pretextos – Revista de Psicologia**, vol. 25, n. 1, 2020.

SILVA, M. A.; VIEIRA, L. M.; NASCIMENTO, R. S. "Tecnologias digitais no apoio à terapia cognitivo-comportamental: revisão integrativa". **Psicologia em Pesquisa**, vol. 15, n. 2, 2021.

SILVA, M. A. "Terapia Cognitivo-Comportamental: da teoria à prática". **Psico-USF**, vol. 19, n. 1, 2014.

STUNKARD, A. J.; WADDEN, T. A. **Obesidade**: teoria e terapia. Nova York: Raven Press, 1993.

UFCSPA. "Benefícios do mindful eating no tratamento da obesidade em adultos: uma revisão integrativa". **Repositório Institucional UFCSPA** [2024]. Disponível em: <www.repositorio.ufcspa.edu.br>. Acesso em: 27/12/2025.

VIEIRA, A. B.; CHINEN, P.; GONÇALVES, L. "Tratamento de adultos com diagnóstico de sobrepeso e obesidade: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (Psicologia)". **Revista Real**, vol. 3, n. 2, 2024.

WADDEN, T. A.; BUTRYN, M. L.; WILSON, C. H. "Tratamento comportamental da obesidade". **Clínicas Psiquiátricas da América do Norte**, vol. 30, n. 1, 2007.

WADDEN, T. A.; BUTRYN, M. L.; WILSON, C. H. "Modificação do estilo de vida para o manejo da obesidade". **Gastroenterologia**, vol. 132, n. 6, 2007.

WILSON, G. T.; FAIRBURN, C. G. “Tratamentos para transtornos alimentares”. **International Review of Psychiatry**, vol. 14, n. 4, 2002.

WING, R. R. *et al*. “Tratamentos comportamentais e psicológicos para obesidade”. *In*: BRAY, G. A.; BOURCHARD, C. **Manual de obesidade**: aplicações clínicas. Nova York: Informa Healthcare, 2006.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Editora Bookman, 2015.