

TERAPIA COGNITIVA-COMPORTAMENTAL PARA OBESIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Caroline do Amaral Rodrigues¹; Jéssica dos Santos², Cristina Pilla Della Méa³

1 Graduanda do Curso de Psicologia. IMED. amaral.caaroline@gmail.com

2 Graduanda do Curso de Psicologia. IMED. jessicadossantos20152015@gmail.com

3 Orientadora. Mestre. Professora do Curso de Psicologia. IMED. cristina.mea@imed.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Uma das doenças mais prevalentes na sociedade moderna é a obesidade e os problemas psicológicos possuem influência no ganho de peso (FRANCISCHI *et al.*, 2000). A terapia cognitiva-comportamental (TCC) vem se tornando uma das principais psicoterapias para auxiliar na perda de peso, pois seu objetivo é manter um padrão em seu controle comportamental em relação à alimentação (TAVARES FILHO; MAGALHÃES; TAVARES, 2009).

A obesidade pode desencadear sintomas depressivos e autoestima baixa, portanto, a perda de peso precisa estar associada a uma busca para tratamento das emoções e comportamentos (LUZ; OLIVEIRA, 2013). Após o controle comportamental, a TCC irá trabalhar nas habilidades em resolução de problemas (para que o indivíduo não desconte na alimentação quando estiver ansioso ou frustrado) e na manutenção do progresso adquirido ao longo da terapia (para que o paciente continue em evolução após concluir a terapia) (TAVARES FILHO; MAGALHÃES; TAVARES, 2009).

Destaca-se a importância de estudar intervenções psicológicas que auxiliem os indivíduos com diagnóstico de obesidade, pois os aspectos emocionais estão diretamente ligados a perda e manutenção do peso e a qualidade de vida desses indivíduos. Este estudo teve como objetivo descrever como é o tratamento de indivíduos obesos na abordagem cognitiva comportamental através de uma revisão sistemática.

2. METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão sistemática integrativa. Tal revisão foi conduzida conforme a metodologia PRISMA – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (MOHER *et al.*, 2009).

Os artigos foram pesquisados no período de 2008 a 2018, por meio das bases eletrônicas PePSIC (Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizados os seguintes descritores em português: obesidade OR transtorno da compulsão alimentar AND terapia cognitiva AND terapia comportamental OR terapia cognitiva comportamental e também, em inglês: obesity OR binge-eating disorder AND cognitive therapy AND behavior therapy OR cognitive-behavioral therapy. Esses termos foram buscados nos Descritores em Ciência da Saúde.

Os critérios de inclusão foram: artigos em português, texto disponível *on line* e dos últimos dez anos, ou seja, do ano de 2008 à 2018. Os critérios de exclusão foram: artigos que não estavam dentro da proposta do estudo, dissertações e teses e artigos pagos.

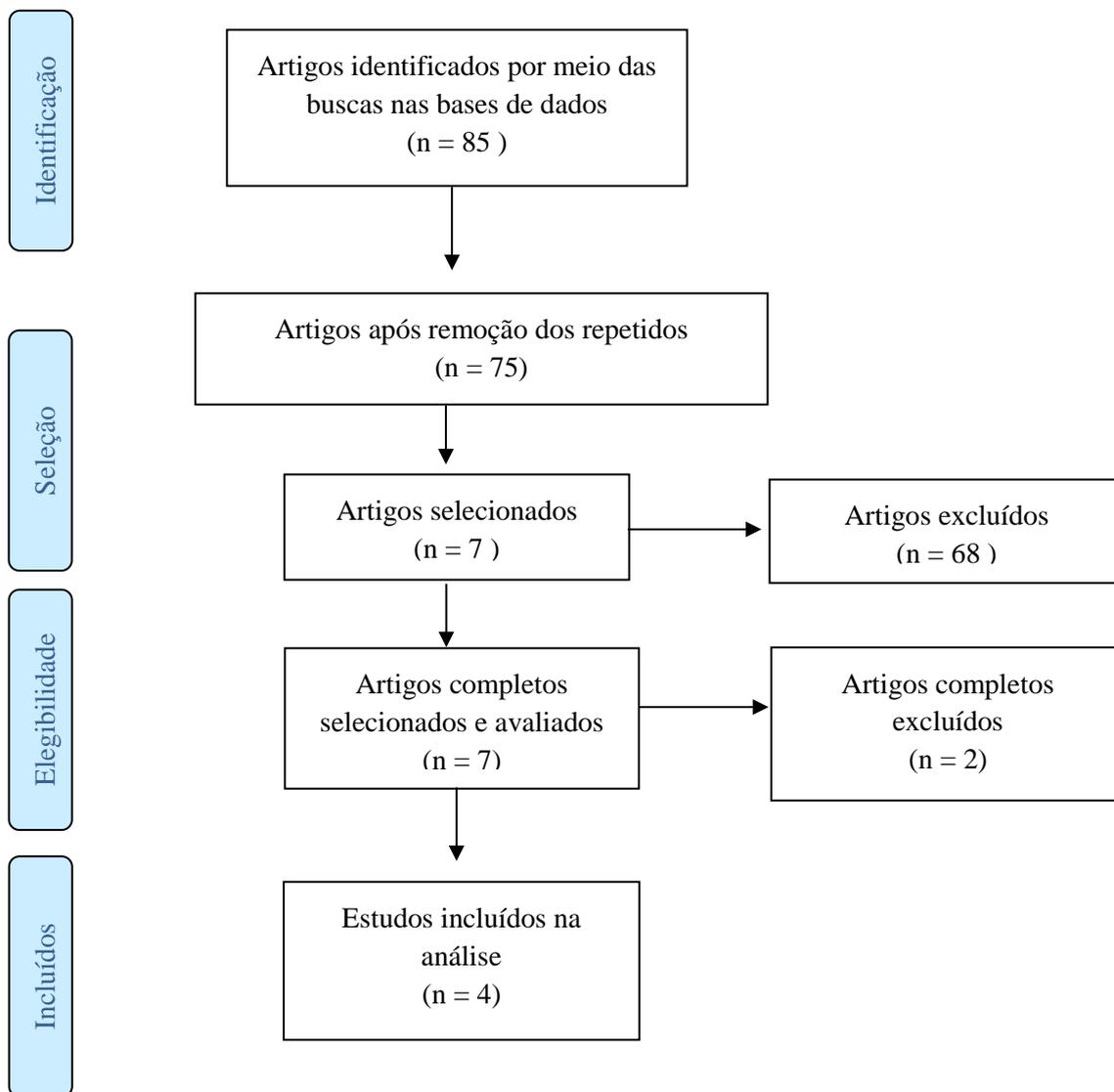
Inicialmente, os artigos foram pré-selecionados, com base no título e no resumo. Realizou-se a leitura por duas pesquisadoras, de forma independente, para depois chegarem ao consenso. Posteriormente, foi realizada uma análise na íntegra, dos artigos pré-

selecionados para definir o número final de estudos a serem revisados, que atenderam aos critérios de inclusão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou em 85 artigos, sendo encontrados 24 na base de dados SciELO, 0 na PePSIC e 61 na LILACS. Após a utilização de critérios de inclusão e exclusão, resultaram em 4 artigos para análise, conforme Figura 1.

Figura 1 – Busca realizada baseado nos critérios PRISMA (2009).



Os resultados dos artigos revisados foram ordenados conforme semelhança nas temáticas das conclusões e são apresentados de forma enumerada. O estudo 1 investigou os fatores psicológicos que dificultam o emagrecimento em uma amostra de participantes em tratamento para obesidade (LIMA; OLIVEIRA, 2016), o estudo 2 buscou relatar a experiência da intervenção da TCC em grupos para pacientes que buscavam o emagrecimento com uma

equipe multidisciplinar (NEUFELD; MOREIRA; XAVIER, 2012). Já, o estudo 3 busca entender de que forma a sensação de competência pessoal interfere na manutenção do emagrecimento influenciadas por crenças de autoeficácia (FERREIRA; BAKOS; HABIGZANG, 2015), e o estudo 4 buscou avaliar as evidências sobre a eficácia da TCC no tratamento de obesos com o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) (DUCHESNE *et al.*, 2007).

O estudo 1 aponta que fatores psicológicos como ansiedade, estresse e depressão, alteram o comportamento do indivíduo podendo colaborar com o aumento de peso. As cognições disfuncionais, desregulação afetiva, padrões comportamentais desadaptativos, além de expressões culturais influenciam a obesidade dificultando o emagrecimento (LIMA; OLIVEIRA, 2016). Nesse sentido, o estudo 2 retrata que antes das mudanças de comportamento são necessárias mudanças cognitivas, pois indivíduos obesos possuem crenças disfuncionais sobre a alimentação e peso (NEUFELD; MOREIRA; XAVIER, 2012).

O estudo 3 indica que existem diferentes fatores que interferem no excesso de peso, como experiências na infância, depressão dos pais, contato com comentários negativos sobre forma e peso corporal, além de predisposições genéticas (FERREIRA; BAKOS; HABIGZANG, 2015). Além disso, o estudo 4 acrescenta que pessoas com diagnóstico de TCAP possuem atitudes disfuncionais diferentes em relação aos que não tem o transtorno, com relação ao peso, alimentação e preocupação com a forma corporal (DUCHESNE *et al.*, 2007).

O estudo 1 e 2 consideram que a TCC é eficaz no tratamento da obesidade porque auxilia no reconhecimento de pensamentos disfuncionais, ensinando o paciente a responder de forma funcional (LIMA; OLIVEIRA, 2016). Contudo, somente no estudo 2 destaca-se a importância de uma equipe multidisciplinar no tratamento de obesidade, a qual é um fator de riscos para diversas doenças como, diabetes, dificuldades respiratórias, hipertensão arterial, entre outros (NEUFELD; MOREIRA; XAVIER, 2012).

Para o estudo 3, um dos principais objetivos da TCC é auxiliar o paciente a monitorar seus próprios pensamentos e comportamentos referentes a alimentação, podendo utilizar técnicas cognitivas e comportamentais, como reestruturação cognitiva (automonitorar pensamentos e comportamentos para que esses sejam mais adaptativos em relação a alimentação) para ressignificar o vínculo com a alimentação. As crenças distorcidas foram trabalhadas com as crenças de autoeficácia pois, elas constituem um dos principais mecanismos que influenciam as ações e motivações para mudança do paciente (FERREIRA, BAKOS; HABIGZANG, 2015). Nesse mesmo sentido, o estudo 4 aponta que a TCC ajuda na modificação de hábitos alimentares utilizando técnicas como a automonitoração, controle de estímulo e treinamento em resolução de problemas, e por fim, também são focadas estratégias para prevenir recaídas (DUCHESNE *et al.*, 2007).

O estudo 1 realizou uma análise de avaliação de uma amostra de 10 pessoas, maiores de 18 anos, que participaram de um grupo de emagrecimento em uma Estratégia de Saúde da Família, confirmando a hipótese de que os fatores psicológicos estão relacionados a obesidade e a dificuldade de emagrecer, por meio de testes psicológicos. Assim, a TCC pode promover a reestruturação cognitiva, afetiva e comportamentais disfuncionais, contribuindo para o emagrecimento e qualidade de vida (LIMA; OLIVEIRA, 2016). O estudo 2 acredita e sugere que com uma equipe multidisciplinar com médicos clínicos, psiquiatras e educadores físicos são mais eficientes juntos com a TCC (NEUFELD; MOREIRA; XAVIER, 2012).

O estudo 3 confirma que as crenças de autoeficácia tem influência direta no objetivo da perda de peso, pois elas aumentam a motivação para começar a dieta além de facilitar esse processo (FERREIRA; BAKOS; HABIGZANG, 2015). O estudo 4 evidencia que a TCC para TCAP resulta numa melhora da compulsão e de sintomas depressivos (DUCHESNE *et al.*, 2007).

4. CONCLUSÕES

Os artigos analisados mostraram que a TCC, sendo uma abordagem que foca nos pensamentos e comportamentos, trabalhando com a como reestruturação cognitiva, controle de estímulo e treinamento em resolução de problemas, traz bons resultados na perda de peso de indivíduos obesos. Além disso, sugere-se que a TCC seja realizada juntamente com uma equipe multidisciplinar, pois a psicoterapia aliada ao acompanhamento de nutricionistas, educadores físicos apresenta maior eficácia. Sugere-se que sejam realizados estudos empíricos futuros descrevendo o protocolo de TCC forma mais detalhada a fim de investigar quais técnicas cognitivas e/ou comportamentais são utilizadas e como se dá a prevenção da recaída para indivíduos obesos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DUCHESNE, M. *et al.* Evidências sobre a terapia cognitivo-comportamental no tratamento de obesos com transtorno da compulsão alimentar periódica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 80-92, 2007.

FERREIRA, M. S. G.; BAKOS, D. S.; HABIGZANG, L. F. A influência das crenças de autoeficácia na manutenção do emagrecimento. **Aletheia**, Canoas, n. 46, p. 202-210, abr. 2015.

FRANCISCHI, R. P. P. de *et al.* Obesidade: Atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 17-28, 2000.

LIMA, A. C. R.; OLIVEIRA, A. B. Fatores psicológicos da obesidade e alguns apontamentos sobre a terapia cognitivo-comportamental. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2016.

LUZ, F. Q.; OLIVEIRA, M. da S. Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão da literatura. **Aletheia**, Canoas, n. 40, p. 159-173, 2013.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; PRISMA GROUP. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. **PLoS Medicine**, San Francisco, v. 6, p. 7, e1000097, 2009.

NEUFELD, C. B.; MOREIRA, C. A. M.; XAVIER, G. S. Terapia Cognitivo Comportamental em Grupos de Emagrecimento: o relato de uma experiência. **Psico**, Porto Alegre, v. 43, n. 1, p. 93-100, 2012.

TAVARES FILHO, T. E.; MAGALHÃES, P.M. da S.; TAVARES, B. M. A Terapia Cognitivo-Comportamental e seus efeitos no tratamento dos transtornos do comportamento alimentar. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 1, n. 2, p. 160-168, 2009.