

## **Obesidade: Os Impactos Da Saúde Mental Sobre Os Hábitos Alimentares**

**Karla Heline Pereira De Mesquita**  
*Universidade Federal Do Piauí*

**Aldemes Barroso Da Silva**  
*UFPI*

**Wellysson Costa Tomaz**  
*UNINTA*

**Jean Paulo Guedes Dantas**  
*FACENE*

**Lucas Freires Corrêa Da Costa**  
*UNIC*

**Mariana Lemos Sá De Meneses**  
*Faculdade De Medicina Nova Esperança*

**Bruna Costa Camarão Maia**  
*CEUMA*

**José Antenor Lopes Medeiros Meneses**  
*Universidade Federal Do Tocantins*

**Andressa Christina Santos**  
*FUMEC*

**Luciana Aparecida Gomes**  
*Universidade São Francisco*

**Adelma Celina Cardoso Do Nascimento**  
*Estácio De Sá*

**Ricardo Militão De Lima**  
*Secretaria De Estado De Saúde Do Distrito Federal*

**Wesley Dos Reis Mesquita**  
*UNIMONTES*

**Ianne Monique Santos De Souza**  
*UNINASSAU*

**Ludmila Tolstenko Nogueira**  
*UFPI*

Christianne Maria Tinoco Verás

UFPI

Ana Carolina Teixeira Ferreira Capel

Puc

Lidiane Indiani

Hospital Israelista Albert Eistein SP

---

**Resumo:**

*Esta pesquisa teve como objetivo analisar os impactos da saúde mental sobre os hábitos alimentares, especialmente no contexto da obesidade. Por meio de uma abordagem descritiva, com enfoque qualitativo, foram entrevistados 17 profissionais da saúde, entre nutricionistas, psicólogos e médicos, que atuam diretamente com pacientes em situação de sobrepeso ou obesidade. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas em ambiente controlado, respeitando os princípios éticos da pesquisa com seres humanos. Os resultados indicaram que fatores como ansiedade, depressão, estresse crônico e baixa autoestima influenciam significativamente na adoção de padrões alimentares inadequados, reforçando ciclos de compulsão alimentar e dificuldades na adesão a tratamentos nutricionais. A análise dos relatos demonstrou a necessidade de abordagens interdisciplinares que integrem aspectos emocionais e comportamentais ao plano terapêutico nutricional. Conclui-se que a compreensão da saúde mental como fator determinante na obesidade é essencial para promover intervenções mais eficazes e humanas.*

**Palavras-chave:** *Obesidade; Saúde mental; Transtorno Alimentar.*

Date of Submission: 27-05-2025

Date of Acceptance: 07-06-2025

---

## I. Introdução

A obesidade é uma condição multifatorial que vem sendo discutida com crescente atenção pelas comunidades científicas e profissionais da saúde. Embora por muito tempo tenha sido associada exclusivamente a hábitos alimentares inadequados e ao sedentarismo, hoje se compreende que a complexidade do problema envolve questões emocionais, sociais, genéticas e psicológicas. Entre essas dimensões, destaca-se a saúde mental como um fator crucial na gênese e manutenção da obesidade. Diversos estudos têm demonstrado que transtornos como ansiedade, depressão e estresse crônico estão diretamente relacionados ao comportamento alimentar (Andrade et al., 2014).

A alimentação passa a ser usada como estratégia de alívio emocional, levando à ingestão exagerada de alimentos ricos em açúcar e gordura, o que contribui para o ganho de peso progressivo. Esse padrão de comportamento, conhecido como "alimentação emocional", representa um desafio para os profissionais de saúde na formulação de planos terapêuticos eficazes. Além disso, o estigma social associado ao peso corporal contribui para o agravamento de quadros de sofrimento psíquico. Indivíduos com obesidade frequentemente enfrentam discriminação em diversos contextos, como no mercado de trabalho, no ambiente familiar e até mesmo nos serviços de saúde. Esse estigma reforça sentimentos de inadequação, vergonha e isolamento, dificultando a adesão a tratamentos e perpetuando o ciclo da obesidade (Bani Salamheh et al., 2024; Delgado, 2018).

A autoestima fragilizada e os sentimentos de desesperança frequentemente relatados por pessoas em situação de obesidade tornam o processo de reeducação alimentar ainda mais difícil. Muitos desses indivíduos já passaram por inúmeras tentativas fracassadas de emagrecimento, o que contribui para a construção de uma narrativa interna de fracasso e impotência. Esse cenário reforça a necessidade de um olhar mais humano e integrado por parte dos profissionais envolvidos no cuidado com a obesidade (Barroso; Souza, 2020).

Ao mesmo tempo, há um número crescente de evidências que sustentam a importância da abordagem interdisciplinar no tratamento da obesidade. A articulação entre áreas como psicologia, nutrição, psiquiatria e educação física se mostra fundamental para compreender a complexidade do fenômeno e oferecer suporte adequado aos pacientes. Essa integração permite o acolhimento de aspectos emocionais, muitas vezes negligenciados em abordagens tradicionais centradas apenas em dieta e exercícios (Berge et al., 2017).

Outro aspecto relevante é o impacto da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental e, consequentemente, sobre os hábitos alimentares. O isolamento social, a insegurança financeira e o medo do contágio agravaram quadros de ansiedade e depressão, levando muitas pessoas a desenvolverem padrões alimentares desorganizados. O aumento do consumo de alimentos ultraprocessados durante esse período é um reflexo claro dessa relação entre emoções e alimentação (Biadgilign et al., 2023).

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os impactos da saúde mental sobre os hábitos alimentares de indivíduos com obesidade, com base na percepção de profissionais da saúde que atuam diretamente com esse público.

## **II. Materiais E Métodos**

Esta pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva, com o intuito de compreender os impactos da saúde mental sobre os hábitos alimentares de pessoas com obesidade, a partir do ponto de vista de profissionais da saúde. O delineamento qualitativo foi escolhido por permitir uma compreensão mais profunda e subjetiva das relações entre aspectos emocionais e comportamentais no contexto alimentar. A amostra foi composta por 17 profissionais da área da saúde, sendo 6 nutricionistas, 6 psicólogos e 5 médicos, todos com experiência mínima de três anos no atendimento a pacientes com sobrepeso e obesidade. Os participantes foram selecionados por meio de amostragem intencional, considerando sua atuação direta com o público-alvo da pesquisa e sua disponibilidade para participar voluntariamente do estudo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas individualmente em ambiente reservado e seguro, a fim de garantir o conforto e a privacidade dos participantes. As entrevistas foram guiadas por um roteiro previamente elaborado, contendo questões abertas que permitiram aos respondentes expressar suas percepções e experiências sobre a relação entre saúde mental e hábitos alimentares. Cada entrevista teve duração média de 40 minutos e foi gravada com autorização dos participantes. Posteriormente, os áudios foram transcritos integralmente, mantendo a fidelidade às falas dos entrevistados. As identidades dos profissionais foram preservadas por meio da utilização de códigos alfanuméricos (E01 a E17), garantindo o anonimato e o sigilo ético.

## **III. Resultados E Discussões**

Os dados coletados junto aos 17 profissionais de saúde revelaram que a saúde mental desempenha um papel central na formação e manutenção de hábitos alimentares prejudiciais em pessoas com obesidade. A análise qualitativa das entrevistas destacou um padrão recorrente: os pacientes em condição de sobrepeso ou obesidade frequentemente apresentam quadros de sofrimento emocional não tratado, o que interfere diretamente em suas escolhas alimentares. Profissionais como E03 e E09 foram enfáticos ao afirmar que, na maioria dos casos, o comportamento alimentar disfuncional está mais relacionado ao estado emocional do que à ausência de conhecimento nutricional.

Segundo os profissionais E05 e E08, os quadros de ansiedade se destacam como o principal gatilho para episódios de compulsão alimentar. Ambos descreveram que muitos pacientes consomem grandes quantidades de alimentos ultraprocessados em momentos de tensão, buscando um alívio imediato para o desconforto psíquico. E08 relatou: “É como se o alimento fosse uma válvula de escape. Os pacientes dizem que precisam comer para não explodir emocionalmente.” Essa percepção também é corroborada por E02, que observou que a ansiedade se manifesta, muitas vezes, em momentos de solidão ou frustração, levando o indivíduo a recorrer à comida como forma de conforto.

Outro aspecto de grande relevância observado nas falas dos profissionais foi a relação entre depressão e desmotivação para mudanças no estilo de vida. E06 comentou que “os pacientes em estado depressivo relatam não ter forças nem para sair da cama, quanto mais para preparar uma refeição saudável ou praticar atividade física.” Esse sentimento de desânimo crônico compromete significativamente a aderência a planos nutricionais e práticas de autocuidado. E04 reforçou esse ponto ao mencionar que muitos de seus pacientes relataram que “comer é a única coisa que ainda dá algum prazer”, mesmo cientes dos prejuízos à saúde.

A compulsão alimentar foi uma constante nos relatos, sendo descrita por E01 como um dos principais desafios no tratamento da obesidade. A profissional afirmou que “os pacientes sentem que perdem o controle. Eles comem sem perceber, e quando se dão conta, já ingeriram quantidades exageradas de comida.” Esse padrão compulsivo costuma ser seguido por sentimentos intensos de culpa, vergonha e autodepreciação, o que, por sua vez, alimenta o ciclo de compulsão. Segundo E10, esse comportamento tende a ser agravado em períodos de maior estresse, como mudanças familiares, crises financeiras ou conflitos interpessoais.

Vários profissionais apontaram a existência de um ciclo autodestrutivo envolvendo sofrimento emocional, alimentação desregulada e agravamento do quadro de obesidade. E07 descreveu esse ciclo da seguinte forma: “O paciente está ansioso, come demais, depois se culpa, isso aumenta a ansiedade, e ele volta a comer. É um ciclo vicioso muito difícil de quebrar.” Esse relato é corroborado por E12, que destacou que “a comida ocupa o lugar da regulação emocional. É como se ela fosse um remédio, mas que ao mesmo tempo adocece ainda mais.” A baixa autoestima foi outro tema amplamente abordado pelos participantes. Muitos relataram que os pacientes com obesidade apresentam uma autoimagem extremamente negativa e uma sensação constante de fracasso. E14 contou que “alguns pacientes choram durante as consultas e dizem que já tentaram de

tudo, mas sempre falham.” Esse sentimento de impotência frente à obesidade contribui para a evasão do tratamento e para o afastamento de atividades sociais. E16 complementou afirmando que “a vergonha do corpo impede o paciente até de sair de casa para ir ao nutricionista ou à academia.”

A influência do histórico de vida e das experiências traumáticas também foi destacada por diversos profissionais. E13 relatou que “algumas pacientes desenvolveram sobrepeso após episódios de abuso sexual ou violência doméstica, como se o corpo maior fosse uma forma de defesa.” Esse dado aponta para a importância de considerar a história emocional do paciente antes de propor mudanças alimentares ou corporais. E11 reforçou esse entendimento, argumentando que “sem tratar o trauma, não se consegue mudar o comportamento alimentar.”

Outra questão recorrente foi o impacto do estigma social e do preconceito. Profissionais como E15 e E17 relataram que muitos pacientes evitaram procurar ajuda por medo de julgamentos. E15 comentou que “há pessoas que passaram anos evitando médicos porque foram humilhadas em consultas anteriores.” Esse dado evidencia a importância de práticas clínicas baseadas na empatia e na não culpabilização.

A vergonha do corpo e o medo da crítica muitas vezes impedem o acesso ao cuidado e agravam os quadros emocionais. A percepção dos profissionais também revelou que, mesmo com orientação nutricional adequada, muitos pacientes não conseguem seguir as recomendações por barreiras emocionais. E09 relatou que “às vezes, o plano alimentar é simples e acessível, mas o paciente diz que não consegue fazer. E quando a gente investiga, encontra ansiedade, depressão ou histórico de rejeição.” Isso demonstra que o problema não está apenas no conhecimento, mas na capacidade emocional de sustentar uma mudança de comportamento.

A pressão estética exercida pela mídia e pelas redes sociais foi citada como um fator agravante. E06 destacou que “as comparações constantes com corpos perfeitos aumentam a frustração e o sentimento de inadequação.” Muitos pacientes internalizam esses padrões e desenvolvem um ódio pelo próprio corpo, o que intensifica o sofrimento psíquico e dificulta o engajamento em práticas saudáveis. Segundo E03 e E07, a cultura da dieta e a busca por soluções rápidas têm efeitos colaterais negativos importantes. Ambos relataram que pacientes frequentemente passam por ciclos de restrição alimentar severa seguidos por episódios de compulsão. Esse padrão de comportamento, além de prejudicial à saúde física, gera sofrimento emocional intenso. E03 resumiu: “Eles começam a dieta achando que vão resolver tudo, mas quando não conseguem manter, se sentem fracassados e voltam a comer ainda mais.”

A pandemia da COVID-19 foi apontada como um ponto de inflexão no comportamento alimentar de muitos pacientes. Profissionais como E01 e E05 observaram um aumento significativo de casos de compulsão alimentar e ansiedade durante o isolamento social. “O medo da doença, o desemprego e o confinamento geraram uma tempestade perfeita para o descontrole alimentar”, disse E01. Esses fatores se somaram a um contexto já frágil, intensificando o sofrimento mental e dificultando o autocuidado.

Diversos entrevistados enfatizaram que a simples prescrição de dietas é ineficaz sem o acompanhamento psicológico. E04 destacou que “enquanto o paciente não entender o que o leva a comer de forma descontrolada, ele vai continuar preso nesse ciclo.” E14 acrescentou que “a comida tem uma função emocional. E a gente não tira uma muleta sem antes oferecer outra forma de apoio.” A escuta empática e o acolhimento emocional foram citados como diferenciais importantes no atendimento.

Profissionais como E02 e E12 afirmaram que a relação de confiança entre o paciente e o terapeuta pode ser o ponto de partida para mudanças profundas. E12 destacou que “às vezes, o que o paciente mais precisa é ser ouvido, não julgado.” A importância do trabalho interdisciplinar foi um consenso entre os entrevistados. A articulação entre psicólogos, nutricionistas, psiquiatras e educadores físicos foi apontada como essencial para o sucesso terapêutico. E16 relatou que “quando todos os profissionais conversam e constroem um plano integrado, o paciente se sente mais amparado e responde melhor.” Esse dado reforça a ideia de que a obesidade deve ser tratada como uma condição complexa, que exige múltiplas abordagens.

Alguns profissionais apontaram que muitos pacientes se beneficiam de práticas alternativas de manejo emocional, como meditação, ioga e técnicas de respiração. E17 contou que “um paciente conseguiu controlar melhor a compulsão depois que passou a praticar mindfulness. Ele aprendeu a identificar os gatilhos antes de chegar ao episódio de comer exageradamente.” Essa abordagem, embora complementar, mostrou-se útil para desenvolver maior consciência corporal e emocional.

A psicoeducação foi mencionada como uma estratégia importante para empoderar os pacientes. E10 afirmou que “quando o paciente entende o que está acontecendo no corpo e na mente, ele se sente mais preparado para lidar com os desafios.” O conhecimento sobre o funcionamento dos mecanismos emocionais reduz a autocrítica e aumenta a adesão ao tratamento. E06 ressaltou a importância de trabalhar o conceito de autocompaixão com os pacientes. “Eles precisam parar de se punir por não conseguirem mudar da noite para o dia. A mudança é um processo e envolve recaídas.” Essa postura mais gentil consigo mesmo tende a gerar maior persistência no tratamento, mesmo diante de dificuldades.

Por fim, a maioria dos profissionais ressaltou que a obesidade não deve ser vista como falha individual, mas como resultado de múltiplos fatores, incluindo os determinantes sociais da saúde. E13 concluiu: “A gente

precisa parar de tratar o obeso como alguém sem força de vontade. Eles são pessoas adoecidas por dentro e por fora, e precisam de cuidado, não de julgamento.”

#### **IV. Conclusão**

A presente pesquisa demonstrou que a saúde mental exerce forte influência sobre os hábitos alimentares de indivíduos com obesidade. Fatores como ansiedade, depressão, baixa autoestima, estresse crônico e experiências traumáticas interferem de forma direta na relação com a comida, dificultando a adesão a tratamentos nutricionais e perpetuando o ciclo da obesidade. Os relatos dos profissionais entrevistados reforçam a importância de abordagens interdisciplinares, humanizadas e empáticas, que levem em consideração os aspectos emocionais envolvidos no comportamento alimentar. A escuta ativa, a valorização da subjetividade do paciente e o combate ao estigma são componentes fundamentais de um cuidado eficaz. Além disso, a pesquisa evidencia a necessidade de ampliar a formação dos profissionais da saúde quanto à compreensão dos transtornos alimentares e do papel das emoções no processo de alimentação. A psicoeducação e a promoção da autocompaixão também se mostram estratégias relevantes na reconfiguração da relação do paciente com a comida. Conclui-se, portanto, que compreender a obesidade para além dos fatores fisiológicos e comportamentais é essencial para promover uma assistência mais integral e eficaz. O caminho para o enfrentamento dessa condição passa, inevitavelmente, pelo reconhecimento do papel da saúde mental na construção de hábitos alimentares saudáveis.

#### **Referências**

- [1] Andrade, T. D. M. Et Al. Problemas Psicológicos E Psicodinâmicos De Crianças E Adolescentes Obesos: Relato De Pesquisa. *Psicologia: Ciência E Profissão*, V. 34, N. 1, P. 126–141, 2014.
- [2] Bani Salameh, A. K. Et Al. Effect Of A Family-Based Lifestyle Intervention On Weight Reduction Among Jordanian Children With Obesity Aged 6-9 Years. *Food & Nutrition Research*, V. 68, 2024.
- [3] Barroso, W. K. S.; Souza, A. L. L. Obesidade, Sobrepeso, Adiposidade Corporal E Risco Cardiovascular Em Crianças E Adolescentes. *Arquivos Brasileiros De Cardiologia*, V. 115, N. 2, P. 172–173, 2020.
- [4] Berge, J. M. Et Al. Examining Unanswered Questions About The Home Environment And Childhood Obesity Disparities Using An Incremental, Mixed-Methods, Longitudinal Study Design: The Family Matters Study. *Contemporary Clinical Trials*, V. 62, P. 61–76, 2017.
- [5] Biadgilign, S. Et Al. Association Of Maternal Psychological Distress With Children With Overweight/Obesity In Ethiopia. *Child: Care, Health And Development*, V. 49, N. 2, P. 392–399, 2023.
- [6] Delgado, F. P. A. La Obesidad Infantil Y Su Asociación Con El Sentimiento De Infelicidad Y Bajos Niveles De Autoestima En Niños De Centros Educativos Públicos. *Nutrición Hospitalaria: Órgano Oficial De La Sociedad Española De Nutrición Parenteral Y Enteral*, 2018.