



CONTROLE DA OBESIDADE EM ADULTOS: ANÁLISE DE INTERVENÇÕES, DESAFIOS E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.

Débora Hayanne Santos Varela - Graduanda em Biomedicina na UNISAOMIGUEL

Raquel Karoll da Silva Campos - Graduanda em Biomedicina na UNISAOMIGUEL

Maria Luiza Ribeiro Bastos da Silva - Docente na UNISAOMIGUEL

Resumo: A obesidade é uma condição crônica multifatorial, classificada como epidemia global pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e representa um dos principais desafios de saúde pública na atualidade. Caracteriza-se por uma interação complexa entre fatores genéticos, ambientais, comportamentais e sociais, estando associada a um risco elevado de morbimortalidade. Este estudo teve como objetivo analisar abordagens contemporâneas para o controle da obesidade em adultos, destacando os principais desafios enfrentados, as intervenções adotadas e os impactos dessas condutas na qualidade de vida dos indivíduos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, guiada pela pergunta norteadora: “Quais são as principais abordagens adotadas no controle da obesidade em adultos, quais desafios estão associados à sua implementação e quais são os impactos dessas intervenções na qualidade de vida?”. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed Central, National Library of Medicine (NLM), SciELO e LILACS, considerando publicações entre 2016 e 2024, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores: “Obesidade”, “Adultos”, “Controle de Peso”, “Tratamento”, “Qualidade de Vida” e “Políticas Públicas em Saúde”, combinados por operadores booleanos. Os estudos foram organizados em seis dimensões temáticas: intervenções clínicas, dieta e atividade física, farmacoterapia e cirurgia, políticas públicas, desafios e estigma, e qualidade de vida. Os resultados revelam que, apesar dos avanços terapêuticos, como o uso de medicamentos antiobesidade e cirurgia bariátrica — reconhecida por promover redução significativa do excesso de peso e da mortalidade associada —, persistem desafios relevantes, como o estigma social, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a baixa adesão ao tratamento e a descontinuidade do acompanhamento. Conclui-se que o enfrentamento da obesidade requer ações coordenadas, intersetoriais e sustentáveis, fundamentadas em políticas públicas inclusivas, suporte psicossocial e acompanhamento clínico multiprofissional, visando à melhoria da qualidade de vida e à promoção da saúde da população adulta.

Palavras-chave: Obesidade; Adultos; Controle de peso; Tratamento; Qualidade de vida.

Cite este artigo:

VARELA, DHS; CAMPOS, RK da S.; DA SILVA, MLRB. Controle da obesidade em adultos: análise de intervenções, desafios e impactos na qualidade de vida. **PhD Scientific Review**, Vol. 5, nº 7, p. 8–30, 2025.



OBESITY CONTROL IN ADULTS: ANALYSIS OF INTERVENTIONS, CHALLENGES AND IMPACTS ON QUALITY OF LIFE.

Abstract: Obesity is a chronic, multifactorial condition classified as a global epidemic by the World Health Organization (WHO) and represents one of the major public health challenges today. It is characterized by a complex interaction of genetic, environmental, behavioral, and social factors and is associated with a high risk of morbidity and mortality. This study aimed to analyze contemporary approaches to the management of obesity in adults, highlighting the main challenges faced, the interventions adopted, and the impacts of these strategies on individuals' quality of life. This is an integrative literature review guided by the research question: "What are the main approaches used in the management of obesity in adults, what challenges are associated with their implementation, and what are the impacts of these interventions on quality of life?". Data were collected from PubMed Central, National Library of Medicine (NLM), SciELO, and LILACS, covering studies published between 2016 and 2024 in Portuguese and English. The following descriptors were used, combined with Boolean operators: "Obesity," "Adults," "Weight Control," "Treatment," "Quality of Life," and "Health Public Policies". The selected studies were categorized into six thematic dimensions: clinical interventions, diet and physical activity, pharmacotherapy and surgery, public policies, challenges and stigma, and quality of life. The results indicate that despite therapeutic advances, such as anti-obesity pharmacotherapy and bariatric surgery — recognized for significantly reducing excess weight and mortality associated with chronic diseases — substantial challenges remain, including social stigma, limited access to healthcare services, low adherence to treatment, and lack of continuous follow-up. The study concludes that addressing obesity requires coordinated, intersectoral, and sustainable actions based on inclusive public policies, psychosocial support, and continuous multidisciplinary clinical care, aiming to improve quality of life and promote health among the adult population.

Keywords: Obesity. Adults. Weight control. Treatment. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

A hipertrofia do tecido adiposo configura-se como uma condição médica crônica e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e associada ao desenvolvimento de diversas doenças (Parussolo *et al.*, 2022).

Esse quadro se insere em um contexto mais amplo, no qual a obesidade representa um desafio crescente em escala global. Nos Estados Unidos, por exemplo, mais de dois terços (70,2%) da população adulta apresentam sobrepeso ou obesidade, enquanto quase metade (48,5%) convive com pré-diabetes ou diabetes. As taxas alarmantes de excesso de peso continuam a crescer



rapidamente, demonstrando o alcance epidêmico da condição (Okunogbe *et al.*, 2021; Gjermani *et al.*, 2021).

A elevação da prevalência da adiposidade resulta de uma interação complexa entre diversos fatores, como alterações nos padrões alimentares, redução nos níveis de atividade física, condições socioeconômicas adversas, influências ambientais e predisposições genéticas. Tais fatores contribuem diretamente para o atual panorama epidemiológico do sobrepeso e da obesidade, cujos efeitos sobre a saúde são ainda mais evidentes em populações residentes em áreas urbanas desfavorecidas (Silva *et al.*, 2019; Melo *et al.*, 2020).

Como consequência, o acúmulo excessivo de gordura corporal predispõe os indivíduos a uma ampla gama de enfermidades, muitas vezes inter-relacionadas, resultando em maior risco para o desenvolvimento de comorbidades simples (duas condições associadas) e complexas (quatro ou mais condições associadas), especialmente em comparação com indivíduos com peso corporal dentro dos parâmetros considerados saudáveis (Kivimäki, 2022).

Essas comorbidades, por sua vez, estão frequentemente associadas às doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e distúrbios musculoesqueléticos, as quais contribuem para uma expressiva redução da qualidade e da expectativa de vida da população afetada (Lin *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, a elevada prevalência de sobrepeso e obesidade desponta como um dos principais desafios da saúde pública em nível mundial. Esse contexto demanda o desenvolvimento de estratégias efetivas para conter sua expansão. No entanto, mesmo diante dos esforços empreendidos por órgãos de saúde e da implementação de diversas intervenções, observa-se que o problema permanece fora de controle, indicando a necessidade de ações mais abrangentes e estruturais, que vão além das medidas preventivas tradicionais (Silva *et al.*, 2019).



Além disso, evidencia-se que muitos indivíduos com obesidade não reconhecem sua condição de forma consciente, o que dificulta a busca por tratamento. A ausência dessa percepção impede que a obesidade seja integrada à identidade corporal do sujeito, dificultando sua inserção no cotidiano como uma condição que exige cuidado e mudança de hábitos (Araújo *et al.*, 2019).

Nesse contexto, o tratamento da obesidade deve ser conduzido por meio de uma abordagem multidisciplinar e transdisciplinar, integrando a dietoterapia, a prática regular de atividade física, o uso de medicamentos antiobesidade voltados ao controle do apetite e do peso corporal, e, em casos específicos, intervenções cirúrgicas de natureza metabólica (Andrade *et al.*, 2019).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar as principais abordagens utilizadas para o controle da obesidade em adultos, discutindo suas perspectivas, desafios e estratégias de intervenção, com ênfase na necessidade de políticas integradas e ações intersetoriais voltadas à promoção da saúde e à redução dos fatores de risco associados à adiposidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 OBESIDADE

A obesidade configura-se como uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes em escala global, sendo reconhecida como uma epidemia mundial pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Trata-se de uma condição multifatorial e de etiologia complexa, marcada por interações entre fatores ambientais, comportamentais, genéticos e metabólicos, cuja compreensão ainda apresenta lacunas importantes na literatura científica (Socol *et al.*, 2022).

Apesar de sua alta prevalência, os diagnósticos de obesidade nem sempre são realizados de forma adequada, o que compromete a eficácia das intervenções



terapêuticas. Nesse contexto, ressalta-se a necessidade de uma abordagem clínica abrangente, que contemple desde a avaliação dos fatores relacionados ao estilo de vida até a investigação criteriosa do histórico médico e familiar, uso atual de medicamentos, contexto sociocultural e exame físico completo. Na presença de sinais clínicos sugestivos de causas secundárias ou associadas, é imprescindível a realização de exames complementares para diagnóstico diferencial. Tal abordagem contribui não apenas para o direcionamento terapêutico, mas também para a redução do estigma social frequentemente imposto às pessoas com obesidade, promovendo um cuidado mais humanizado e individualizado (Valk *et al.*, 2019).

2.2 FATORES ETIOLÓGICOS DA OBESIDADE

A etiologia da obesidade é amplamente heterogênea e envolve múltiplos fatores. Sob a perspectiva genética, a obesidade pode ser classificada em dois grupos principais: a obesidade sindrômica, associada a síndromes genéticas complexas ou distúrbios do neurodesenvolvimento; e a obesidade poligênica, forma mais comum, que resulta da interação entre múltiplos genes e fatores ambientais (Hinney *et al.*, 2022).

A obesidade monogênica, embora rara, é causada por mutações patogênicas em genes específicos e se manifesta precocemente, geralmente com hiperfagia intensa, ganho de peso severo desde a infância e resposta insatisfatória a tratamentos convencionais (Quadro 1).



Quadro 1. Principais causas de obesidade monogênica.

Alteração genética	Características clínicas
<i>LEP</i> (Leptina) OMIN 164160 Descrito em < 100 pacientes <i>LEPR</i> (Receptor da Leptina) OMIN 601007 3% pacientes com obesidade grave de início precoce	Hiperfagia intensa Incapacidade de sentir saciedade Obesidade grave início no primeiro ano de vida Hipogonadismo Hipogonadotrófico Hipotireoidismo Hipotalâmico Baixa estatura final
<i>POMC</i> (Pró-opiomelanocortina) OMIN 176830 Descrito em 11 pacientes	Insuficiência adrenal neonatal (hipoglicemia, falência hepática, convulsões). Obesidade de início precoce Hiperfagia Cabelos ruivos e hipopigmentação da pele (caucasianos) Hipotireoidismo central Deficiência do hormônio do crescimento Hipogonadismo hipogonadotrófico
<i>MC4R</i> (Receptor tipo 4 da Melanocortina) OMIN 155541 3-5% pacientes com obesidade grave de início precoce	Hiperfagia Obesidade de início precoce Aceleração da velocidade de crescimento e estatura Aumento de massa óssea. Aumento de massa gorda e magra Hipotireoidismo subclínico
<i>PCSK1</i> (Pró-proteína convertase tipo 1) OMIN 162150 Descrita em 20 pacientes	Diarreia por má absorção Hiperfagia Hipoglicemia pós-prandial Hipotireoidismo central Hipogonadismo hipogonadotrófico Diabetes Insipido central

Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria (2020).

Já a obesidade poligênica, também chamada multifatorial ou comum, está fortemente relacionada ao estilo de vida contemporâneo, caracterizado por comportamentos sedentários e consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, ricos em gorduras, açúcares e sódio (Fitch *et al.*, 2024; Pepe *et al.*, 2023).

Além da alimentação inadequada, a inatividade física é um fator de risco significativo para o desenvolvimento e manutenção da obesidade. Indivíduos que



não praticam níveis suficientes de atividade física apresentam maior probabilidade de apresentar excesso de peso, o que reforça a importância de estratégias preventivas que promovam hábitos saudáveis desde a infância (Nurwanti *et al.*, 2018).

Neste cenário, procedimentos como as cirurgias bariátrica e metabólica endoscópica (EBMT) têm ganhado destaque. Tais métodos demonstram eficácia superior à farmacoterapia e apresentam menores índices de complicações em comparação à cirurgia bariátrica convencional. Ademais, os procedimentos endoscópicos tendem a ser menos invasivos e economicamente mais acessíveis (Král *et al.*, 2021; Sullivan *et al.*, 2017). Essas técnicas não apenas promovem restrição alimentar, mas também desencadeiam mudanças metabólicas significativas, reforçando seu papel no tratamento da obesidade (Fink *et al.*, 2022).

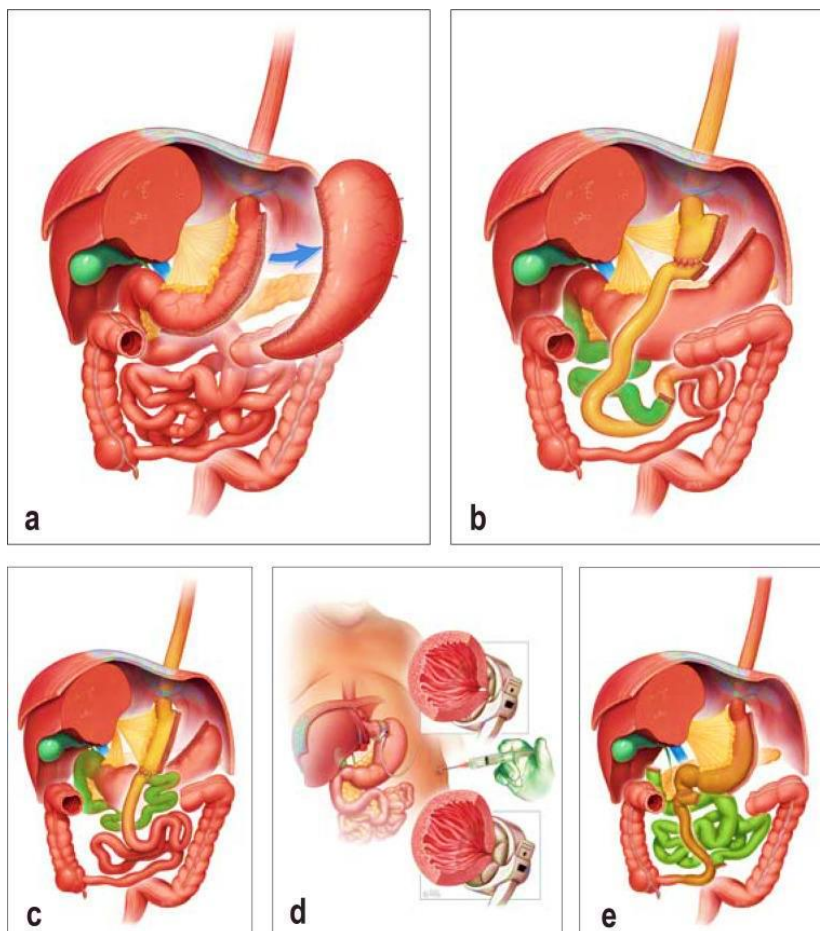
Na figura 1, apresentamos ilustrações das principais cirurgias metabólicas, que refletem o avanço contínuo da medicina na busca por soluções eficazes e personalizadas para o tratamento da obesidade e das doenças metabólicas.

A cirurgia bariátrica, quando combinada com uma avaliação pré-operatória abrangente e acompanhamento contínuo ao longo da vida, resulta em uma perda de peso sustentada, com redução de 45,9% a 80,9% do excesso de peso corporal (EPC) ao longo de 10 a 25 anos. Este procedimento representa o método mais eficaz para a redução de peso, resultando em diminuição da mortalidade relacionada a doenças cardiovasculares (DCV) e câncer em 30% e 23%, respectivamente (Ding *et al.*, 2020; Calsson *et al.*, 2021).

O objetivo central da cirurgia bariátrica é a redução da ingestão calórica, normalmente por meio da diminuição do volume gástrico, associada a desvios intestinais que resultam em alterações anatômicas e metabólicas relevantes (Fink *et al.*, 2022).



Figura 1. Procedimentos cirúrgicos em obesidade e cirurgia metabólica



Fonte: Federação Internacional para a Cirurgia da Obesidade e Distúrbios Metabólicos [IFSO].

- a) Gastrectomia vertical (GV): remoção de 80–90% do estômago ao longo de um tubo de calibração inserido (diâmetro 1,2–1,5 cm), com a parte ressecada removida.
- b) Bypass gástrico em Y de Roux (RYGB): criação de uma bolsa gástrica pequena e alongada (20–30 mL) conectada diretamente ao intestino delgado por meio da reconstrução em Y de Roux.
- c) Bypass gástrico unianastomose (OAGB): bolsa gástrica semelhante à do RYGB, porém um pouco mais longa, com anastomose do intestino delgado ao estômago formando uma alça ômega.



d) Banda gástrica (LAGB): banda colocada abaixo da junção gastroesofágica, conectada a uma porta subcutânea que permite ajuste do diâmetro interno da banda externamente.

e) Duodenal switch (BPD-DS): combinação da gastrectomia vertical com a divisão do duodeno distal ao piloro.

3 MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo reunir, analisar e sintetizar, de forma abrangente, as evidências disponíveis na literatura científica sobre a obesidade em adultos, suas principais causas, os métodos de tratamento empregados e os desafios enfrentados na implementação dessas abordagens.

Para orientar a construção da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO adaptada, considerando como população os adultos, como intervenção os métodos de tratamento e controle da obesidade, e como contexto os desafios, as intervenções aplicadas e o impacto na qualidade de vida. Dessa forma, a pergunta norteadora foi definida como: “Quais são as principais causas da obesidade em adultos, quais métodos de tratamento têm sido empregados e quais desafios estão associados à sua implementação?”

A coleta dos dados foi realizada nas bases eletrônicas PubMed Central, National Library of Medicine (NLM), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A busca foi conduzida utilizando descritores controlados e palavras-chave livres, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram utilizados os termos: “obesidade” OR “obesity”, “adultos” OR “adults”, “controle de peso” OR “weight control”, “tratamento” OR “treatment” e “qualidade de vida” OR “quality of life”. A estratégia de busca foi cuidadosamente ajustada de acordo com as



especificidades de cada base, a fim de garantir a recuperação de estudos relevantes para os objetivos da pesquisa.

Foram adotados como critérios de inclusão os artigos publicados entre os anos de 2016 e 2024, disponíveis nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente a obesidade em adultos, incluindo aspectos como etiologia, intervenções terapêuticas, estratégias de controle, impacto na qualidade de vida e os desafios enfrentados na prática clínica ou nas políticas públicas. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados os estudos que tivessem como foco exclusivo crianças, adolescentes ou idosos, bem como aqueles que abordassem a obesidade apenas relacionada a comorbidades específicas, sem discutir o controle da obesidade como foco central.

O processo de seleção dos estudos foi conduzido em três etapas. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para aplicação dos critérios de elegibilidade. Na sequência, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos considerados potencialmente relevantes, a fim de confirmar sua adequação aos objetivos da revisão. Posteriormente, realizou-se uma avaliação crítica dos estudos selecionados, levando em consideração o rigor metodológico, a clareza dos objetivos, a coerência dos métodos empregados, a relevância dos resultados e a contribuição efetiva para a compreensão do tema investigado. Essa etapa foi realizada de forma independente por dois revisores, e as divergências foram solucionadas por meio de consenso, com a participação de um terceiro avaliador, quando necessário.

Os dados extraídos dos artigos foram organizados em um instrumento padronizado que contemplou informações como: autores, ano e país de publicação, objetivo do estudo, tipo de delineamento metodológico, população e amostra estudada, principais causas da obesidade, intervenções propostas, desafios e barreiras relatadas, além dos principais resultados e conclusões.



Com o objetivo de sistematizar e aprofundar a análise, os dados foram categorizados segundo dimensões temáticas pertinentes ao controle da obesidade em adultos. As categorias definidas foram: Intervenções Clínicas, Farmacoterapia e Cirurgia, que abrange tratamentos médicos e procedimentos cirúrgicos; Dieta e Atividade Física, que contempla intervenções não farmacológicas focadas em mudanças de estilo de vida; Políticas Públicas, que discute as ações governamentais e coletivas para o enfrentamento da obesidade; Desafios e Estigma, que aborda as barreiras enfrentadas pelos indivíduos, incluindo questões sociais, culturais e psicossociais; e Qualidade de Vida, que analisa os impactos da obesidade e dos tratamentos nas condições de vida e bem-estar dos indivíduos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a organização e análise dos artigos selecionados nesta revisão integrativa, os estudos foram categorizados segundo dimensões temáticas pertinentes ao controle da obesidade em adultos. Essas dimensões incluem Intervenções Clínicas Farmacoterapia e Cirurgia, Dieta e Atividade Física, Políticas Públicas, Desafios e Estigma, e Qualidade de Vida (Quadro 1).

Quadro 1. Categorias Temáticas para Análise dos Estudos sobre Controle da Obesidade em Adultos.

Autor (Ano)	Dimensão	Resultados (Principais achados)	Conclusão (Aspectos relevantes)
Atakan <i>et al.</i> (2021)	Intervenções Clínicas	Alimentação equilibrada é fundamental para controle do balanço energético e prevenção da obesidade.	Estratégias nutricionais focadas no equilíbrio energético são eficazes na prevenção do excesso de gordura corporal.
Stanhope <i>et al.</i> (2018)	Intervenções Clínicas	Diretrizes alimentares consideram qualidade da dieta, macronutrientes e micronutrientes para manter peso e prevenir doenças.	Diretrizes alimentares integradas são essenciais para manutenção da saúde em populações saudáveis.
Tham <i>et al.</i> (2022)	Farmacoterapia e Cirurgia	Combinação de intervenções comportamentais e farmacoterapia auxilia na perda e manutenção do peso,	Medicamentos têm eficácia limitada e risco de reganho de peso após suspensão.



		mas com limitações a longo prazo.	
Král <i>et al.</i> (2021)	Farmacoterapia e Cirurgia	Procedimentos endoscópicos apresentam eficácia comparável à cirurgia bariátrica, com menor invasividade e custo reduzido.	Cirurgias metabólicas minimamente invasivas são alternativas promissoras no tratamento da obesidade.
Fink <i>et al.</i> (2024)	Farmacoterapia e Cirurgia	Cirurgia bariátrica promove restrição calórica e alterações metabólicas profundas, com perda de peso sustentada a longo prazo.	Cirurgia é eficaz e associada à redução da mortalidade por doenças cardiovasculares e câncer.
Ding <i>et al.</i> (2020)	Farmacoterapia e Cirurgia	Perda de peso sustentada de 45,9% a 80,9% do excesso de peso corporal em 10-25 anos pós-cirurgia bariátrica.	Cirurgia bariátrica prolonga a expectativa e qualidade de vida do paciente.
Melville (2024)	Farmacoterapia e Cirurgia	Medicamentos antiobesidade eficazes, porém com barreiras de custo, acesso e efeitos colaterais.	Necessidade de ampliar acesso e monitorar efeitos adversos para melhorar adesão à farmacoterapia.
Garcia <i>et al.</i> (2016)	Farmacoterapia e Cirurgia	Baixa taxa de realização de cirurgia bariátrica devido a desigualdades, estigma e percepções equivocadas.	Estratégias para ampliar acesso e reduzir estigmas são essenciais para aumentar cobertura do tratamento cirúrgico.
Pepe <i>et al.</i> (2023)	Dieta e Atividade Física	Consumo excessivo de ultraprocessados e práticas não científicas são comuns em pacientes obesos.	Educação nutricional deve combater modismos e promover hábitos alimentares baseados em evidências.
Aragão-Vela <i>et al.</i> (2021)	Dieta e Atividade Física	Atividade física reduz inflamação sistêmica e contribui para prevenção e reversão da obesidade.	Exercícios físicos são intervenções não medicamentosas eficazes para controle da obesidade.
Gupta <i>et al.</i> (2016)	Dieta e Atividade Física	Alta inatividade física em ambientes laborais contribui para o risco de obesidade.	Intervenções em ambiente de trabalho são essenciais para reduzir sedentarismo e prevenir obesidade.
Bortolini <i>et al.</i> (2019)	Políticas Públicas	Diretrizes brasileiras classificam alimentos pelo grau de processamento e promovem segurança alimentar e nutricional.	Políticas públicas devem ser baseadas em evidências para fomentar hábitos alimentares saudáveis na população.
Dias <i>et al.</i> (2017)	Políticas Públicas	Implementação de políticas enfrenta tensões políticas e interesses econômicos conflitantes.	Avanços são necessários para fortalecer políticas alimentares e de segurança nutricional.
Pinheiro <i>et al.</i> (2019)	Políticas Públicas	Coordenação intersetorial insuficiente dificulta a	Gestão integrada é fundamental para potencializar



		efetividade das políticas de enfrentamento da obesidade.	ações públicas de controle da obesidade.
Bonilla <i>et al.</i> (2023)	Políticas Públicas	Criação de ambientes saudáveis e programas de incentivo à atividade física são medidas eficazes.	Investimento em infraestrutura urbana e políticas educativas fortalece estilos de vida saudáveis.
Rubino <i>et al.</i> (2020)	Desafios e Estigma	Estigma da obesidade interfere negativamente em políticas públicas, cuidados médicos e pesquisa.	Estigmatização é barreira social que prejudica o enfrentamento da obesidade e viola direitos humanos.
Wolfe (2017)	Desafios e Estigma	Avaliações pré-operatórias são fundamentais para identificar contraindicações, como uso de substâncias psicoativas.	Suporte psicológico é imprescindível para sucesso e segurança da cirurgia bariátrica.
Brown <i>et al.</i> (2019)	Qualidade de Vida	Hábitos saudáveis, sono adequado e manejo do estresse melhoram a qualidade de vida.	Abordagens integradas de saúde mental e física promovem bem-estar em pacientes obesos.
Gómez-Pinilla <i>et al.</i> (2018)	Qualidade de Vida	Alimentação balanceada fornece nutrientes para funcionamento cognitivo e emocional.	Nutrição adequada impacta positivamente saúde mental e qualidade de vida.
Dorling <i>et al.</i> (2018)	Qualidade de Vida	Exercícios regulam apetite e saciedade, auxiliando na manutenção do peso perdido.	Combinação de exercícios e dieta é eficaz para manutenção a longo prazo da perda de peso.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

4.1 ABORDAGENS PARA O CONTROLE DA OBESIDADE

O controle da obesidade demanda uma compreensão ampla e multifacetada, considerando os diversos fatores que influenciam o ganho de peso e as estratégias necessárias para sua prevenção e tratamento. Um dos principais determinantes da obesidade é o balanço energético positivo, quando a ingestão calórica excede o gasto energético. Assim, a adoção de uma alimentação equilibrada constitui a primeira e mais fundamental estratégia para o controle do excesso de gordura corporal, bem como para a prevenção da obesidade (Atakan *et al.*, 2021).

No que se refere às diretrizes nutricionais, autores como Stanhope *et al.* (2018) destacam que essas devem ir além da simples restrição calórica, considerando também a qualidade da dieta, equilíbrio de macronutrientes e



micronutrientes, com impacto direto na prevenção de doenças crônicas e no controle do peso. Esses achados são convergentes com a perspectiva de Atakan *et al.* (2021), que reforça o papel do equilíbrio energético, embora Stanhope *et al.* (2018) aprofunde a discussão sobre a composição nutricional.

Em consonância com essa visão, Bortolini *et al.* (2019) trazem uma abordagem inovadora, destacando a adoção, no Brasil, da classificação dos alimentos por grau de processamento. Esse modelo permite que políticas públicas não se limitem apenas à composição nutricional, mas também considerem os impactos dos alimentos ultraprocessados no desenvolvimento da obesidade, fortalecendo estratégias de segurança alimentar e nutricional.

Além da alimentação, a prática regular de atividade física emerge como uma intervenção essencial no enfrentamento da obesidade. Aragão-Vela *et al.* (2021) evidenciam que o exercício físico reduz a inflamação sistêmica e contribui significativamente para a prevenção e até reversão da obesidade, mesmo na ausência de mudanças dietéticas rigorosas. De forma complementar, Gupta *et al.* (2016) apontam que o ambiente laboral, frequentemente caracterizado por altos índices de sedentarismo, constitui um fator de risco significativo, sendo necessário implementar intervenções específicas nesse contexto.

A influência do ambiente obesogênico, destacada por Pepe *et al.* (2023), também agrava o cenário, considerando o consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados e a adesão a práticas alimentares não baseadas em evidências, o que reforça a urgência de programas de educação nutricional eficazes.

Quando medidas comportamentais isoladas não são suficientes, intervenções clínicas como farmacoterapia e cirurgia passam a ser consideradas. Tham *et al.* (2022) observam que a combinação de intervenções comportamentais com medicamentos auxilia na perda e manutenção do peso, embora com limitações expressivas a longo prazo, especialmente pela possibilidade de reganho de peso após a suspensão dos fármacos. Esse dado é corroborado por Melville (2024), que



também aponta barreiras como custos, acesso limitado e efeitos colaterais, reforçando a necessidade de monitoramento rigoroso e estratégias para melhorar a adesão.

No campo das intervenções cirúrgicas, Král *et al.* (2021) destacam os avanços dos procedimentos endoscópicos, que oferecem eficácia comparável à cirurgia bariátrica tradicional, porém com menor invasividade e custos reduzidos. De forma complementar, Fink *et al.* (2024) reforçam que a cirurgia bariátrica, além de promover restrição calórica, induz profundas alterações metabólicas que sustentam a perda de peso no longo prazo, com impactos significativos na redução da mortalidade por doenças cardiovasculares e câncer.

Os achados de Ding *et al.* (2020) vão ao encontro dessa perspectiva, demonstrando que a perda de peso sustentada após cirurgia bariátrica pode variar entre 45,9% e 80,9% do excesso de peso corporal, mantendo-se estável em um período de até 25 anos. No entanto, Garcia *et al.* (2016) chamam atenção para as barreiras que limitam o acesso a esse tipo de intervenção, como desigualdades socioeconômicas, estigmatização e percepções equivocadas sobre a obesidade.

4.2 DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS CONDUTAS PARA CONTROLE DA OBESIDADE

Apesar dos avanços nas abordagens terapêuticas, a implementação efetiva dessas condutas enfrenta desafios significativos. O estigma social associado à obesidade, conforme apontado por Rubino *et al.* (2020), compromete não apenas o acesso aos serviços de saúde, mas também a formulação e execução de políticas públicas eficazes. Esse estigma, além de ser uma violação de direitos humanos, interfere diretamente na adesão dos pacientes aos tratamentos e nas práticas profissionais.



A esse cenário soma-se a análise de Wolfe (2017), que ressalta a importância de avaliações psicológicas criteriosas, sobretudo no contexto de cirurgias bariátricas, a fim de evitar contraindicações, como o uso de substâncias psicoativas. Este autor reforça que o suporte psicológico contínuo é imprescindível tanto para o sucesso cirúrgico quanto para a manutenção dos resultados a longo prazo.

Além das questões psicossociais, barreiras estruturais também são evidentes. Gupta *et al.* (2016) e Dias *et al.* (2017) destacam que dificuldades como acesso limitado a espaços para atividade física, a alimentos saudáveis e a serviços especializados comprometem fortemente a eficácia das intervenções, principalmente em comunidades mais vulneráveis.

No campo das políticas públicas, Pinheiro *et al.* (2019) apontam que a insuficiente coordenação intersetorial dificulta a efetividade das ações de enfrentamento da obesidade. De forma complementar, Bonilla *et al.* (2023) defendem que a criação de ambientes urbanos saudáveis, aliada a programas educativos, tem se mostrado uma estratégia eficaz para incentivar a prática de atividade física e a adoção de hábitos alimentares saudáveis.

Por sua vez, Dias *et al.* (2017) alertam que, mesmo diante de avanços, as políticas de segurança alimentar e nutricional ainda enfrentam tensões políticas e interesses econômicos conflitantes, o que limita sua implementação plena.

4.3 IMPACTOS DAS CONDUTAS NA QUALIDADE DE VIDA

Quando adequadamente aplicadas, as condutas terapêuticas para o controle da obesidade geram impactos positivos significativos na qualidade de vida dos indivíduos. Brown *et al.* (2019) e Gómez-Pinilla *et al.* (2018) demonstram que a adoção de hábitos saudáveis, incluindo sono adequado, manejo do estresse e



alimentação balanceada, melhora tanto os parâmetros metabólicos quanto a saúde mental, com ganhos em autoestima e bem-estar.

No que se refere à atividade física, Dorling *et al.* (2018) enfatizam seu papel na regulação do apetite e da saciedade, o que contribui significativamente para a manutenção do peso perdido a longo prazo, especialmente quando combinada com uma alimentação equilibrada.

Por outro lado, intervenções cirúrgicas também se mostram eficazes, não apenas na redução do peso, mas na remissão de comorbidades como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemias, conforme relatam Ding *et al.* (2020) e Calsson *et al.* (2021). Esses autores destacam que a melhora da saúde física se reflete diretamente na autonomia, funcionalidade e participação social dos indivíduos, promovendo ganhos consistentes na qualidade de vida.

Entretanto, os desafios emocionais e o impacto do estigma permanecem presentes. Rubino *et al.* (2020) e Bonilla *et al.* (2023) reforçam que, para além das intervenções clínicas, é essencial desenvolver ações que fortaleçam o suporte social e familiar, promovendo ambientes inclusivos e livres de preconceito, condição indispensável para assegurar a sustentabilidade dos resultados obtidos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfrentamento da obesidade exige uma abordagem ampla, integrada e interdisciplinar, que vá além das intervenções individuais e inclua ações coletivas, políticas públicas efetivas e mudanças estruturais na sociedade. Evidenciou-se que, embora as estratégias baseadas em alimentação equilibrada, prática regular de atividade física e intervenções comportamentais sejam essenciais para a prevenção e controle da obesidade, sua efetividade, por si só, é limitada quando não acompanhada de suporte contínuo e de ambientes que favoreçam escolhas saudáveis.



As intervenções clínicas, como a farmacoterapia e a cirurgia bariátrica, demonstraram eficácia significativa na perda e manutenção do peso, especialmente em casos de obesidade severa. No entanto, estas estratégias ainda enfrentam desafios como o acesso restrito, custos elevados, efeitos adversos e o risco de reganho de peso. Fica evidente, portanto, a necessidade de ampliar o acesso a essas tecnologias em saúde de forma equânime e acompanhada de suporte multidisciplinar.

Além disso, os achados reforçam que a superação das barreiras socioculturais, econômicas e ambientais, bem como o enfrentamento do estigma associado à obesidade, são fundamentais para o sucesso das intervenções. Sem o rompimento com modelos discriminatórios e culpabilizadores, qualquer estratégia tende a ser insuficiente e insustentável a longo prazo.

Por fim, conclui-se que o controle da obesidade não deve ser visto apenas como responsabilidade individual, mas como uma questão de saúde pública, que demanda a articulação de políticas intersetoriais, educação em saúde, regulação dos ambientes alimentares, incentivo à atividade física e fortalecimento dos sistemas de saúde. O desafio permanece em traduzir as evidências científicas em ações efetivas, sustentáveis e que garantam qualidade de vida e bem-estar às populações afetadas.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO-VELA, J. *et al.* Impact of Exercise on Gut Microbiota in Obesity. **National library of Medicine**. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836254/> Acesso em: 13.abr.2024

ARAÚJO, F. K. *et al.* Atenção nutricional para obesidade em unidades básicas de saúde. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 1, p. 385-393. 2019



ARYA, M. S. *et al.* Determinants of adherence to obesity medication: A narrative review. **National library of Medicine.** 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11964794/> Acesso em 16.abr.2025

ASSOCIATION TASK FORCE ON PRACTICE GUIDELINES AND THE OBESITY SOCIETY. **National library of Medicine.** 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24222017/> Acesso em: 20.abr.2024

ATAKAN, M. M. *et al.* The Role of Exercise, Diet, and Cytokines in Preventing Obesity and Improving Adipose Tissue. **National library of Medicine.** 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8145589/> Acesso em: 30.mar.2025

BONILLA, D.A *et al.* Insights into Non-Exercise Physical Activity on Control of Body Mass: A Review with Practical Recommendations. **National library of Medicine.** 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37092376/> Acesso em: 31.jun.2024

BORTOLLINI, G. A. *et al.* Food guides: a strategy to reduce the consumption of ultra-processed foods and prevent obesity. **National library of Medicine.** 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6913219/> Acesso em: 31.mai.2025

BROWN, H. E.; ROBERTS, J.; The benefits of exercise for the clinically depressed. **Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry.** 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC474733/> Acesso em: 22.mar.2024

CARLSSON, L. M. S *et al.* Life Expectancy after Bariatric Surgery in the Swedish Obese Subjects Study. **National library of Medicine.** 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33053284/> Acesso em: 19.abr.2025

CENTRO DE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS. **Educação física: Saúde e qualidade de vida.** 2016. p. 9.

DIAS, P. C. *et al.* **Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro.** 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Q7r6YWwJSR5GZ9bJFBr6ckm/> Acesso em: 23.mar.2025

DING, L. *et al.* Comparative effectiveness of bariatric surgeries in patients with obesity and type 2 diabetes mellitus: A network meta-analysis of randomized controlled trials. **National library of Medicine.** 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7379237/> Acesso em: 23.mar.2025

DING, L.; FAN, Y.; LI, H.; ZHANG, Y.; QI, D.; TANG, S.; CUI, J.; HE, Q.; ZHUO, C.; LIU, M. Comparative effectiveness of bariatric surgeries in patients with obesity and type 2 diabetes mellitus: A network meta-analysis of randomized controlled trials. **National library of Medicine.** 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7379237/> Acesso em: 23.mar.2025



- DIONYSOPOULOU, S. *et al.* The Role of Hypothalamic Inflammation in Diet-Induced Obesity and Its Association with Cognitive and Mood Disorders. **National library of Medicine.** 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7913301/> Acesso em: 26.abr.2025
- DORLING, J. *et al.* Acute and Chronic Effects of Exercise on Appetite, Energy Intake, and Appetite-Related Hormones: The Modulating Effect of Adiposity, Sex, and Habitual Physical Activity. **National library of Medicine.** 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131457/> Acesso em: 19.mar.2024
- ELIENE, S. V. D. V. *et al.* Uma abordagem diagnóstica abrangente para detectar causas subjacentes de obesidade em adultos. **National library of Medicine.** 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6850662/> Acesso em: 25.abr.2025
- FINK, J. *et al.* Obesity Surgery. **National library of Medicine.** 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9059860/> Acesso em: 23.mar.2025
- FITCH, A. K.; MALHOTRA, S.; CONROVE, R. Differentiating monogenic and syndromic obesities from polygenic obesity: Assessment, diagnosis, and management. **National library of Medicine.** 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11101890> Acesso em: 19.mai.2025
- GARCIA, F. K. *et al.* Stigma Toward Bariatric Surgery in the Netherlands, France, and the United Kingdom: Protocol for a Cross-cultural Mixed Methods Study. **National library of Medicine.** 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9100527/> Acesso em: 23.mar.2025
- GÓMEZ-PINILLA, F. Brain foods: the effects of nutrients on brain function. **National library of Medicine.** 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2805706/> Acesso em: 25.mai.2025
- GUPTA, N. *et al.* What Is the Effect on Obesity Indicators from Replacing Prolonged Sedentary Time with Brief Sedentary Bouts, Standing and Different Types of Physical Activity during Working Days? A Cross-Sectional Accelerometer-Based Study among Blue-Collar Workers. **National library of Medicine.** 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4871331/> Acesso em: 20.abr.2024
- HEALTH, O. Bariatric Surgery for Adults With Class I Obesity and Difficult-to-Manage Type 2 Diabetes: A Health Technology Assessment. **National library of Medicine.** 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10732121/> Acesso em: 13.abr. 2025
- HINNEY, A.; KÖRNER, A.; FISCHER-POSOVSZKY, P. The promise of new anti-obesity therapies arising from knowledge of genetic obesity traits. **National library of Medicine.**



2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9330928/> Acesso em: 18.mai.2025

KIVIMÄKI, M. *et al.* Body-mass index and risk of obesity-related complex multimorbidity: an observational multicohort study. **National Library of Medicine.** 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8938400/> Acesso em: 31.mai.2025

KRÁL, J. *et al.* Endoscopic Treatment of Obesity and Nutritional Aspects of Bariatric Endoscopy. **National library of Medicine.** 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8703836/> Acesso em: 22.mar.2025

LIN, X.; LI, H. Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics. **National Library of Medicine.** 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8450866/> Acesso em: 20.abr.2025

LUCA, C. *et al.* Atitudes, weight stigma and misperceptions of weight loss strategies among patients living with obesity in the Lazio Region, Italy. **National library of Medicine.** 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11284042/> Acesso em: 16.abr.2025

MELO, S. *et al.* Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente no Nordeste brasileiro. **Cadernos da medicina – UNIFESO.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/d3Mg79yX3bTkDBS3hc55LLw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22.mar.2025

MELVILLE, N.A. Uso de medicamentos antiobesidade na população pediátrica: desafios do mundo real. **Medscape.** 2024. Disponível em: <https://portugues.medscape.com/verartigo/6511084?form=fpf> Acesso em: 16.jun.2024

NURWANTI, E. *et al.* Roles of Sedentary Behaviors and Unhealthy Foods in Increasing the Obesity Risk in Adult Men and Women: A Cross-Sectional National Study. **National library of Medicine.** 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024814/> Acesso em: 18.mai.2025

OLIVEIRA, C. B. C. *et al.* Obesidade: Inflamação e compostos bioativos. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, p. 1-5. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs>. Acesso em: 13.abr.2025

PARUSSOLO, G. S. *et al.* View of Obesity management: a narrative review of treatments focusing on metabolic surgery. **Research, Society and Development.** 2023. Disponível em: (rsdjournal.org) Acesso em: 26.abr.2025

PEPE, R. B. *et al.* Position statement on nutrition therapy for overweight and obesity: nutrition department of the Brazilian association for the study of obesity and metabolic



syndrome (ABESO—2022). **National library of Medicine**. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10251611/> Acesso em: 30.mar.2025

PINHEIRO, C. M. *et al.* Intersectoral approach to obesity prevention and control: the Brazilian experience from 2014 to 2018. **National library of Medicine**. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6882425/#B20> Acesso em: 20.abr.2025

REBECCA, K. H. *et al.* Tratamento e prevenção da obesidade em adultos: um comentário transinstitucional sobre o cenário de pesquisa, lacunas e oportunidades futuras. **National library of Medicine**. 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11309895/> Acesso em: 25.abr.2025

RUBINO, F *et al.* Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **National library of Medicine**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7154011/> Acesso em: 25.mar.2025

SILVA, M.O.; BRANCO, A.U. Obesity, Prejudice, Self, and Culture: A Longitudinal Case Study. **Paidéia** (Ribeirão Preto). v.29, e296. 2019

SILVA. J.; DIONISIO, G. Panorama sobre a obesidade: do viés cultural aos aspectos psíquicos. **Revista da SBPH**. 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300014 Acesso em: 20.abr.2024

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Quando suspeitar que a obesidade “não é comum”: orientações para o pediatra**. 8p.

SOCOL, C. T. *et al.* Leptin Signaling in Obesity and Colorectal Cancer. **National library of Medicine**. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9102849/> Acesso em: 16.jun.2024

STANHOPE, K. L. *et al.* Pathways and mechanisms linking dietary components to cardiometabolic disease: thinking beyond calories. **National library of Medicine**. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29761610/> Acesso em: 16.jun.2024

SULLIVAN, S.; EDMUNDOWICZ, S. A.; THOMPSON, C. C. Endoscopic Bariatric and Metabolic Therapies: New and Emerging Technologies. **AGA journals**. 2017. Disponível em: [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(17\)30138-5/fulltext](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(17)30138-5/fulltext) Acesso em: 25.mai.2025

THAM, K.W. *et al.* Obesity in South and Southeast Asia—A new consensus on care and management. **National library of Medicine**. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10078503/> Acesso em: 18.mai.202



PhD Scientific Review

ISSN 2676 - 0444

WOLFE, B.M.; KVACH, E.; ECKEL, R. H. Treatment of Obesity: Weight Loss and Bariatric Surgery. **National library of Medicine.** 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4888907/> Acesso em: 31.mai.2024

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global recommendations on physical activity for health. **World Health Organization.** 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979> Acesso em: 19.mai.2025

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight. **World Health Organization.** 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> Acesso em: 25.mai.2025

