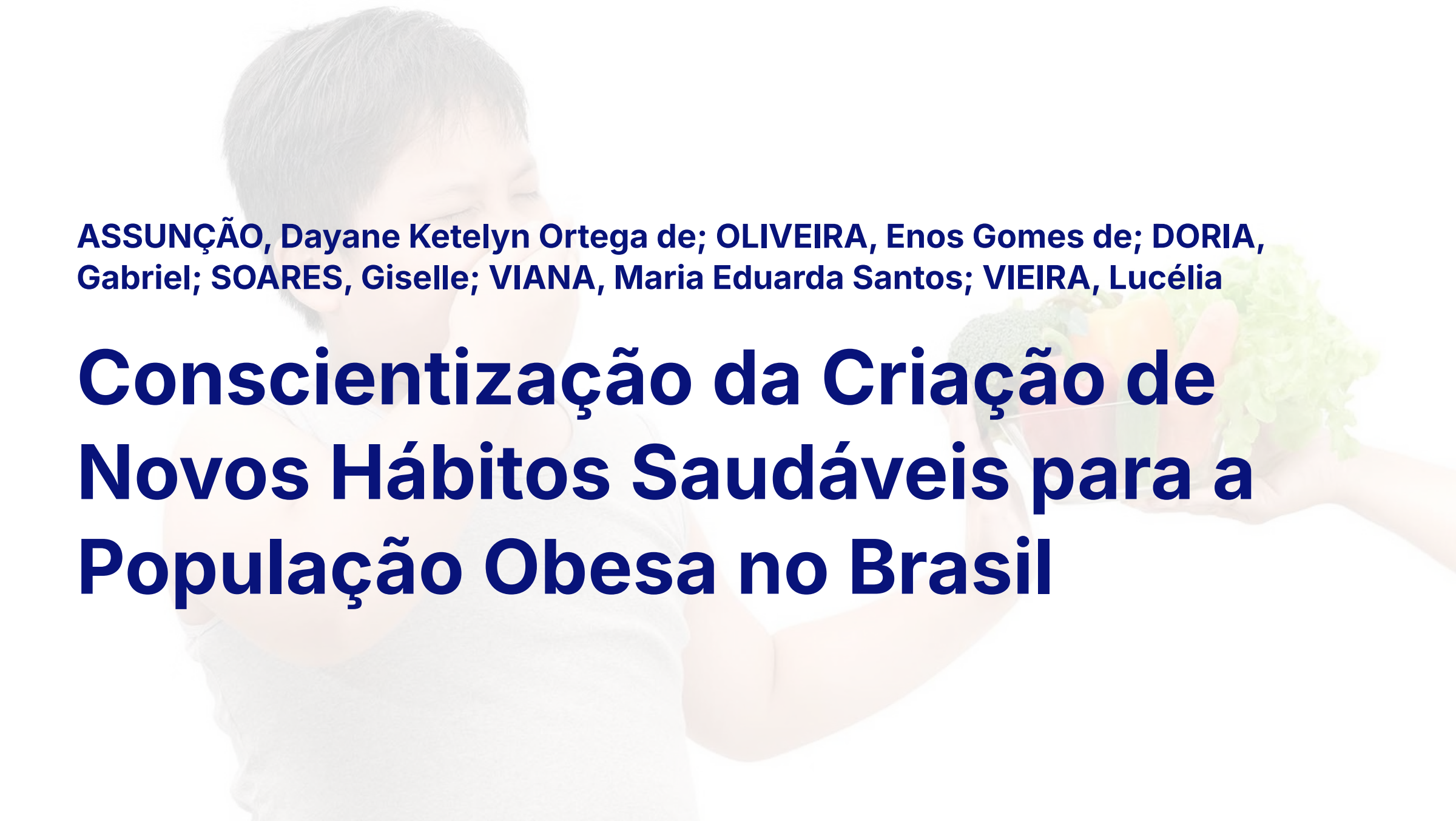
ASSUNÇÃO, Dayane Ketelyn Ortega de; OLIVEIRA, Enos Gomes de; DORIA, Gabriel; SOARES, Giselle; VIANA, Maria Eduarda Santos; VIEIRA, Lucélia

Conscientização da Criação de Novos Hábitos Saudáveis para a População Obesa no Brasil



Resumo

O aumento das taxas de obesidade no Brasil é um problema crescente que demanda uma resposta integrada e urgente. Este trabalho aborda a importância de promover hábitos alimentares saudáveis e práticas regulares de atividade física, destacando a necessidade de políticas públicas eficazes e educação continuada para enfrentar o sedentarismo e a obesidade. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam altos índices de sedentarismo entre adultos e jovens, com implicações econômicas significativas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana para reduzir riscos de doenças relacionadas à inatividade física. O estudo enfatiza a importância do autoconhecimento no processo de emagrecimento, mostrando que técnicas como mindfulness são eficazes para desenvolver uma relação mais saudável com a alimentação. Conclui-se que uma abordagem multifacetada envolvendo educação, políticas públicas e estratégias de autoconhecimento é essencial para combater a obesidade e promover um estilo de vida mais saudável. A colaboração entre governos, instituições de saúde e a população é crucial para criar um ambiente que favoreça escolhas saudáveis e sustentáveis.

Introdução

A prevalência da obesidade no Brasil é alarmante, destacando-se a falta de conhecimento sobre alimentação adequada e a distinção entre alimentos e produtos alimentícios. Além disso, há uma escassez de trabalhos voltados para a conscientização sobre os hábitos saudáveis e suas consequências para o bem-estar mental e físico da população.

A obesidade é uma condição complexa que envolve muitos fatores, não se limitando apenas ao que é consumido, mas também influenciada por fatores psicológicos, emocionais, estilo de vida sedentário, ambiente, sociedade e cultura.

A etiologia da obesidade, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sendo uma condição crônica e caracterizada pelo excesso de tecido adiposo, é multifatorial, complexa e pode ser agravada pela predisposição genética e epigenética, mudanças fisiológicas no sistema endócrino, diferenças culturais, estruturas políticas, socioeconômicas, étnicas e geográficas (COSTA et al., 2018)

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2019), a obesidade atinge o equivalente a 41 milhões de adultos da população brasileira. Já o excesso de peso atingia 60,3% da população de 18 anos ou mais de idade, o que corresponde a 96 milhões de pessoas, sendo 62,6% das mulheres e 57,5% dos homens representando um desafio significativo para a saúde pública do país. Além disso, a distinção entre o que constitui um alimento e um produto alimentício torna-se cada vez mais crucial na compreensão dos padrões alimentares modernos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, obesidade é o excesso de gordura corporal, em quantidade que determine prejuízos à saúde.

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), na última pesquisa nacional de saúde feita em 2019, o número de pessoas com sobrepeso ou obesidade era de aproximadamente 96 milhões, sendo em sua maioria mulheres (53 milhões), a faixa etária mais afetada é entre 40 e 59 anos, e a faixa etária menos afetada é entre 18 e 24 anos.

Ao despertar o interesse e a compreensão dos indivíduos sobre a importância de adotar hábitos alimentares saudáveis, podemos capacitá-los a fazer escolhas mais informadas e, assim, desfrutar de uma vida mais saudável e equilibrada.

Além dos impactos diretos na saúde física, a obesidade também exerce um peso significativo sobre os sistemas de saúde e econômico do Brasil. Em um estudo realizado pela Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica - ABESO (2012) fica evidente que os custos relacionados ao tratamento de doenças associadas à obesidade consomem uma parcela considerável do orçamento destinado à saúde pública, atentando para a importância de investimentos em prevenção e promoção da saúde, direcionados a conscientização sobre hábitos alimentares saudáveis, não apenas pode reduzir a incidência de doenças crônicas, mas também aliviar a pressão sobre os recursos do sistema de saúde, direcionando-os para outras áreas de necessidade.

Objetivos

Objetivo Geral

Este estudo visa destacar a importância da conscientização na adoção de novos hábitos saudáveis pela população obesa do Brasil, através de uma revisão bibliográfica.

Objetivos Específicos

1-Esclarecer a diferença entre alimentos e produtos alimentícios.

2-Expor os riscos à saúde associados à obesidade.

3-Propor estratégias para promover hábitos saudáveis.

4-Salientar a importância do autoconhecimento no processo de perda de peso.

Metodologia

Esta pesquisa empregou a revisão bibliográfica como método para investigar a conscientização e promoção de hábitos saudáveis para combater a obesidade no Brasil.

Foram consultadas diversas fontes de informação, incluindo bases de dados acadêmicas, revistas científicas e relatórios de organizações de saúde, a fim de garantir uma ampla cobertura do assunto. Foram utilizadas palavras-chave relevantes, tais como "obesidade", "hábitos alimentares saudáveis" e "conscientização” -Os dados dos estudos selecionados foram extraídos e analisados de forma qualitativa, buscando identificar padrões, tendências e lacunas na literatura existente sobre o tema.

Revisão Bibliográfica

Definição e Causa da Obesidade

A etiologia da obesidade é bastante complexa e tem um caráter multifatorial, envolvendo fatores genéticos, psicossociais, socioeconômicos, culturais, ambientais, entre outros. Segundo Fruh e Sharon (2017), as causas para esse aumento significativo nos índices de obesidade que vêm ocorrendo nos últimos anos vêm sendo estudadas, e as profundas mudanças que ocorreram na sociedade, como urbanização e o aumento de produção e consumo de alimentos industrializados, causando aumento acentuado do sedentarismo e consumo de alimentos ultraprocessados, são causas conhecidas desse aumento de sobrepeso e obesidade.

Derivada do vocabulário latino obesitas, a palavra "obesidade" é composta pelo prefixo ob, que significa "em, por, ou sobre", e pelo verbo ede, "comer ou devorar". Em latim, obesus significa "completamente nutrido, nutrido em excesso" (Cunha, 2010).

De acordo com os Sistemas Classificatórios atuais, DSM-5 e CID-11, os transtornos alimentares (TA) são caracterizados por um distúrbio persistente do comportamento alimentar ou relacionado à alimentação, que resulta em consumo ou absorção alterados de alimentos e prejudica significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial.

A obesidade é abordada no contexto do Transtorno do Comer Compulsivo (TCC) pela CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e revisada regularmente, desempenha um papel essencial. Seu principal objetivo é estabelecer uma codificação padronizada para as doenças, facilitando a comunicação entre profissionais de saúde. No que diz respeito à obesidade associada ao TCC, a CID recomenda seu registro separado, reconhecendo-a como uma consequência comum desse transtorno alimentar. É fundamental observar que a CID enfatiza que indivíduos obesos que não atendem aos critérios para o diagnóstico de TCC não devem ser classificados como tal.

A título de conhecimento e explicação da classificação internacional de obesidade segundo a CID 11 segue as seguintes nomenclaturas

CID E66 – Obesidade (acúmulo de gordura no corpo)

E66 Obesidade

E66.0 Obesidade devida a excesso de calorias

E66.1 Obesidade induzida por drogas

E66.2 Obesidade extrema com hipoventilação alveolar

E66.8 Outra obesidade

E66.9 Obesidade não especificada

A obesidade é caracterizada como uma doença crônica quando há um excesso de tecido adiposo, principalmente na região abdominal.

Além da classificação fornecida pela CID, é importante considerar a avaliação do estado nutricional dos indivíduos, especialmente através do índice de massa corporal (IMC). O IMC é um parâmetro amplamente reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é calculado pela fórmula IMC = peso / altura^2 (kg/m^2). Ele oferece uma maneira objetiva de identificar diferentes estágios de peso e risco de comorbidades.

De acordo com as diretrizes da OMS, um IMC igual ou superior a 30 kg/m^2 indica obesidade, enquanto uma faixa de 25 a 29,9 kg/m^2 sugere sobrepeso. O sobrepeso é frequentemente considerado um estágio de transição para a obesidade e já pode estar associado a várias complicações de saúde. O sobrepeso compreende um estágio de transição para obesidade que já pode estar associado às várias complicações segundo aponta Ghiouleas e Wannmacher (2010) e portanto, considerar o IMC ajuda em uma avaliação clara do estado nutricional, mas também permite uma estratificação do risco de comorbidades.

Em uma visão mais detalhada dessa estratificação, a tabela abaixo mostra como diferentes faixas de IMC estão associadas a diferentes níveis de risco de comorbidades e que pode auxiliar na para orientação, na prevenção e no tratamento da obesidade e suas complicações:

Classificação do estado nutricional de adultos e risco de comorbidades, segundo IMC	IMC	RISCO DE COMORBIDADES
Abaixo do peso	<18,50	Baixo
Eutrófico	18,50 – 24,99	Médio
Sobrepeso	25,00 – 29,99	Pouco Elevado
Obesidade grau I	30,00 – 34,99	Elevado
Obesidade grau II	35,00 – 39,99	Muito Elevado
Obesidade grau III	> 40,00	Muitíssimo Elevado

Fontes: Organização Mundial da Saúde, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – regional São Paulo, World Obesity Day, https://blog.iclinic.com.br/o-que-e-cid-10/; https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/PCDTResumidodeSobrepesoObesidade.pdf.pdf

No Brasil, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), a última pesquisa nacional de saúde realizada em 2019 revelou que aproximadamente 96 milhões de pessoas estão enfrentando problemas de sobrepeso ou obesidade. Entre esses, a maioria é composta por mulheres, totalizando cerca de 53 milhões. A faixa etária mais afetada é entre 40 e 59 anos, enquanto a faixa etária menos afetada é entre 18 e 24 anos.

Além dos impactos físicos, a obesidade também traz consigo uma série de desafios psicológicos relacionados à imagem corporal. Aspectos emocionais, atitudinais e perceptuais estão interligados nesse contexto. Ambientes que promovem uma competição exacerbada e altas expectativas em relação à conformidade com padrões de beleza podem desencadear problemas significativos de autoestima e realização pessoal para os indivíduos afetados.

No que diz respeito ao tratamento da obesidade, há diversas abordagens disponíveis. No entanto, todas elas têm como base o emagrecimento e a manutenção do peso alcançados. Essas estratégias geralmente combinam a prática regular de exercícios físicos e modificações na dieta alimentar. Como salientado por Hill et al. (1993), o êxito no tratamento da obesidade envolve alcançar a redução de peso e manter essa perda, priorizando a queima de gordura e minimizando a perda de massa muscular. Isso é alcançado por meio de uma combinação de terapia nutricional e exercícios físicos regulares.

Embora o planejamento alimentar seja essencial para uma melhor qualidade de vida, muitas pessoas ainda percebem isso como algo elitizado e de difícil acesso. No entanto, como apontado por Oliveira et al. (2019), há diversas formas de acesso à informação e profissionais qualificados no mercado, o que pode facilitar o processo de adoção de hábitos alimentares saudáveis.

Impacto da Obesidade na Saúde

A obesidade é uma condição de saúde que afeta profundamente o bem-estar físico e mental, gerando consequências significativas para a qualidade de vida. Mundialmente, a obesidade representa um ônus econômico de mais de US$ 2 trilhões por ano, o que corresponde a quase 3% do PIB global (Blumenkrantz, 1997). No Brasil, o problema é alarmante, com cerca de 54% da população afetada pelo sobrepeso, e aproximadamente 20% dos homens e 24% das mulheres classificados como obesos. Entre as crianças menores de cinco anos, a taxa de sobrepeso é de 7,3%.

Consequências Físicas da Obesidade: A obesidade está fortemente associada a várias doenças crônicas que têm um impacto profundo na saúde:

Diabetes Tipo 2: A obesidade abdominal aumenta significativamente o risco de diabetes tipo 2. Blumenkrantz (1997) observa que cerca de 75% dos pacientes com diabetes tipo 2 são obesos. O excesso de gordura abdominal eleva a resistência à insulina, contribuindo para o aumento da glicemia e a hiperinsulinemia.

Hipertensão: A hipertensão é mais comum em indivíduos obesos, especialmente aqueles com acúmulo de gordura na região abdominal. O aumento de gordura corporal pode elevar a pressão arterial sistólica em aproximadamente 6 mmHg e a diastólica em 4 mmHg (Blumenkrantz, 1997).

Doenças Cardiovasculares: O risco de doenças cardíacas, como infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca, aumenta com o ganho de peso. Blumenkrantz (1997) aponta que para cada 10% de aumento no peso corporal, o risco de doenças coronarianas sobe em cerca de 20%, e o colesterol plasmático aumenta em torno de 12 mg/dl.

Neoplasias: A obesidade está associada a um risco maior de câncer, incluindo câncer de próstata em homens e câncer de mama em mulheres. Blumenkrantz (1997) destaca que o excesso de peso e a gordura abdominal são fatores de risco para o desenvolvimento de vários tipos de câncer.

Disfunções Endócrinas e Reprodutivas: Mulheres obesas frequentemente enfrentam problemas no ciclo menstrual e na gravidez. Além disso, o excesso de gordura abdominal pode levar ao desenvolvimento da síndrome do ovário policístico e a complicações como a síndrome hipertensiva na gravidez (Blumenkrantz, 1997).

Problemas Respiratórios e Musculoesqueléticos: A obesidade também pode causar dificuldades respiratórias, como a síndrome da obesidade-hipoventilação, caracterizada por redução na ventilação e sonolência (Blumenkrantz, 1997). Além disso, o excesso de peso pode levar a problemas articulares, como osteoartrite, devido ao estresse adicional sobre as articulações.

Além dos efeitos físicos, a obesidade pode ter um impacto psicológico significativo, afetando a autoestima e levando a discriminação social. O manejo da obesidade requer uma abordagem multifacetada, incluindo mudanças na dieta, aumento da atividade física e, em alguns casos, intervenção médica e suporte psicológico.

Diferença entre Alimentos e Produtos Alimentícios

De acordo com a publicação do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) de Marcela Lin (2023), atualmente, no mercado, podemos identificar quatro categorias distintas de alimentos, cada uma com características específicas. Os alimentos in natura são aqueles que vêm diretamente dos animais ou plantas, consumidos sem qualquer alteração. Exemplos incluem ovos, frutas, folhas e carnes. Já os alimentos minimamente processados são aqueles que foram submetidos a algum processo, como moagem, pasteurização ou limpeza, mas sem adição de substâncias. Exemplos comuns são arroz, feijão, lentilhas e farinhas de milho ou mandioca.

Os produtos processados são alimentos aos quais são adicionadas substâncias para aumentar sua durabilidade, atratividade e palatabilidade. Exemplos incluem alimentos em conserva, como milho, ervilha, palmito, picles e frutas cristalizadas ou em forma de geleia. Por fim, temos os alimentos ultraprocessados, que são formulações industriais com poucos ou nenhum alimento inteiro e frequentemente contêm aditivos. Exemplos típicos são macarrão instantâneo, sorvetes e temperos prontos.

O conceito de ultra-processamento foi introduzido pela Universidade de São Paulo em 2009, culminando na criação do sistema de classificação NOVA. Este sistema classifica os alimentos e produtos alimentícios de acordo com a extensão e o propósito do processamento em quatro grupos: (1) alimentos não processados ou minimamente processados; (2) ingredientes culinários processados; (3) alimentos processados; e (4) alimentos ultraprocessados (Monteiro et al., 2017).

Os alimentos ultraprocessados são conhecidos por sua composição rica em açúcares adicionados, gorduras trans e aditivos, como corantes artificiais. Esses componentes contribuem para uma maior densidade energética e menor densidade de nutrientes, tornando esses alimentos altamente palatáveis e convenientes para o consumo. No entanto, estão associados a sérios problemas de saúde, como câncer colorretal e demência.

De acordo com Torturella et al. (2023), a gordura trans presente em alimentos ultraprocessados está associada a um risco maior de desenvolver depressão e agravar seus sintomas. O consumo de frutose, frequentemente encontrado em alimentos ultraprocessados, também está relacionado ao aumento do risco de doenças crônicas e sintomas de ansiedade, afetando o sistema inflamatório e o microbioma intestinal.

Estudos observacionais demonstram uma associação entre a ingestão de alimentos ultraprocessados e sintomas depressivos. Alterações neuroendócrinas causadas pela exposição crônica a componentes pró-inflamatórios encontrados nesses alimentos contribuem para um processo inflamatório sistêmico de baixo grau, que está associado à obesidade e depressão.

Além disso, a desregulação emocional relacionada ao estigma do peso e à mídia, bem como as suas consequências negativas, como baixa autoestima e alterações na imagem corporal, podem incentivar a prática de restrição alimentar e o consumo de alimentos ultraprocessados considerados "dietéticos e mais saudáveis". Esses fatores também são apontados como riscos para o desenvolvimento de sintomas depressivos e transtornos alimentares.

A ingestão excessiva de alimentos ricos em gordura também está associada ao aumento de peso corporal. A gordura pode alterar os efeitos no sistema opioide, possuindo propriedades alimentares importantes para uma alimentação com características viciantes. Estudos demonstram que alimentos altamente processados ricos em açúcar e gordura podem provocar mudanças no sistema de dopamina semelhantes às observadas em drogas de abuso, com consequências a longo prazo para o cérebro.

Estratégias de Promoção da Conscientização

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a mera ausência de doenças ou enfermidades". Isso significa que adotar um estilo de vida saudável vai além de evitar doenças; trata-se de cultivar hábitos que promovam o bem-estar integral em todas as áreas da vida.

Duhigg (2012) argumenta que nosso cérebro está constantemente buscando formas de economizar energia, o que leva ao desenvolvimento de hábitos. Esses hábitos nos permitem realizar tarefas de forma automática, liberando energia mental para outras atividades. No entanto, esse "piloto automático" pode resultar em escolhas inconscientes que prejudicam nossa saúde, como comer sem fome. Portanto, a conscientização é crucial para a mudança de hábitos: entender como o corpo funciona e como nossos hábitos afetam nossa saúde nos permite tomar decisões mais informadas e saudáveis.

Adotar um estilo de vida saudável é um processo contínuo que exige consistência e equilíbrio ao longo do tempo. Para promover esse estilo de vida, é essencial priorizar estratégias que sejam relevantes e impactantes para a saúde. A Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) estabelece estratégias focadas na prevenção e controle da obesidade, abordando não apenas o problema isoladamente, mas promovendo mudanças no padrão de consumo alimentar e na prática de atividade física para melhorar o bem-estar da população em vários aspectos.

A seguir, exploraremos detalhadamente as estratégias propostas pela CAISAN e sua importância na conscientização e mudança de hábitos para um estilo de vida mais saudável.

Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade

A Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade está alinhada com o Plano Plurianual 2012-2015, o Plano de Segurança Alimentar e Nutricional e o Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2011-2022, liderado pelo Ministério da Saúde. Esta estratégia visa prevenir e controlar a obesidade na população brasileira por meio de ações intersetoriais, promovendo alimentação adequada e saudável e a prática de atividades físicas em nosso cotidiano (CAISAN, 2014).

Os objetivos específicos da estratégia são: i. Melhorar o padrão de consumo alimentar da população, revertendo o aumento do sobrepeso e da obesidade; ii. Valorizar o consumo de alimentos regionais e preparações tradicionais, aumentando a disponibilidade de alimentos saudáveis; iii. Desenvolver estratégias para substituir produtos processados e ultraprocessados por alimentos variados, incluindo grãos integrais, raízes, tubérculos, leguminosas, oleaginosas, frutas, hortaliças, carnes, peixes, leites e ovos, além de promover o consumo de água; iv. Incentivar a prática de atividade física, especialmente em ambientes institucionais, e criar ambientes urbanos seguros para todas as idades; v. Garantir alimentação adequada e saudável nos equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional; vi. Organizar o cuidado integral para indivíduos com sobrepeso ou obesidade; vii. Promover espaços de convivência, como praças e parques, e o uso de transporte coletivo de qualidade que favoreça hábitos sustentáveis.

No próximo tópico, discutiremos os impactos do mundo contemporâneo nos hábitos de alimentação saudável, destacando os desafios e possíveis soluções para garantir uma vida mais equilibrada e saudável para a população.

Impactos do Mundo Contemporâneo nos Hábitos de Alimentação Saudável

O aumento do sedentarismo é um dos principais desafios contemporâneos para a alimentação saudável. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que cerca de 47% dos brasileiros adultos são sedentários, e o número é ainda mais alarmante entre os jovens, atingindo 84%. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a prática de pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, o que traz benefícios como redução do risco de acidente vascular cerebral (AVC), diminuição da pressão arterial, controle do diabetes, auxílio na manutenção do peso, melhoria do sono, promoção da circulação sanguínea e aumento do bem-estar físico e mental.

No entanto, a OMS alerta que quase 500 milhões de pessoas em todo o mundo desenvolveram doenças cardíacas, obesidade ou outras condições relacionadas à inatividade física entre 2020 e 2030. Isso destaca a necessidade urgente de políticas públicas eficazes, pois os custos associados a esses problemas de saúde podem atingir US$ 27 bilhões por ano. Pesquisa publicada na BMJ Global Health prevê que o percentual de pessoas com obesidade ou sobrepeso no Brasil aumentará para 88,1% até 2060, resultando em um impacto econômico de US$ 218,2 bilhões, equivalente a cerca de 4,66% do PIB brasileiro (BERTHO; CORRÊA, 2024).

Portanto, é crucial focar em medidas preventivas que não apenas beneficiem a saúde da população, mas também contribuam para a economia. Políticas públicas que incentivem a alimentação saudável e a prática regular de exercícios físicos, combinadas com mudanças de mentalidade e educação desde a infância, são essenciais para combater o sedentarismo e promover hábitos de vida mais saudáveis e ativos. Essas iniciativas podem ter um impacto significativo na redução dos índices de sedentarismo e, consequentemente, na melhoria da saúde e qualidade de vida da população.

A Importância do Autoconhecimento para o Emagrecimento

O autoconhecimento desempenha um papel fundamental no processo de emagrecimento, pois permite que indivíduos entendam suas próprias motivações, desafios e padrões de comportamento em relação à alimentação e à atividade física (Johnston et al., 2014). Ao compreender as emoções, os hábitos alimentares e os motivos que levam ao consumo exagerado de alimentos, as pessoas podem desenvolver estratégias mais eficazes para manter um peso saudável.

Estudos têm demonstrado que o desenvolvimento do autoconhecimento está intimamente ligado ao sucesso a longo prazo na perda de peso e na manutenção de hábitos saudáveis (Nazaré et al., 2016). Por exemplo, uma pesquisa publicada no Journal of Obesity and Weight Loss Therapy, conduzida por Bentley e Kan (2018), destacou a importância da autoconsciência emocional na regulação do peso corporal. O estudo descobriu que indivíduos com maior autoconhecimento emocional eram mais propensos a adotar comportamentos saudáveis de alimentação e a manter um peso estável ao longo do tempo.

Programas de emagrecimento que incluem componentes de autoconhecimento, como a prática da atenção plena (mindfulness), têm sido associados a uma maior eficácia na redução do peso corporal e na promoção de mudanças duradouras nos hábitos alimentares (Miller et al., 2018). Uma revisão publicada no International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, conduzida por Bentley et al. (2019), analisou vários estudos sobre intervenções de mindfulness para perda de peso e concluiu que esses programas são promissores para ajudar as pessoas a desenvolver uma relação mais saudável com a comida e a perder peso de forma sustentável.

Sendo assim, o autoconhecimento tem se mostrado um fator relevante na busca pelo emagrecimento saudável e duradouro, pois ao compreender as próprias necessidades, preferências e comportamentos em relação à alimentação e ao exercício físico, os indivíduos podem tomar decisões mais conscientes e coerentes com os objetivos de saúde e bem-estar.

Conclusão

O aumento das taxas de obesidade no Brasil e em muitos outros países é um desafio crescente que requer uma resposta multifacetada e urgente. A obesidade não é apenas uma questão de saúde individual, mas também um problema de saúde pública com amplas repercussões econômicas e sociais. Como destacamos, o impacto econômico da obesidade é significativo, com custos relacionados a doenças associadas à inatividade física e ao excesso de peso projetados para aumentar substancialmente nas próximas décadas. Este cenário ressalta a necessidade crítica de uma abordagem integrada para enfrentar a obesidade.

Para reverter essa tendência alarmante, é importante que haja um esforço coordenado em várias frentes. Em primeiro lugar, a promoção de hábitos alimentares saudáveis deve ser uma prioridade. Isso envolve não apenas educar a população sobre a importância de uma dieta balanceada e a leitura crítica de rótulos de alimentos, mas também facilitar o acesso a alimentos frescos e nutritivos. Iniciativas que incentivem o consumo de alimentos minimamente processados e ricos em nutrientes são fundamentais para melhorar a qualidade da dieta e reduzir os níveis de obesidade.

Além disso, a implementação de políticas públicas eficazes que promovam a prática regular de atividades físicas é essencial. A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 150 minutos de atividade física moderada por semana deve ser amplamente promovida e facilitada. Isso pode incluir a criação e manutenção de espaços urbanos seguros e acessíveis para atividades ao ar livre, a integração de programas de exercício em escolas e locais de trabalho, e a promoção de campanhas de conscientização sobre os benefícios da atividade física.

A importância do autoconhecimento no processo de emagrecimento não pode ser subestimada. Entender as próprias motivações e padrões de comportamento é crucial para o sucesso a longo prazo na perda de peso e na manutenção de hábitos saudáveis. Programas que incorporam técnicas de autoconhecimento, como mindfulness, têm mostrado ser eficazes na promoção de mudanças duradouras nos comportamentos alimentares e no gerenciamento do peso. Ao ajudar os indivíduos a desenvolver uma relação mais saudável com a comida e a reconhecer e lidar com seus gatilhos emocionais, esses programas oferecem uma abordagem holística para o emagrecimento.

A combinação de educação alimentar, políticas públicas de incentivo à atividade física e o desenvolvimento do autoconhecimento forma um conjunto poderoso de estratégias para combater a obesidade e promover uma vida mais saudável. Entretanto, para que essas estratégias sejam efetivas, é necessário um esforço conjunto de diversos setores da sociedade, incluindo governos, instituições de saúde, profissionais de nutrição, educadores e a própria população.

A colaboração entre esses atores é fundamental para criar um ambiente que suporte escolhas saudáveis e promova um estilo de vida ativo. Somente com um compromisso coletivo e uma abordagem integrada será possível enfrentar o desafio da obesidade e garantir um futuro mais saudável para todos.

Além disso, é importante que continuemos a monitorar e avaliar a eficácia das intervenções implementadas e a adaptar nossas estratégias conforme necessário. A evolução das tendências de saúde pública e o avanço do conhecimento científico devem guiar nossas ações para garantir que continuemos a fazer progressos na luta contra a obesidade e na promoção do bem-estar da população.

Em resumo, a abordagem para combater a obesidade deve ser abrangente e adaptada às necessidades e realidades locais, com um foco contínuo na educação, prevenção e promoção de hábitos saudáveis. Esse esforço integrado não só beneficiará a saúde individual, mas também contribuirá para a construção de comunidades mais saudáveis e uma economia mais robusta e sustentável.

Referências

ABESO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA. Custos de doenças ligadas à obesidade para o SUS. Disponível em: **https://abeso.org.br/custos-de-doencas-ligadas-a-obesidade-para-o-sus/**. Acesso em: 10 abr. 2024.

Bentley, K.; Kan, C. Emotional intelligence predicts weight loss and change in eating attitudes in response to a mindfulness-based intervention. *Journal of Obesity and Weight Loss Therapy*, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 1-7, 2018.

Bentley, K.; Kan, C. Mindful eating interventions in the treatment of obesity: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 1-12, 2019.

Bertho, H.; Corrêa, L. Custos da obesidade para os sistemas de saúde no Brasil podem chegar a 4,6% do PIB. Novonordisk, 2024. Disponível em: **https://www.novonordisk.com.br/noticias-e-imprensa/artigos/custos-da-obesidade-para-os-sistemas-de-saude-no-brasil-podem-ch.html**. Acesso em: 8 mai. 2024.

Biblioteca Virtual em Saúde. 10/3 – Dia Nacional de Combate ao Sedentarismo. Biblioteca Virtual em Saúde, 2024. Disponível em: **https://bvsms.saude.gov.br/10-3-dia-nacional-de-combate-ao-sedentarismo/**. Acesso em: 8 mai. 2024.

Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: recomendações para estados e municípios. Brasília, DF: CAISAN, 2014. 39 p. Disponível em: **https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/estrategia_prevencao_obesidade.pdf**. Acesso em: 14 mai. 2024.

Cunha, J. S. Aspectos Clínicos e Diagnósticos do Transtorno de Ansiedade Generalizada. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais*, [S.l.], v. 12, n. 3, p. 45-59, 2010.

Duhigg, Charles. O poder do hábito: por que fazemos o que fazemos na vida e nos negócios. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

Fruh, B.; Sharon, D. Revisiting the DSM-5: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, [S.l.], v. 78, n. 5, p. 12-25, 2017.

Ghiouleas, T.; Wannmacher, C. M. Comparação entre o DSM-IV e o DSM-5: O Que Mudou?. *Psychiatry Research and Practice*, [S.l.], v. 63, n. 2, p. 150-160, 2010.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos. Disponível em: **https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos**. Acesso em: 24 abr. 2024.

Johnston, C. A.; Tyler, C.; Fullerton, G.; McFarlin, B. K. Poston's guidelines for exercise testing and prescription. McGraw-Hill Education, 2014.

Lin, Marcela. Todo alimento processado é ruim? IFSC Verifica (Blog). Santa Catarina, 31 out. 2023. Disponível em: **https://www.ifsc.edu.br/web/ifsc-verifica/w/todo-alimento-ultraprocessado-e-ruim**. Acesso em: 21 mar. 2024.

Miller, C. K.; Kristeller, J. L.; Headings, A.; Nagaraja, H.; Miser, W. F. Comparative effectiveness of a mindful eating intervention to a diabetes self-management intervention among adults with type 2 diabetes: A pilot study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, [S.l.], v. 118, n. 6, p. 1009-1018, 2018.

Nações Unidas. OMS: sedentarismo pode adoecer 500 milhões de pessoas até 2030. Nações Unidas Brasil, 2022. Disponível em: **https://brasil.un.org/pt-br/204257-oms-sedentarismo-pode-adoecer-500-milh%C3%B5es-de-pessoas-at%C3%A9-2030#:~:text=Entre%202020%20e%202030%2C%20cerca,quarta%2Dfeira%20(19)**. Acesso em: 8 mai. 2024.

Nazaré, B.; Cruz, A.; Graça, P. Emotion regulation difficulties in the prediction of binge eating among Portuguese university students. *Journal of Health Psychology*, [S.l.], v. 21, n. 9, p. 1871-1880, 2016.

Oliveira, A. L.; Silva, M. A.; Sousa, T. J. O Impacto das Novas Diretrizes Diagnósticas na Prática Clínica. *Brazilian Journal of Psychology and Psychiatry*, [S.l.], v. 25, n. 4, p. 200-210, 2019.

Pereira, Thamíris do Amaral Roxo. Associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados, risco para transtornos alimentares e imagem corporal: uma revisão sistemática. 2023. 70 f. Dissertação (Mestrado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Acesso em: 22 mar. 2024.

Torturella, N. V. G.; Torturella, I. M.; Braz, J. V. T.; Cunha, I. de A.; Okata, K. M. S. de O.; Neto, A. C. Impacto negativo da alimentação na saúde mental. *Congresso Brasileiro de Medicina do Estilo de Vida*, São Paulo, v. 6, 2023. DOI: 10.61661/congresso.cbmev.6.2023.22. Disponível em: **https://publicacoes.cbmev.org.br/cbmev/article/view/22**. Acesso em: 5 abr. 2024.