



---

ISSN Eletrônico: **2525-5908**

[www.revistafarol.com.br](http://www.revistafarol.com.br)

**Resiliência e imagem corporal: um estudo com indivíduos obesos**

Adilmara Aparecida dos Santos Anacleto

Alessandra Cardoso Siqueira

## Resiliência e imagem corporal: um estudo com indivíduos obesos

Adilmara Aparecida dos Santos Anacleto<sup>1</sup>

Alessandra Cardoso Siqueira<sup>2</sup>

**RESUMO:** A obesidade é um fenômeno que tem sido observado em praticamente todas as faixas etárias da população, em vários países no mundo. Sua prevalência cresceu nos últimos anos e constitui um dos mais significativos problemas nutricionais da atualidade, devido, principalmente, às suas graves consequências biopsicossociais. O objetivo deste estudo foi investigar as características de resiliência em pessoas obesas. Neste contexto, realizou-se um levantamento e análise abordando a obesidade em artigos científicos na base de dados Scielo. Para obter os dados para análise utilizou-se o Teste Escala dos Pilares da Resiliência – EPR, instrumento que busca avaliar os níveis de resiliência individuais e os dados do Questionário sobre a Imagem Corporal – BSQ para avaliar a insatisfação corporal de pacientes obesos. Verificou-se também os fatores psicológicos e as intervenções de caráter preventivo e interventivo e o tratamento com as técnicas da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC). Os dados foram organizados e analisados quantitativamente e qualitativamente. A população-alvo constituiu-se de adultos de ambos os sexos, com idade igual ou acima de 18 anos de idade e que estavam em atendimento em um dos postos de saúde deste município. Na interpretação dos dados coletados percebe-se que as condutas resilientes apresentam na maioria com pilares fragilizados. Diante dos resultados, surge o alerta para a necessidade de identificar características que favoreçam condutas resilientes no enfrentamento da obesidade. Este estudo buscou contribuir para a compreensão desse constructo, que embora estimulante, deixa ainda muitas questões a serem abordadas no futuro.

**Palavras-chave:** Obesidade. Imagem corporal. Resiliência.

## Resilience and body image: a study of obese subjects

**ABSTRACT:** Obesity is a phenomenon that has been observed in practically all the age groups of the population, in several countries in the world. Its prevalence has grown in recent years and is one of the most significant nutritional problems nowadays, due mainly to its serious biopsychosocial consequences. The aim of this study has been to investigate the resilience characteristics in obese people. In this context, a survey and analysis was conducted addressing obesity in scientific articles in the Scielo database. To get the data for analysis it was used the Resilience Pillars Scale - EPR, an instrument that seeks to evaluate individual resilience levels and the data from the Body Image Questionnaire - BSQ to evaluate the body dissatisfaction of obese patients. Psychological factors and interventions of a preventive and interventional nature and treatment with Behavioral Cognitive Therapy (CBT) techniques were also verified. The data were organized and analyzed quantitatively and qualitatively. The target population consisted of adults of both sexes, aged equal to or above 18 years of age and who were in care at one of the health posts of this municipality. In the interpretation of the collected data it is noticed that the resilient ducts present in the majority with weakened pillars. In view of the results, there is an alert for the need to identify characteristics that favor resilient behaviors in coping with obesity. This study sought to contribute to the understanding of this construct, which, while stimulating, it leaves still many questions to be addressed in the future.

**Keywords:** Obesity. Body image. Resilience.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do X período do curso de Psicologia, FAROL – Faculdade de Rolim de Moura. E-mail: maranacleto@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora orientadora pela Faculdade de Rolim de Moura – FAROL Alessandra Cardoso Siqueira. E-mail: alessandra.siqueira@farol.edu.br

## INTRODUÇÃO

As pessoas com transtornos alimentares apresentam uma distorção cognitiva caracterizada por um comportamento e uma percepção disfuncional do peso e da forma como vê o corpo. Dentro dessas particularidades e capacidade de enfrentamento, alguns indivíduos não se deixam abater e conseguem superar as limitações impostas pela obesidade. Esta capacidade de superação e adaptação tem sido investigada e classificada sob o constructo da resiliência.

Por estas razões, torna se pertinente investigar como se constitui a resiliência nos indivíduos em contextos específicos, analisando aspectos internos e externos que interferem na conduta humana diante da obesidade.

Com as exposições das estatísticas alarmantes sobre o avanço da obesidade, indicando dimensões de saúde pública, um dos desafios para tratar a obesidade é considerar a peculiaridade de cada pessoa. O interesse deste estudo consistiu em identificar se os indivíduos que estão diante da obesidade e em tratamento em um dos postos de saúde deste município apresentaram características que favoreciam uma conduta resiliente, podendo este ser o elemento diferencial entre o enfrentamento da situação que leva ao crescimento psicológico ou a sensação de vitimização.

Observa-se que a obesidade na maioria das vezes é tratada pela maior parte das pessoas como um fator estético, esquecendo que o ponto crucial é ter qualidade de vida, e que dela dependem a saúde física e mental.

Os resultados foram obtidos mediante uma pesquisa exploratória descritiva sendo aplicados dois instrumentos o Teste Escala dos Pilares da Resiliência – EPR, instrumento que busca avaliar os níveis de resiliência individuais e os dados do Questionário sobre a Imagem Corporal – BSQ, com o intuito de avaliar a insatisfação corporal dos participantes.

Desta forma, a seguir será apresentado inicialmente os conceitos e os dados epidemiológicos, os fatores psicológicos e as intervenções de caráter preventivo e interventivo e o tratamento com as técnicas da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), obtidos em artigos. Em seguida os resultados serão apresentados e discutidos a partir das interpretações dos dados coletados na pesquisa.

## DESENVOLVIMENTO

### **Obesidade: definição e aspectos epidemiológicos.**

Segundo Landeiro (2012) a obesidade (do latim *obedere*, *ob-* muito e *edere-* comer) é o aumento da quantidade de gordura corporal. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2010), a obesidade é uma doença crônica, de causas multifatoriais causadas pelo aumento de gordura a níveis que prejudicam a saúde do indivíduo. Para avaliar a presença de obesidade clínica, a Organização Mundial de Saúde definiu alguns parâmetros e utiliza o método chamado IMC (Índice de Massa Corpórea de Quetelet), que relaciona o peso com a altura ao quadrado. A classificação quanto ao IMC é feita da seguinte forma: IMC menor que 18,5 é classificado como magreza; IMC entre 18,5 e 24,9 é classificado como normopeso; IMC entre 25 e 29,9 é classificado como sobrepeso ou obesidade classe I; IMC entre 30 e 39,9 é considerado obesidade classe II e, finalmente, IMC acima de 40 é considerado obesidade classe III (LANDEIRO, 2012).

Na literatura nacional e internacional os estudos mostram uma associação entre sintomas depressivos e obesidade. Landeiro (2012), afirma que a presença de sintomas psicopatológicos como ansiedade, depressão e compulsão alimentar têm se confirmado nesses estudos. Ainda são necessárias pesquisas que aprofundem a relação entre obesidade e depressão e, principalmente, pesquisas que busquem verificar a etiologia desses transtornos, ou seja, se o fato de ser portador de obesidade classes II ou III levaria a um transtorno depressivo ou vice-versa. Afirma ainda que pesquisas que relacionem aspectos psicológicos e obesidade ainda são incipientes.

Muitos estudos vêm sendo realizados no sentido de compreender os fatores relacionados às diferenças individuais dos obesos, principalmente aquelas relacionadas às qualidades positivas que fazem com que os pacientes enfrentem as dificuldades no convívio com a obesidade e se adaptem melhor às mudanças necessárias.

Dentro dessas particularidades e capacidade de enfrentamento, alguns indivíduos não se deixam abater e conseguem superar as limitações impostas pela obesidade. Esta capacidade de superação e adaptação tem sido investigada e classificada sob o constructo da resiliência.

Para Landeiro (2012) em artigos de revisão, a palavra tem sido definida como a maior capacidade de retornar ao estado original, após uma pressão ou choque.

### **Aspectos psicológicos diante da imagem corporal.**

A imagem corporal consiste em uma complexa construção, sendo sua formação e desenvolvimento influenciados por diversos fatores, tais como culturais, sociais, neurológicos e psicológicos. Conforme Saur e Pasian (2008), essa construção corresponderia ao modo pelo qual o corpo se apresenta para o indivíduo e ao modo pelo qual ele experimenta psicologicamente este corpo, constituindo-se, portanto, como um importante e integrado fenômeno psicológico.

Conti (2008) relata que no cenário brasileiro, as pesquisas relacionadas à imagem corporal iniciaram-se na década de 90. Um dos estudos precursores foi o desenvolvido por Cordás e Castilho que apresentaram uma versão do Questionário de Imagem Corporal (*BodyShapeQuestionnaire - BSQ*) para o português, com o intuito de se avaliar a insatisfação corporal de pacientes com transtornos alimentares. Relata ainda que diversas pesquisas têm sido realizadas sobre o tema, podendo ser classificadas de acordo com seus objetivos.

Uma vez que a imagem corporal se refere à experiência psicológica sobre a aparência e funcionamento do corpo, a literatura científica desta área aponta que o descontentamento relacionado ao peso muitas vezes pode estar associado a uma imagem corporal depreciativa (SAUR; PASIAN, 2008).

Para Landeiro (2012) a presença de sintomas psicopatológicos como ansiedade, depressão e compulsão alimentar têm se confirmado nos estudos da obesidade. Muitos estudos vêm sendo realizados no sentido de compreender os fatores psicológicos relacionados às diferenças individuais dos obesos, principalmente aquelas relacionadas às qualidades positivas que fazem com que os pacientes enfrentem as dificuldades no convívio com a obesidade e se adaptem melhor às mudanças necessárias à manutenção da perda de peso pós-cirúrgica (LANDEIRO, 2012).

Neste sentido, Saur e Pasian (2008) afirmam que o padrão estético de beleza vigente e a excessiva preocupação da sociedade com uma imagem (sobretudo feminina) muito magra

parecem um dos principais fatores associados ao agravamento de transtornos alimentares e às dificuldades advindas da obesidade. Sabendo-se que os portadores de obesidade convivem com muitos problemas que afetam sua estabilidade psicológica e a qualidade de vida, percebe-se que ainda são necessárias pesquisas que aprofundem a relação entre obesidade e demais sintomas e, principalmente, pesquisas que busquem verificar auxílio e tratamento diante desse transtorno.

### **Grau de resiliência diante da obesidade.**

Reppoldet *al.*, (2012) apresenta que ao longo de décadas, o estudo científico da resiliência vem apresentando uma evolução considerável, marcada não apenas pela elaboração de fundamentos teóricos e princípios metodológicos, ou pela reunião de um amplo conjunto de evidências que suportam sua consolidação como um construto psicológico de grande capacidade heurística na Psicologia.

A resiliência foi definida pelo Projeto Internacional de Resiliência como “uma capacidade universal que permite que uma pessoa, grupo ou comunidade previna, minimize ou supere os efeitos nocivos das adversidades”. É uma palavra derivada do latim *resilio* que significa “voltar ao normal” ou do inglês *to jump back*<sup>3</sup> (LANDEIRO, 2012).

Segundo o autor supracitado a resiliência é frequentemente referida por processos que explicam a superação de crises e adversidades nos indivíduos, grupos e organizações. A pessoa mostra coragem e resiliência lutando quando está desfavorecido e conseguindo dar a volta por cima.

Conforme Landeiro (2012) em Psicologia o estudo da resiliência é relativamente recente, os primeiros estudos datam da década de 70, mas apenas nos últimos cinco anos esse conceito ganhou notoriedade no meio acadêmico.

Para tanto, serão discutidos os processos envolvidos nas situações em que se diz que o indivíduo é resiliente e procura-se demonstrar que, para a compreensão da resiliência, é

---

<sup>3</sup> Traduzido: pular de volta

necessário ir além de uma simples avaliação dos fatores de risco, proteção e autoconfiança envolvidos na situação (REPPOLD *et al.*, 2012).

O autor propõe que se deve ter em mente que a resiliência é um fenômeno caracterizado essencialmente pelos seguintes aspectos: (a) a presença de condições adversas significativas, que constituem fatores de risco frequentemente associados à ocorrência de desajustamentos biopsicossociais diversos; e (b) a demonstração de padrões de adaptação positiva diante da exposição do indivíduo aos fatores de risco em questão.

De acordo com Reppold *et al.*, (2012) qualquer avaliação efetiva de resiliência deve compreender uma análise adequada não apenas dos padrões adaptativos individuais, mas também das adversidades presentes no contexto.

A Resiliência é apresentada como uma metáfora ou, em termos psicológicos, um estado. Para Reppold *et al.*, (2012) não é um traço de personalidade ou uma propriedade neuropsicológica dos indivíduos. A resiliência descreve o processo resultante de uma situação em que um indivíduo enfrenta, com relativo sucesso, condições adversas e situações de risco, com o auxílio de fatores de proteção que podem ser (e frequentemente são) externos e fora de seu controle. Segundo o autor supracitado não basta apenas que se tenha a informação de que um determinado indivíduo demonstra resiliência, é importante que se saiba como essa resiliência se manifesta, e diante de quais condições adversas.

### **Tratamento diante da TCC**

A Terapia Cognitiva como sistema de Psicoterapia, surgiu no século XX - década de 60, Aaron Beck, com seus estudos empíricos na tentativa de confirmar os princípios da psicanálise, estudos estes com pacientes depressivos (SERRA, 2013).

O desenvolvimento da Terapia Comportamental, segundo Serra (2013), teve como precursor as obras de Skinner na década de 50, onde os princípios fundamentais do Behaviorismo podiam ser resumidos que a mente não representava um objeto legítimo de estudo científico. O foco de avaliação e tratamento deveria ser dirigido ao que se pudesse observar operacionalizado e medido na modificação do comportamento, o problema limitava-se ao comportamento observável.

Para Serra (2013) a trajetória histórica seja própria ou independente, a Terapia Cognitiva é frequentemente identificada com a Terapia comportamental e têm sido empregadas as denominações como Terapia Cognitiva e Terapia Cognitiva Comportamental.

Luz e Oliveira (2013) relatam que a obesidade é uma doença que exige tratamento transdisciplinar. Além da abordagem médica, nutricional e fisioterapêutica, a abordagem das questões emocionais e comportamentais é necessária no tratamento de pessoas nesta condição. Elias (2013) propõe que a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é uma das abordagens com estratégias eficazes no tratamento de obesidade. Relata que o tratamento com intervenção em TCC proporciona a manutenção a longo prazo e melhora alcançada, não somente temporária. Afirma ainda que o indivíduo aprende a modificar seus pensamentos disfuncionais, sendo mais assertivo com suas emoções e comportamentos. Serra (2013) confirma que o tratamento se foca no sofrimento que o cliente trás, ou seja, nas distorções que o indivíduo avalia de si e do mundo.

A reestruturação cognitiva é que norteia todo o processo de mudanças para alcançar a perda de peso. O monitoramento de hábitos alimentares, o treino de resoluções de problemas, são técnicas da TCC que fazem a diferença no processo psicoterápico (ELIAS, 2013).

Conforme Luz e Oliveira (2013), a TCC possui estratégias eficazes no tratamento da obesidade e apresentam diversas técnicas como a automonitoração que auxilia na identificação dos fatores que levam ao excesso de peso; procedimentos que envolvem controle de estímulos, diminuindo a exposição do paciente às situações que facilitam a alimentação inadequada; identificação de situações que favorecem a alimentação excessiva e o planejamento de comportamentos alternativos ao tratamento; Treino em Resolução de Problemas, uma estratégia útil para auxiliar na identificação de comportamentos alternativos; Treino em Habilidades Sociais, como meio para favorecer um melhor enfrentamento dos estressores interpessoais que geram ansiedade, tristeza e consequente alimentação inadequada.

Desta forma, a TCC é uma abordagem apropriada no tratamento da obesidade, sendo utilizada para o ajuste de peso e mudança de hábitos inadequados. Melhor ainda se estiverem associados a outras intervenções, como o acompanhamento nutricional e a prática de atividade física proporcionando uma reestruturação cognitiva capaz de modificar não apenas um corpo obeso, mas modificar todo um estilo de vida.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa de campo foi realizada após a apreciação do CEP, tendo sido aprovado em 29/05/2017, através do parecer número 2.088.343, inscrito no CAAE 65648517.8.0000.5605. A coleta de dados foi feita em um dos postos de saúde deste município. Tendo como critério para a escolha da amostra as seguintes condições: de acordo com a disponibilidade dos indivíduos que estavam participando de atendimento, com idade igual ou acima de 18 anos, de ambos os sexos.

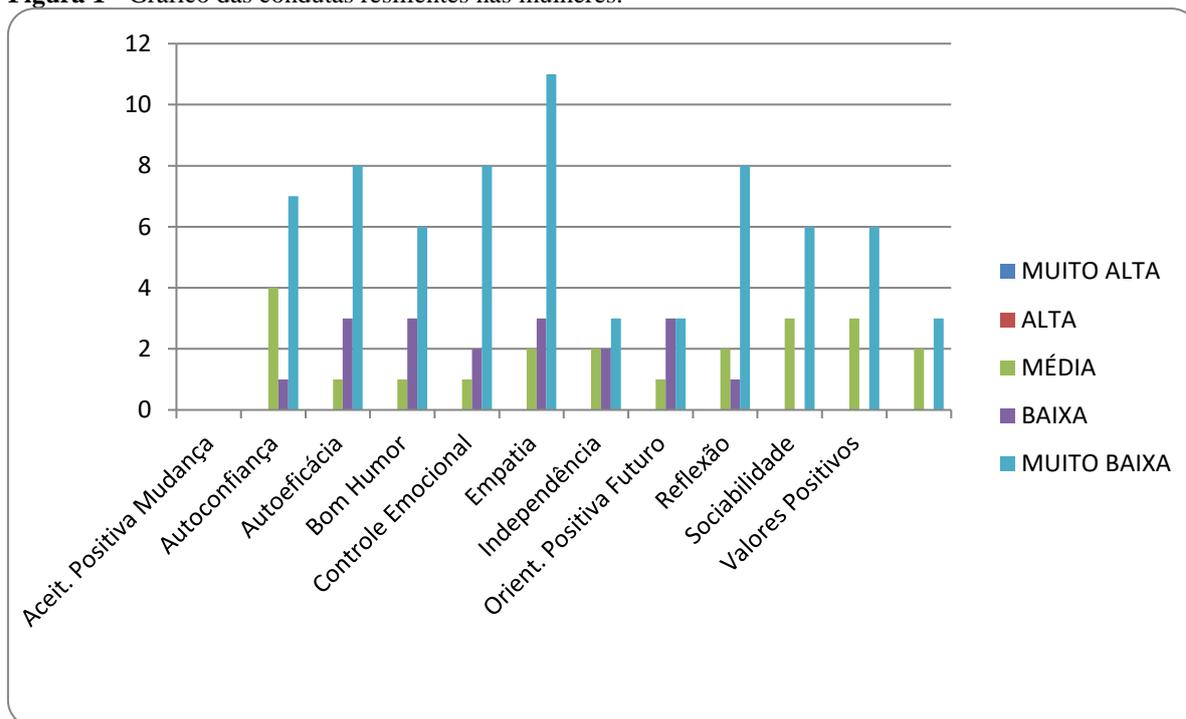
Os participantes foram informados sobre o estudo e esclarecidos sobre seus direitos, de acordo com a Resolução no 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (1996). Todos assinaram o respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram desta pesquisa vinte indivíduos, sendo quatorze mulheres com idade entre 19 a 65 e seis homens com idade entre 21 a 42. A aplicação dos testes psicológicos deve ser de conhecimento e responsabilidade dos aplicadores e está prevista nas normas do Conselho Federal de Psicologia. Elas são fundamentais, pois são justamente esses parâmetros que possibilitam ao avaliador conhecer o caráter subjetivo da avaliação e atestar a qualificação. Quando o participante da pesquisa deixa de realizar um dos instrumentos interferem na fidedignidade do instrumento e comprometem seus resultados. Diante disso foram validados dezessete dos vinte testes e questionários aplicados na pesquisa, sendo doze realizados pelas mulheres (70%) e cinco realizados pelos homens (30%).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A obesidade é tratada pela maior parte das pessoas como um fator estético, esquecendo que o ponto crucial é ter qualidade de vida, e que dela dependem a saúde física e mental. Diante desta afirmativa, surgiu o interesse em verificar como os indivíduos lidam com a obesidade e identificar quais características que favorecem uma conduta resiliente e que estão mais presentes.

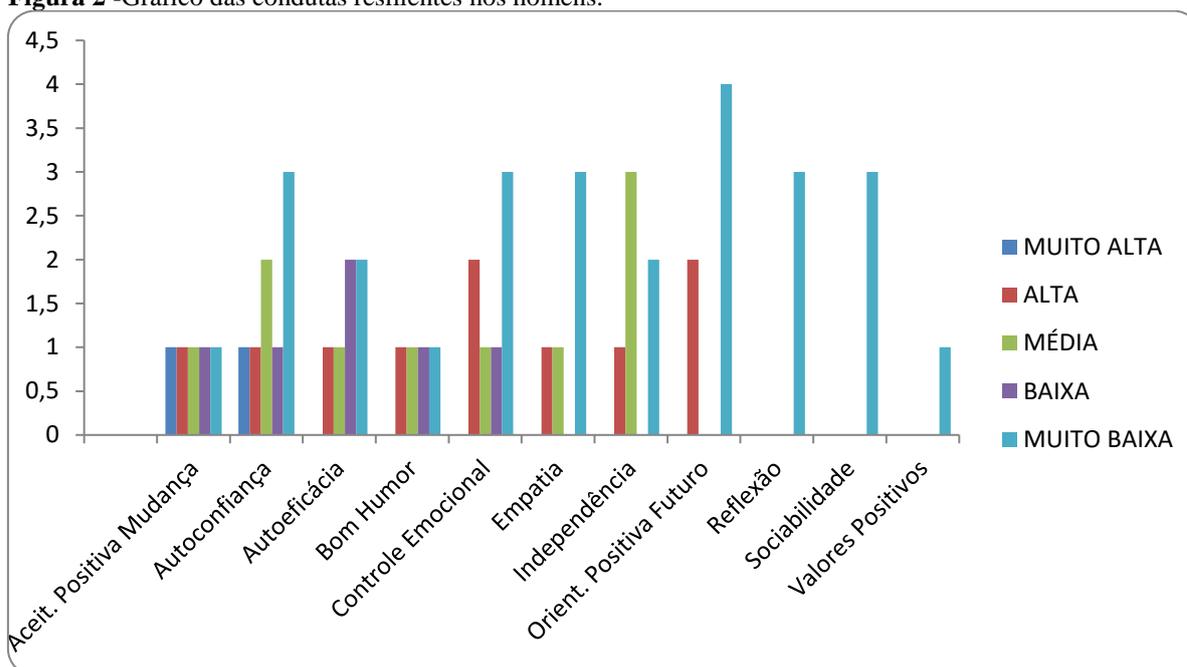
De acordo com Reppoldet *al.*, (2012) qualquer avaliação efetiva de resiliência deve compreender uma análise adequada não apenas dos padrões adaptativos individuais, mas também das adversidades presentes no contexto. Para tanto os dados coletados foram organizados e analisados quantitativamente e qualitativamente, os quais seguem.

**Figura 1** - Gráfico das condutas resilientes nas mulheres.



Fonte: própria autora (2017).

Para medir eventos de vida diante da obesidade foi utilizada a escala EPR com 90 itens subdivididos em 11 subescalas: Nas mulheres a Aceitação Positiva de Mudança (APM) apresentou se como média. A escala da Empatia (E) muito alta. Os Valores Positivos (VP) e Independência (I) como altas. Na Autoconfiança (AC) e na Autoeficácia (AE), Bom Humor (BH), Controle Emocional (CE) o teste revela ser muito baixa entre as mulheres. Na Orientação Positiva para o Futuro (OPF), na Reflexão (R), e na Sociabilidade (S) prevaleceram também muito baixa. Percebe-se que das onze escalas, sete apresentam muito baixa, entende-se que entre as características como autoconfiança, autoeficácia, bom humor e controle emocional que deveriam favorecer uma conduta resiliente diante da obesidade estão menos desenvolvidas, identificando se fragilidades nestes pilares.

**Figura 2** -Gráfico das condutas resilientes nos homens.

Fonte: própria autora (2017).

Para medir eventos de vida diante da obesidade foi utilizada a escala EPR com 90 itens subdivididos em 11 subescalas: Nos homens a Aceitação Positiva de Mudança (APM) foi avaliada igual em todos os níveis. A escala dos Valores Positivos (VP) foi avaliada como média. O Bom Humor (BH) prevaleceu com conduta baixa. Na Autoconfiança (AC), na Autoeficácia (AE), Controle Emocional (CE), Empatia (E), Independência (I), Orientação Positiva para o Futuro (OPF), na Reflexão (R), e na Sociabilidade (S) o teste revela ser muito baixa entre os homens. No resultado da figura 2 percebe-se que das onze escalas, oito apresentam muito baixa, entende-se que entre as características que deveriam favorecer uma conduta resiliente diante da obesidade estão menos desenvolvidas também nos homens.

De acordo com os resultados, tanto da figura 1 (mulheres) como na figura 2 (homens), os dados encontrados mostraram que os eventos diante da obesidade não estão relacionados com características de um indivíduo resiliente. Nas interpretações dos resultados obtidos percebe-se que os pilares mais fragilizados em ambos os sexos dificultam os indivíduos serem resilientes diante da obesidade. Segundo Infante (2005) as pesquisas em resiliência mudaram a forma como se percebe o ser humano: de um modelo de risco, baseado nas necessidades e na doença, se passou a um modelo de prevenção e promoção, baseado nas potencialidades e recursos que o ser humano tem em si mesmo e ao seu redor.

A Escala dos Pilares da Resiliência (EPR) apresentada por Cardoso e Martins (2013) tem o objetivo de identificar, entre as características quais favorecem uma conduta resiliente, quais delas uma pessoa têm mais ou menos desenvolvidas. Neste contexto os dados revelaram fragilidades nos pilares da resiliência nos indivíduos obesos. Yunes (2003) propõe que a resiliência é um conceito interessante para ser pesquisado, principalmente por trazer o desafio para a construção de linhas de pesquisa centradas num conhecimento que justifique os aspectos de saúde da condição humana sem que se incorra em classificações ou rotulações ideologicamente determinadas.

De acordo com Reppoldet *al.*, (2012) qualquer avaliação efetiva de resiliência deve compreender uma análise adequada não apenas dos padrões adaptativos individuais, mas também das adversidades presentes no contexto.

Os pilares da resiliência são características comportamentais ou qualidades internas que permitem que as pessoas encarem uma situação de conflito, adversidade ou mudança com uma postura resiliente. Nos resultados essas características prevaleceram muito baixa, gerando um alerta e preocupação, pois essas características deveriam servir de sustentação para que os obstáculos do cotidiano no contexto pessoal, familiar, de trabalho ou social, sejam enfrentados e superados de maneira saudável, flexível e eficaz e, além disso, permitir que as pessoas se tornem cada vez mais fortes e preparadas para enfrentarem a obesidade.

Para avaliar e verificar como o indivíduo percebe e experiência seu corpo, foi utilizado o instrumento BSQ, é um questionário autoaplicativo que apresenta 34 perguntas. Cada questão apresenta seis possibilidades de resposta: 1) Nunca, 2) Raramente, 3) Às vezes, 4) Frequentemente, 5) Muito Frequentemente e 6) Sempre. A distorção de imagem corporal pode ser leve (70 a 90), moderada (90 a 110) ou intensa (>110).

Os resultados do BSQ nas mulheres demonstram que as 12 (100%) participantes apresentaram distorção intensa, essa alta incidência de distorção da imagem corporal associada à falta de conduta de resiliência demonstra uma possível suscetibilidade das participantes afetar sua estabilidade psicológica e principalmente a qualidade de vida.

O resultado dos participantes masculinos difere das mulheres pelo fato da distorção corporal apresentar como leve (100%). O escore dos homens ficou entre 70 e 77, enquanto que das mulheres os escores ficou de 112 a 218.

Para auxiliar no tratamento da obesidade Elias (2013) propõe que a TCC é uma das abordagens com estratégias eficazes neste tipo de tratamento, proporcionando a manutenção a longo prazo e melhora alcançada, não somente temporária. Afirma ainda que o indivíduo aprende a modificar seus pensamentos disfuncionais, sendo mais assertivo com suas emoções e comportamentos.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) surgiu no século XX, considerada uma abordagem que é mais específica, breve e focada no problema atual do paciente. Na TCC busca-se a reestruturação cognitiva, a partir de uma conceituação cognitiva do paciente e de seus problemas. Inicialmente, objetiva devolver ao paciente a flexibilidade cognitiva, através da intervenção sobre as suas crenças, a fim de promover mudanças nas emoções e comportamentos que as acompanham. Ao longo do processo terapêutico, no entanto, atua diretamente sobre o sistema de esquemas e crenças do paciente a fim de promover sua reestruturação. Serra (2013) confirma que o tratamento foca no sofrimento que o cliente trás, ou seja, nas distorções que o indivíduo avalia de si e do mundo.

Luz e Oliveira (2013), afirmam que a TCC possui estratégias eficazes no tratamento da obesidade e apresentam diversas técnicas como a automonitoração; controle de estímulos; identificação de situações que favorecem a alimentação excessiva; planejamento de comportamentos alternativos ao tratamento; Treino em Resolução de Problemas; Treino em Habilidades Sociais, dentre outras.

Diante dos resultados obtidos nesta pesquisa sugere-se que os participantes sejam acompanhados por tratamento terapêutico como a TCC, associados a outras intervenções, como o acompanhamento nutricional e a prática de atividade física proporcionando uma reestruturação cognitiva capaz de modificar não apenas um corpo obeso, mas modificar todo um estilo de vida.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Verificou-se que a resiliência da amostra analisada apontou diferença significativa diante dos resultados obtidos nesta pesquisa. O interesse em identificar se os indivíduos que estão diante da obesidade poderiam desenvolver a resiliência, nos alerta que a resiliência não pode ser pensada como um atributo que nasce com o sujeito, nem que ele adquire durante seu

desenvolvimento. É um processo interativo entre a pessoa e seu meio, considerado como uma variação individual em resposta a um evento, de formas diferentes e por pessoas diferentes.

Nesse sentido compreende-se resiliência como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida sadia. Nesta pesquisa a resiliência não aparece como a capacidade do sujeito de, em determinados momentos e de acordo com as circunstâncias, lidar com a adversidade, mostra que os indivíduos desconhecem as características que favorecem uma conduta resiliente colaborando para a distorção da imagem corporal.

Na interpretação dos dados coletados percebe-se que as condutas resilientes apresentam na maioria com pilares fragilizados sendo muito baixa para realizar uma conduta resiliente. Diante dos resultados surge o alerta para a necessidade de relacionar e superar diante dos eventos estressores apontado em algumas definições de resiliência.

Este estudo buscou contribuir para a compreensão desse constructo, que embora estimulante, deixa ainda muitas questões a serem abordadas no futuro. Mesmo sabendo-se dos avanços que a resiliência pode oferecer na área da saúde, deve-se ter a preocupação em considerar que o processo de adaptação resiliente não é responsabilidade única do indivíduo, mas de tudo que o rodeia.

## REFERÊNCIAS

CARDOSO, T.; MARTINS, M. C. F. Escala dos Pilares da Resiliência (ERP). **São Paulo: Vetor**, 2013.

CONTI, M. A. Os aspectos que compõem o conceito de imagem corporal pela ótica do adolescente. **Revista brasileira crescimento desenvolvimento humano**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 240-253, dez. 2008. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=11764/1/Eliane%20Elias.pdf)>. Acesso em: 15 ago. 2016.

ELIAS, E. **Obesidade no tratamento com terapia cognitivacomportamental**: uma revisão bibliográfica. Universidade do extremo sul catarinense. Unesc. Curso de pós-graduação especialização em saúde mental. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1764/1/Eliane%20Elias.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2016.

INFANTE, F. A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. **Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas**, p. 23-38, 2005. Disponível em: <<http://www.larpsi.com.br/media/mconnect>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

LANDEIRO, F. M. **Aspectos psicológicos do paciente obeso**: um estudo dos sintomas depressivos em portadores de obesidade CLASSES II e III e suas relações com o grau de resiliência, 2012. Disponível em: <<http://www.maximoravenna.com.br/wpcontent/themes/ravenna/pdf/fernanda-landeiro.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

LUZ, F. Q.; OLIVEIRA, M. S. Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão da literatura. **Aletheia**, Canoas, n. 40, p. 159-173, abr. 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=11764/1/Eliane%20Elias.pdf)>. Acesso em: 07 ago. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Doenças crônico-degenerativas e obesidade**: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. 2010. Disponível em: <[http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/d\\_cronic.pdf](http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/d_cronic.pdf)>. Acesso em: 16 ago. 2016.

REPPOLD, C. T. et al. Avaliação da resiliência: controvérsia em torno do uso das escalas. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 25, n. 2, p. 248-255, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v25n2/a06v25n2>>. Acesso em: 14 ago. 2016.

SAUR, A. M.; PASIAN, S. R. Satisfação com a imagem corporal em adultos de diferentes pesos corporais. **Avaliação psicológica**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 199-209, ago. 2008. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=11764/1/Eliane%20Elias.pdf)>. Acesso em: 13 set. 2016.

SERRA, A. M. M. **Terapia Cognitiva, Terapia Cognitiva Comportamental e Terapia Comportamental**, 2013. Disponível em: <[http://www.itcbr.com/artigo\\_drana\\_tc.shtml](http://www.itcbr.com/artigo_drana_tc.shtml)>. Acesso em: 23 ago. 2016.

YUNES, Maria Angela Mattar. **Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família**. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf>> Acesso em: 23 ago. 2017.

Recebido para publicação em maio de 2019

Aprovado para publicação em junho de 2019