

**SATISFAÇÃO COM O PESO ATUAL E MOTIVAÇÃO PARA PERDA DE PESO
EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE VINCULADOS A UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE PELOTAS-RS**Fernando Coelho Dias¹, Mateus Menezes Ribeiro¹
Camilla Oleiro da Costa², Zayanna Christine Lopes Lindoso²**RESUMO**

No Brasil, a obesidade vem crescendo cada vez mais, sendo considerada um grave problema de saúde pública, que além de ser uma doença é um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças como diabetes e hipertensão, as quais possuem taxas de prevalência em elevação no país. Entre os métodos para perda de peso se destacam as alternativas invasivas e não invasivas de perda de peso. A cirurgia bariátrica é um tratamento eficaz para sujeitos obesos grau III sendo considerada uma medida invasiva. As alternativas de perda de peso não invasivas correspondem a práticas de mudanças de hábitos alimentares e estilo de vida, por meio de dietas e prática de atividades físicas com regularidade. O presente estudo teve como objetivo investigar a percepção de indivíduos com obesidade em relação a satisfação com o peso atual, motivação e alternativa para perda de peso. Trata-se de um estudo exploratório realizado com pessoas obesas vinculadas a unidades básicas de saúde e centro de especialidades do município de Pelotas, RS. A amostra do estudo foi composta por 65 indivíduos com obesidade, sendo 36 obesos, grau I, 17 obesos, grau II e 10 obesos, grau III. Os resultados evidenciaram que a maioria dos indivíduos demonstram insatisfação com seu peso atual e revelam estar motivados a perder peso sendo evidenciado a preferência por emagrecimento através de medidas não invasivas como mudanças de hábitos alimentares e estilo de vida.

Palavras-chaves: Obesidade.
Emagrecimento. Motivação.

1-Residente em Saúde Mental Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre-RS, Brasil.

ABSTRACT

Satisfaction with current weight and motivation for weight loss in obese individuals linked to Basic Health Care in the city of Pelotas-RS

In Brazil, obesity is growing more and more, being considered a serious public health problem, which in addition to being a disease is a risk factor for the development of other diseases such as diabetes and hypertension, which have elevation prevalence rates in the country. Among the methods for weight loss are the invasive and non-invasive alternatives to weight loss. Bariatric surgery is an effective treatment for grade III obese subjects being considered an invasive measure. Non-invasive weight loss alternatives correspond to changes in eating habits and lifestyle, through diets and regular physical activity. The present study aimed to investigate the perception of individuals with obesity regarding satisfaction with current weight, motivation and alternative to weight loss. This is an exploratory study conducted with obese people linked to basic health units and a specialty center in the city of Pelotas, RS. The study sample consisted of 65 individuals with obesity, being 36 obese I degree, 17 obese degree II and 10 obese degree III. The results showed that the majority of the individuals demonstrated dissatisfaction with their current weight and showed that they were motivated to lose weight, evidencing their preference for weight loss through noninvasive measures such as changes in eating habits and lifestyle.

Key words: Obesity. Weight loss. Motivation.

2-Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas-RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a obesidade vem crescendo cada vez mais sendo considerada um grave problema de saúde pública.

A obesidade é decorrente do acúmulo de gordura no organismo. Pode ser entendida como “um agravo de caráter multifatorial envolvendo desde questões biológicas, históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas” (Brasil, 2006 p. 19).

Alguns levantamentos indicam que mais de 50% da população brasileira está acima do peso, ou seja, na faixa sobrepeso e obesidade. A região Sul do país quando comparada as demais regiões apresenta o maior índice de pessoas adultas com excesso de peso atingindo o percentual de 56,08% (ABESO, 2017).

Na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul no ano de 2010, um estudo que entrevistou 2.448 indivíduos constatou que 21,7% dos homens e 29,2% das mulheres caracterizavam-se como obesos (índice de massa corporal $\geq 30\text{kg/m}^2$) (Linhares e colaboradores, 2012).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma medida não invasiva e de baixo custo capaz de classificar o indivíduo com relação ao seu peso, além de ser um indicador de riscos à saúde (Brasil, 2014).

A classificação do estado nutricional para adultos sugere que sujeitos com IMC ≥ 25 e < 30 Kg/m² indicam sobrepeso e indivíduos com ≥ 30 Kg/m² como obesos (OMS, 1995).

A palavra obesidade no decorrer do seu histórico evolutivo passou por diversas concepções e significados, sendo desde referência de saúde, beleza e poder, até chegar à sua mais atual terminologia: a de doença (Vasconcelos, 2007).

A obesidade pertence ao grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Entre as DCNT deve-se dar destaque a obesidade por ser simultaneamente uma doença e um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças do grupo, como hipertensão e diabetes, as quais possuem igualmente taxas de prevalência em elevação no país (Brasil, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS), nos últimos anos apresentou avanços relacionados a organização e ações voltadas a prevenção e tratamento da obesidade. No entanto a

maioria dos recursos financeiros são destinados ao tratamento cirúrgico da obesidade mórbida (Brasil, 2016; Oliveira, 2013). Convém destacar que apesar da cobertura este procedimento ainda ser muito baixo em relação à demanda.

Então, torna-se necessário o desenvolvimento de políticas sociais públicas cada vez mais eficazes para amenizar os processos de adoecimento desencadeados pela condição de obesidade com ênfase em ações de enfrentamento e prevenção a obesidade através de mudanças de hábitos alimentares e estilo de vida (Dias, 2017).

Tais informações colocam a obesidade em destaque bem como a necessidade de enfrentamento e prevenção da condição.

Assim, o presente estudo tem como objetivo investigar a percepção de indivíduos com obesidade em relação a satisfação com o peso atual, motivação e alternativa para a perda de peso.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório com corte transversal de caráter descritivo, que foi realizado com indivíduos com obesidade vinculados a unidades básicas de saúde e centro de especialidades do município de Pelotas-RS. Convém ressaltar que o Centro de Especialidades absorve a demanda de unidades básicas que no momento não contavam com nutricionistas na equipe local.

É necessário destacar que o presente estudo é um recorte de uma pesquisa maior intitulada “Obesidade X Ocupações: os efeitos da obesidade no cotidiano dos sujeitos”.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Departamento da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob CAEE: 67379717.3.0000.5317, em 24 de maio de 2017.

Para realização desse estudo, foram incluídos os sujeitos que manifestaram interesse em participar voluntariamente da pesquisa após esclarecimento e definição de seus direitos e garantias, seguindo-se à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado de acordo com a Resolução 196/96.

Foram incluídos no estudo indivíduos com obesidade de ambos os sexos com faixa etária entre 20 e 60 anos vinculados a unidade

básica de saúde e centro de especialidades do município.

Para fins do estudo, foi consultado em prontuário eletrônico via E-SUS e na unidade de referência o registro de IMC, sendo considerado dado eletivo até 6 meses posterior a realização da pesquisa.

Tomou-se critério de exclusão do estudo, sujeitos com IMC $\leq 29,9$, mulheres que estivessem em período de gestação ou lactantes, bem como indivíduos com deficiência intelectual e mental que de acordo com a percepção do pesquisador pudesse interferir ou confundir os resultados do estudo.

As informações foram obtidas através de um questionário sócio demográfico e aspectos clínicos de saúde elaborado pelo pesquisador.

O questionário foi composto em seis sessões, sendo estas: I – Identificação; II – Núcleo familiar; III – Condições Atuais de Saúde; IV – Auto percepção de saúde; V – Estilo de vida; VI – Informações nutricionais; VII – Cotidiano.

Para a realização deste estudo apenas as sessões: I - Identificação, e VI – Informações nutricionais foram analisadas e discutidas. A sessão I – Identificação foi composta por questões sóciodemográficas como: gênero, idade, naturalidade e procedência. Na sessão VI – Informações nutricionais foi composta por questões como: satisfação com o peso atual e motivação para perda de peso e alternativa para emagrecimento.

Os dados obtidos foram organizados em planilha no programa Excel do pacote Office para Windows para melhor visualização. Como as medidas eram numéricas foram calculadas a frequência absoluta (n) e relativa (%).

RESULTADOS

Foram entrevistados 36 indivíduos com obesidade grau I, 17 com obesidade grau II e 10 com obesidade grau III de acordo com IMC registrado em prontuário, assim totalizando uma amostra de 65 indivíduos com obesidade.

Destes, 12,3% (n=8) eram do gênero masculino e 87,7% (n=57) do gênero feminino.

A média de idade dos participantes do estudo foi de 42 anos e 9 meses (DP=9,7).

No que se refere a naturalidade e procedência da amostra estudada foi evidenciado que 78,5% (n=51) era natural de Pelotas e 21,5% (n=14) de outras cidades do Rio Grande do Sul, sendo observado o predomínio de 89,2% (n=58) de indivíduos de procedência urbana, tendo observado procedência rural em apenas 10,8% (n=7) da amostra.

Com relação a satisfação com o peso atual de modo geral foi evidenciado que a maioria dos participantes apresentam insatisfação com seu peso atual. Sendo constatado que 20% (n=13) indicaram estar muito insatisfeito, 55,4% (n=36) insatisfeitos, 20% (n=13) consideram regular e apenas 3,1% (n=2) e 1,5% (n=1) indicam estar satisfeito ou muito satisfeito, respectivamente.

Quanto a motivação dos participantes para perda de peso foi observada que a maioria 80% (n=52) indica estar motivado a perder peso e apenas 20% (n=13) sugerem não estar motivados.

Em relação a alternativa para perda de peso foi averiguado na maioria dos participantes 81,5% (n=53) não pretende realizar o procedimento de cirurgia bariátrica, tendo apenas 18,5% (n=12) indicado interesse no procedimento cirúrgico.

DISCUSSÃO

A maioria dos participantes do estudo eram mulheres, em consonância a este resultado se tem indicativos de que as mulheres apresentam maior preocupação com prevenção a agravos de saúde em comparação aos homens.

Desse modo, os homens apresentam tendência de buscar por serviços de saúde em situações em que a condição de adoecimento já está instalada, ou seja, manifestando sintomas prejudiciais e incapacitantes (Cruz, 2011).

Assim, justificando a predominância feminina entre a população que acessa e vincula-se a unidade básica de saúde, o qual que se constitui em um serviço de atenção primária com enfoque na prevenção e promoção de saúde.

Ainda em relação ao predomínio feminino da amostra estudada, conforme um estudo realizado no município de Pelotas-RS, constatou que 21,7% dos homens e 29,2% das mulheres caracterizam-se como obesos

(Linhares e colaboradores, 2012) sugerindo um indicativo maior de obesidade em mulheres, no entanto o número de homens com condição de obeso é igualmente alarmante.

Assim o esperado a ser evidenciado neste estudo seria um número aproximado entre homens e mulheres obesos vinculados a unidades básicas de saúde de Pelotas, expectativa que não se concretizou, assim evidenciando a necessidade de desenvolvimento de estratégias para que homens com obesidade participem de forma efetiva em atividades preventivas e de promoção de saúde em unidades básicas de saúde.

A consolidação da vida em meio urbano contribuiu para o aumento do desemprego e miséria no meio rural, assim sendo instaurado a tendência de indivíduos migrarem para o meio urbano (Ghioleas, 2011).

Em concordância a este apontamento, se tem indicativos de que a globalização e modernidade trouxeram diversas modificações que se evidenciam diariamente através da mídia e agregadas. Por meio de mecanismos que objetivam a facilitação do cotidiano dos sujeitos, contribuindo de modo direto para o desenvolvimento de um estilo de vida sedentário (Tardido e Falcão, 2006; Zaiden, 2014).

O excesso de peso e consequentemente a obesidade tem como determinante proximais o padrão alimentar e o gasto energético (Brasil, 2006) portanto o balanço energético pode ser compreendido como a diferença entre a quantidade de energia consumida e a quantidade de energia gasta na realização de funções e atividades de vida diária em geral. De maneira geral é necessário desenvolver ações que objetivem o enfrentamento do cotidiano facilitado e suas implicações a saúde da população em geral, principalmente em relação com a condição de obesidade.

As pessoas com obesidade ao longo de suas trajetórias de vida enfrentam problemas relacionados a incapacidade física, emocional e social. Além das implicações orgânicas próprias da obesidade. Desse modo a condição de obeso é desfavorável, sendo agravada conforme o grau de obesidade.

Assim contribuindo para a insatisfação dos sujeitos em relação a sua condição atual e

desejo por mudança. Corroborando a este apontamento estudos indicam que indivíduos com obesidade sofrem com dificuldades de locomoção e acesso a diversos ambientes (Chagas, 2013) além da condição de obeso ser um disparador para o desenvolvimento de problemas de ordem emocional e psicológicas como a ansiedade, depressão e dificuldades sócio afetivas (Luiz e colaboradores, 2005), outra implicação da condição da obesidade diz respeito à sociedade, sendo a pessoa com obesidade alvo de chacotas e humilhações, travando uma batalha diária em relação ao padrão vigente de beleza imposto pela sociedade (Scherer, 2012).

Os indivíduos com obesidade apresentam interesse de mudança de sua condição, cabendo os serviços de saúde estimularem e apoiar este processo.

Conforme as diretrizes da Atenção Básica de Pelotas algumas estratégias se configuram pertinentes para a fornecer o apoio e atenção necessária a sujeitos com obesidade que desejam mudar sua condição, visando um estilo de vida saudável e minimizando os agravos a saúde.

Entre as estratégias previstas nas diretrizes, pode-se destacar: o desenvolvimento de atividades coletivas e grupos; estimular a participação ativa dos usuários; compartilhamento de experiências e dificuldades para que juntos, usuários e profissionais possam encontrar alternativas para o enfrentamento da condição desfavorável e fatores de riscos (Pelotas, 2016).

É eminente a necessidade de envolvimento e colaboração da família, amigos e de uma equipe multiprofissional para que o processo de busca por mudança de estilo de vida e enfrentamento a obesidade se concretize de modo efetivo.

Assim sendo, o desejo do indivíduo obeso em mudar sua condição o disparador para este processo de enfrentamento a obesidade.

CONCLUSÃO

Considerando os resultados obtidos neste estudo, os indivíduos com obesidade apresentam insatisfação com sua condição atual de obesidade e indicam estar motivados para perder peso e sugeriram a preferência por emagrecimento por medidas não

invasivas, como mudança de hábitos alimentares através de dietas e estilo de vida por meio de prática de atividades físicas, assim descartando a possibilidade de emagrecimento por meio de medidas invasivas como o procedimento de cirurgia bariátrica.

É necessário que as unidades básicas de saúde busquem favorecer este processo de enfrentamento a obesidade, através de ações preventivas e disseminação de conteúdo de práticas saudáveis em território.

Além de envolver seus usuários em atividades coletivas e grupais, tendo em vista que os trabalhos em grupos desempenham um papel fundamental para que ações de autocuidado se tornem efetivas.

Com base no exposto as unidades básicas assumem posição privilegiada no enfrentamento a obesidade, cabendo o serviço oferecer atenção integral e qualificada a seus usuários.

Considerando que o tratamento a obesidade ao longo de muitos anos era tido como campo de intervenção de áreas restritas como medicina e nutrição, sendo há poucos anos reconhecido a necessidade de uma equipe multidisciplinar no tratamento da obesidade.

Ao refletir acerca da complexidade envolvida no processo de enfrentamento a obesidade e sua relação proximal ao cotidiano dos sujeitos emerge uma aproximação necessária, a da Terapia Ocupacional no tratamento e enfrentamento da obesidade.

A Terapia Ocupacional pode contribuir neste processo através de formulação de estratégias que possam colaborar para que essas pessoas tenham mudanças em seu cotidiano por meio de uma rotina com atividades significativas e que produzam vida.

Por fim, é necessário que gestores e profissionais de saúde façam reflexões acerca das práticas e atenção oferecida ao sujeito com obesidade, visando qualificar a atenção.

Os achados deste estudo sugerem o interesse dos indivíduos obesos em mudar sua condição, no entanto no cotidiano dos serviços não há espaço necessário e nem apoio adequado a este processo, que é permeado de vulnerabilidade.

A necessidade de enfrentamento a obesidade é uma realidade, no entanto é necessário ampliar os saberes envolvidos no processo de tratamento da obesidade e investir em medidas não invasivas de perda de

peso e consequentemente mudança de estilo de vida.

REFERÊNCIAS

1-ABESO, Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa da obesidade. 2017. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>>. Acesso em: 07/12/2017.

2-Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Obesidade. 12. ed. Brasília: Cadernos de Atenção Básica. 2006. 106 p.

3-Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde (Org.). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. 38ª edição. Brasília. Cadernos de Atenção Básica. 2014. 212 p.

4-Brasil. Tabnet – Tabulador de dados do SUS. Produção ambulatorial e procedimentos hospitalares do SUS. 2016. [acessado out 2016]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>.

5-Chagas, M. O. Obesidade mórbida: Qualidade de vida e acessibilidade. Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências Ambientais e Saúde. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2013. Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/2930/1/MARINA_OLIVEIRA_CHAGAS.pdf>. Acesso em: 09/10/2017.

6-Cruz, L. M. N. O estado emocional de pacientes com sobrepeso e obesidade em grupos de reeducação alimentar. Dissertação de Mestrado. Curso de Enfermagem, Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-18082011-090403/pt-br.php>>. Acesso em: 22/07/2017.

7-Dias, F. C. Obesidade X Ocupações: os efeitos da obesidade no cotidiano dos sujeitos. TCC de Graduação. Curso de Terapia Ocupacional. Faculdade de Medicina.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento

ISSN 1981-9919 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

Universidade Federal de Pelotas. Pelotas. 2017.

8-Ghiouleas, A. Excesso de peso e estatura no Brasil: Tendência secular e Fatores associados. Tese de Doutorado. Curso de Epidemiologia. Programa de Pós-graduação em Epidemiologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2011. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/98473>>. Acesso em: 22/07/2017.

9-Linhares, R. S.; e colaboradores. Distribuição de obesidade geral e abdominal em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. Vol. 28. Num. 3. p.438-448. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0102-311X2012000300004>. Acesso em: 12/10/2016.

10-Luiz, A. M. A. G.; e colaboradores. Depressão, ansiedade, competência social e problemas comportamentais em crianças obesas. Estud. Psicol. Natal. Vol. 10. Num. 3. p.35-39. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1413-294X2005000300005>. Acesso em: 30/07/2017.

11-Oliveira, M. L. Estimativa dos custos da obesidade para o Sistema Único de Saúde do Brasil. Tese de Doutorado. Curso de Nutrição Humana, Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília. 2013.

12-Pelotas. Prefeitura Municipal de Pelotas. Secretária Municipal de Saúde. Diretrizes de Saúde da Atenção Básica de Pelotas. 2016. Disponível em: <<http://www.pelotas.com.br/dev/arquivo/DIRETRIZES-DA-ATENCAO-BASICA-11-ABRIL-2016.pdf>>. Acesso em: 12/10/2016.

13-Scherer, P. T. O peso que não é medido pela balança: As repercussões da obesidade no cotidiano dos sujeitos. Dissertação de Mestrado. Curso de Serviço Social. Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2012.

14-Tardido, A. P.; Falcão, M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e

obesidade. Rev Bras Nutr Clin. São Paulo. Vol. 2. Num. 21. p.117-124. 2006.

15-Vasconcelos, P. O.; Costa Neto, S. B. Qualidade de Vida em pessoas submetidas à cirurgia bariátrica em momentos pré e pós-cirúrgico. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade Católica de Goiás. Goiânia. 2006.

16-World Health Organization (WHO). Who Expert Committee. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva 1995. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37003/1/WHO_TRS_854.pdf>. Acesso em: 12 out. 2016.

17-Zaiden, M. P. Qualidade de vida, desempenho de papéis ocupacionais e uso do tempo cotidiano na percepção de indivíduos obesos pré e pós-cirurgia bariátrica. Dissertação de Mestrado. Curso de Terapia Ocupacional, Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. São Paulo. 2014.

E-mails dos autores:
fc.dias95@yahoo.com
mts2529@gmail.com
camillaoleiro@hotmail.com
zayannaufpel@gmail.com

Endereço para correspondência
Fernando Coelho Dias.
Rua Felipe de Oliveira, 607, ap 02, Petrópolis.
Porto Alegre-RS, Brasil.
CEP: 90630-000.

Recebido para publicação em 25/05/2018
Aceito em 31/07/2018