

CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS DE VIDA E CO-MORBIDADES RELACIONADAS A OBESIDADE

Guilbert Barcelo de OLIVEIRA - *guils494@gmail.com*

Daniel Augusto da SILVA - *daniel.augustoo@live.com*

RESUMO: O acúmulo de gordura em um indivíduo denominado como obesidade, pode levar ao surgimento de outras patologias. Seu diagnóstico na maioria das vezes é dado pelo cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). É uma doença multifatorial que atualmente tem alto índice epidemiológico. O tratamento para obesidade envolve dietas alimentares, medicamentos, cirurgias entre outros métodos e o mesmo tem como dificuldades a pouca adesão. Tem-se como hipótese que a obesidade não é vista como uma doença, trazendo assim maiores riscos por conta da baixa adesão ao tratamento e cuidados que poderiam preveni-la se fossem realizados. Os objetivos deste trabalho são avaliar o estado nutricional e as patologias consequentes da obesidade de funcionários de uma instituição de ensino. Tratou-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, que verificou peso e altura para cálculo do IMC, hábitos de vida alimentar e atividades praticadas, por meio de questionário elaborado. Participaram da pesquisa os funcionários de uma instituição, onde pôde-se observar alto índice de obesos com hábitos de vida não saudáveis e co-morbidades relacionadas a obesidade. É indispensável concentração de esforços em mediações diante da situação encontrada.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Estado Nutricional; Índice de Massa Corporal.

ABSTRACT: The accumulation of fat in an individual termed as obesity, may lead to the emergence of other diseases. The diagnosis most often is given by calculating the Body Mass Index (BMI). It is a multifactorial disease that currently has a high epidemiological index. Treatment for obesity involves diets, drugs, surgery and other methods and have the same difficulties as poor adherence. It has been hypothesized that obesity is not seen as a disease, thus bringing greater risk due to the low

adherence to treatment and care that could prevent it if they were performed. The objectives of this study are to evaluate the nutritional status and the consequent conditions of obesity employee of an educational institution. This was an exploratory-descriptive study of qualitative approach that found weight and height to calculate BMI, food and lifestyle habits practiced activities through questionnaire prepared. The participants were employees of an institution where it was observed high rate of obese patients with unhealthy lifestyles and co-morbidities related to obesity. It is essential concentration of mediation efforts before the situation encountered.

KEYWORDS: Obesity; Nutritional Status; Body Mass Index.

INTRODUÇÃO

A patologia da obesidade tem como causa fatores variados, e é designada pelo excesso de gordura corpórea, podendo ter como consequência outras patologias também crônicas e/ou degenerativas como ela. Estas doenças podem ampliar se o Índice de Massa Corporal (IMC) exceder a 25 kg/m² (SIQUEIRA et. al, 2015).

A classificação de obesidade a partir do IMC é dada pela Organização Mundial da Saúde, e é a forma mais acessível de observar o grau da doença através da divisão do peso em quilogramas pela altura em metros quadrado. Este cálculo, porém, deixa em carência a medida de gordura acumulada no corpo do indivíduo (CINTRA; ROPELLE; PAULI, 2011).

O estado nutricional que o indivíduo se encontra permite que tenhamos uma percepção do estilo de vida e das condições de saúde da população, e se usado de métodos padronizados é ainda possível avaliar a qualidade da saúde de uma pessoa, podendo assim formular intervenções para favorecer o seu desenvolvimento (ROMAN et. al, 2015).

A condição do obeso pode fomentar em destaque as patologias: diabetes mellitus do tipo II e disfunções cardiovasculares, pois são altas causas de morte atualmente no Brasil. O indivíduo com obesidade pode direcionar ainda a transtornos como a depressão, transtorno de ansiedade e ainda a alteração da imagem do corpo, sendo assim, esta doença é considerada grave (BARBIERI; MELLO, 2012).

As diversas causas da obesidade são: alimentação incorreta e sedentarismo, fatores genéticos, nível socioeconômico, fatores psicológicos, fatores demográficos, nível de escolaridade, desmame precoce, pais obesos, estresse, fumo e álcool. Destacando a má alimentação e sedentarismo (BARBIERI; MELLO, 2012).

A educação alimentar ensina como estabelecer limites para perder ou manter o peso atual. É um método seguro e deveria ser seguido para todo o decorrer da vida como uma rotina normalmente por si estabelecida, com novos comportamentos e hábitos, porém, este modo de tratar a doença não é tão rápido quanto outros. Apesar de um resultado duradouro, necessita de um grande empenho do paciente, que irá mudar todo o seu cotidiano. O paciente deve aderir a terapia por inteiro, e a falta dessa adesão é o maior obstáculo de se obter o resultado esperado (BUENO et. al, 2011).

Os objetivos para esta pesquisa foram avaliar o estado nutricional e identificar a obesidade de funcionários de uma instituição educacional no interior paulista, com identificação dos hábitos de vida e análise da obesidade como fator de risco para outras patologias.

As perguntas norteadoras para esta pesquisa foram: Qual o estado nutricional dos funcionários desta instituição de ensino superior? Existe correlação entre o estado nutricional e os hábitos de vida? As co-morbidades identificadas são percebidas pelos funcionários estando relacionadas com o estado de obesidade?

Foi pressuposto que a obesidade é encarada de forma desimportante ou natural, e a baixa anuência terapêutica provém disso, permitindo assim que e os cuidados básicos de prevenção sejam deixados de lado.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, para avaliar o estado nutricional de funcionários de uma instituição educacional do interior paulista, com foco a identificar a obesidade, os hábitos de vida e existência de co-morbidades relacionadas à obesidade.

Foram convidados a participar desta pesquisa, todos os funcionários de uma instituição educacional do interior paulista e foram excluídos os quais estavam de férias, licença de saúde ou maternidade e os que se recusaram a participar da pesquisa. Os indivíduos da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido, onde foram informados a respeito do objetivo da pesquisa, assim como sua importância para a saúde.

Para a identificação dos funcionários que obesos, todos os funcionários foram submetidos a avaliação de estado nutricional, através de cálculo do IMC.

Após a identificação dos funcionários em estado de obesidade, os mesmos foram convidados a responder um questionário semiestruturado, elaborado pelos autores, contendo dados pessoais, questões que permitissem entender as causas da obesidade e identificação de existência de patologias associadas.

Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista sob Parecer nº 1.500.840 de 14 de abril de 2016.

Os dados coletados foram analisados utilizando análise de estatística simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 37 (60,66%) funcionários participantes desta pesquisa, de um total de 61 (100%) possíveis participantes, 21 (56,76%) eram mulheres e 16 (43,24%) eram homens.

A caracterização dos funcionários quanto ao estado nutricional, medido pelo IMC está descrito abaixo (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização do estado nutricional e dados antropométricos dos funcionários.

IMC	Fi	Fi(%)
< 18,5 = Baixo Peso	0	0,000%
18,5 – 24,9 = Peso Normal	14	37,84%
25,0 – 29,9 = Sobrepeso	13	35,14%
30,0 – 34,9 = Obesidade grau I	6	16,22%
35,0 – 39,9 = Obesidade grau II	3	8,11%
≥ 40,0 = Obesidade grau III	1	2,70%

É possível observar que apenas 14 (37,84%) funcionários estão dentro da faixa da normalidade, enquanto que 23 (62,16%) estão com IMC acima do indicado.

Ferreira e Benício (2015) afirmam que tem crescido a prevalência da obesidade nas últimas décadas e isso implica no fato de que a obesidade se tornou um problema grave de saúde pública. Esta patologia tem alta presença até mesmo em campos pequenos de pesquisa, conforme análise dos resultados obtidos, no que se refere a avaliação do IMC dos entrevistados. Fato este que torna-se motivo de preocupação em relação a déficit de intervenções locais com objetivo de resolver ou mesmo minimizar a questão.

Houveram 20 (54,05%) afirmações positivas, quando questionados sobre se sentir acima do peso, enquanto que 17 (45,95%) negaram essa condição.

Devido a padrões impostos pela sociedade o indivíduo obeso tende a estar em uma posição inferior aqueles que estão em “boa forma”, sendo assim são discriminados em escola, trabalho e em todo meio social que vivem. A maneira em que a magreza é cobrada nas pessoas ignora o possível sofrimento psicológico que isso pode acarretar àquele que não se encaixa nos valores regrados. A partir do que Macedo et al. (2015) afirmam, pode-se observar que o diagnóstico da obesidade é dificultado pelo próprio obeso que não se sente à vontade para a realidade em que está vivendo, não aceitando assim o estado em que sua saúde se encontra. Nesta pesquisa, o número de entrevistados que negaram se sentir acima do peso foi menor do que os encontrados por avaliação do IMC.

A análise do número de obesos identificados nesta pesquisa permite a observação que, de acordo com o resultado do mesmo questionamento quanto aqueles que se sentem obesos e os que não se sentem, foi obtido um número satisfatório para o reconhecimento da obesidade, sendo este número representado por 17 (74%) afirmações positivas e apenas 6 (26%) afirmações negativas.

Porém, na análise somente de indivíduos comprovadamente obesos, este mesmo resultado pode significar que em uma população maior, teremos provavelmente 26% de indivíduos obesos que não aceitam ou não se sentem bem em admitir a situação em que se encontram. Duas respostas obtidas do questionamento são exemplificadas abaixo, sendo a primeira com afirmação da auto percepção de estado de obesidade, e segunda com negação deste estado.

E19 *“Sim, mas não me preocupo muito com isso”*

E7 *“Não, só me incomoda um pouco a barriga”*

Destaca-se então que estes entrevistados demonstram pouca preocupação, mesmo aquele que se sente acima do peso quanto aquele que não se sente.

Seguindo a metodologia proposta, um novo questionário semiestruturado foi aplicado somente para aqueles que se caracterizaram com sobrepeso ou obesidade, compreendendo 23 entrevistados, para se obter melhor esclarecimento dos fatores que trouxeram a patologia. Os dados estão expostos abaixo.

Sobre o comportamento alimentar e realização de atividade física, 6 (26,09%) funcionários afirmaram considerar sua alimentação saudável, 14 (60,87%) consideram como regular, e 3 (13,04%) consideram a sua alimentação como não saudável. A atividade física não faz parte da rotina de 11 (44,83%) dos entrevistados, e os demais variam a frequência de atividade entre 1 a 7 vezes por semana.

Dentre as atividades físicas praticadas, encontram-se pilates, caminhada, andar de bicicleta, academia, e prática de esporte.

Quando Francischi (2000) e Mancini et al. (2002) explicam que o tratamento para obesidade deveria ser seguido de dieta hipocalórica, mudanças de hábitos e atividade físicas rotineiras, é esclarecido o resultado encontrado junto ao questionamento sobre atividades físicas e dietas alimentares regulares. É permitido afirmar que, com base no diálogo com os funcionários nos momentos das entrevistas, mesmo aqueles que declaram seguir uma dieta regular, se equivocam ao explicar a mesma. Esta situação clareia a enorme necessidade que a população tem de um acompanhamento nutricional mais regular.

É importante compreender que a obesidade trata-se de uma patologia de diversos fatores etiológicos, podendo um importante fator ser as características genéticas (WANDERLEY; FERREIRA, 2010; SOUZA, 2008).

Em 12 (52,17%) funcionários foi afirmado a presença de obesidade na família, compreendendo pai, mãe e irmão, resultado esse que representa a etiologia genética, mas também gera outro questionamento: Até que ponto a influência pode conduzir a pessoa a desenvolver obesidade, sendo assim o primeiro passo para prevenção desse ponto é a conscientização.

Também foi questionado sobre outras patologias existentes, e 13 (56,52%) dos entrevistados afirmaram possuir, sendo este número maior que a metade de funcionários com IMC acima dos padrões estabelecidos. Dentre as patologias declaradas, estão: diabetes, hipertensão arterial, hiperlipidemia e hipotireoidismo, sendo que, a hipertensão esteve presente em 6 (46,15%) dos que apresentaram outras patologias, além da obesidade.

Um dos principais desafios de saúde para o desenvolvimento global nas próximas décadas são representados pelas doenças crônicas não transmissíveis, devido a alta prevalência na população, e por constituírem a principal causa de morte e incapacitação no mundo. Um estudo tipo metanálise com revisão sistemática da literatura estimou em 68% a prevalência de hipertensão em idosos no Brasil (WHO, 2013; RAYMUNDO, PIERIN, 2014; SOUZA, STEIN, BASTOS, PELLANDA, 2014; PICON, FUCHS, MOREIRA, FUCHS, 2013).

Em uma indagação sobre como é vista a relação entre a obesidade e outras patologias adquiridas por consequências dela, 21 (91%) dos entrevistados consideram a existência dessa relação e 2 (9%) não consideraram. Abaixo as respostas obtidas para sim e não respectivamente.

E7 “Totalmente relacionado”

E5 “Não, pois não leva muito em conta somente a má alimentação”.

Gazolla (2014) evidencia a notável ligação entre a obesidade e outras doenças, entre elas doenças cardiovasculares, que são atualmente a maior causa de morte no mundo. Os resultados da pesquisa mostram que aproximadamente metade dos obesos possuem alguma outra doença que é provável consequência da obesidade. Esta decorrência causa inquietude pois para estes indivíduos o tratamento necessita de início imediato e impacto significativo. O que nos favorece é perceber que grande parte destes que se encontram obesos tem conhecimento da ampla ligação entre a obesidade e outras patologias.

CONCLUSÃO

É evidente a importância da discussão sobre a obesidade na população, pois, quando Silva et al. (2014) afirmam a situação ascendente para o número de pessoas diagnosticadas com obesidade, o crescimento constante e a abrangência tomada, pôde-se observar que nesta instituição pesquisada, esse fato também é verdadeiro.

Pode-se afirmar que a situação presente de obesidade é vista com superficialidade e descomprometimento, pois, apesar da situação vivida, os hábitos alimentares e de rotina diária são improvidentes e não existe muita busca por mudanças. Isso explica o seguimento obtido pelo IMC de cada entrevistado.

Como prevenção para a obesidade, e até tratamento, Mancini et al. (2002) expõem a execução de exercícios físicos regulares como um dos melhores meios, e

nesta pesquisa, observou-se que entre os obesos, a falta desta atividade física foi relatada por grande parte dos que submeteram a pesquisa.

A hereditariedade em obesidade é um fator real que envolve grande parte da população obesa e esta deve ser a amostra que mais necessita de cuidados contínuos, pois trata-se de meios de intervir mais seriamente anterior ao diagnóstico preciso do que no tratamento.

A maior preocupação que a pesquisa pôde ainda confirmar se trata da vasta ligação da obesidade com outras patologias. Estas patologias que muitas vezes não só acompanham como surgem decorrente deste distúrbio metabólico.

Com base no exposto ao longo desta pesquisa, é permitido afirmar que o estado nutricional e os hábitos de vida de trabalhadores desta instituição caracterizam-se em culturas não saudáveis que levam os mesmos a co-morbidades comprovadamente relacionadas a obesidade, e quando avaliada a situação de maneira proximal, é obtido respostas claras para esta situação, que é motivo de preocupação.

A execução de intervenções com objetivo de conscientizar os funcionários para que busquem cuidados imediatos é necessária, o que garantiria melhoria da qualidade de vida em consequência da promoção e prevenção da saúde através de perda de peso, reeducação alimentar, realização de atividades físicas regulares e controle de patologias associadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Odete; PEREIRA, Carlos. Obesidade da genética ao ambiente. **Revista Millenium**. v.1, n.34, 2008. p. 311-322.

BARBIERI, Aline Fabiane; MELLO, Rosângela Aparecida. As causas da obesidade: Uma análise sob a perspectiva materialista histórica. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**. v.10, n 1, 2012. p.133-153.

BUENO, Júlia Macedo; LEAL, Francine Scochi; SAQUY, Luciana Pereira Lima; SANTOS, Claudia Benedita dos; RIBEIRO, Rosane Pilot Pessa. Educação alimentar na obesidade: adesão e resultados antropométricos. **Revista de Nutrição**. v.24, n.4, 2011. p.575-584.

CINTRA, Esper Dennys; ROPELLE, Eduardo Rochete; PAULI, José Rodrigo. **Obesidade e Diabetes: Fisiopatologia e Sinalização Celular**. 1. ed. São Paulo: Editora Sarvier, 2011.

CORSO, Arlete Catarina Tittoni; CALDEIRA, Gilberto Veras; FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk; SCHMITZ, Bethsáida de Abreu Soares; RICARDO, Gabriela Dalsasso; VASCONCELO, Franciso de Assis Guedes. Fatores comportamentais associados ao sobrepeso e à obesidade em escolares do Estado de Santa Catarina. **R. bras. Est. Pop.** v.29, n.1, 2012. p.117-131.

COSTA, Rejane Daros. **A associação da obesidade na fisiopatologia do câncer mamário**. 2014. 29p. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário de Brasília – UniCEUB – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2014.

FERREIRA, Regicely Aline Brandão; BENÍCIO, Maria Helena D'Aquino. Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico. **Rev Panam Salud Publica**. v.37, n.4/5, 2015. p. 337-342.

FRANCISCHI, Rachel Pamfílio Prado de; PEREIRA, Luciana Oquendo; FREITAS, Camila Sanchez; KLOPFER, Mariana; SANTOS, Rogério Camargo; VIEIRA, Patrícia; LANCHÁ JÚNIOR, Antônio Herbert. Obesidade: Atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Rev. Nutr.** v.13, n.1, 2000. p.17-28.

GAZOLLA, Fernanda M.; BORDALLO, Maria Alice N.; MADEIRA, Isabel R.; CARVALHO, Cecília N. M.; COLLETT-SOLBERG, Paulo F.; BORDALLO, Ana Paula N.; MEDEIROS, Clarice B. de; CUNHA, Carolina B. da. Fatores de risco cardiovasculares em crianças obesas. **Revista HUPE**. v.13, n.1, 2014. p.26-32.

LINHARES, Rogério da Silva; HORTA, Bernardo Lessa; GIGANTE, Denise Petrucci; DIAS-DA-COSTA, Juvenal Soares; OLINITO, Maria Teresa Anselmo. Distribuição de obesidade geral e abdominal em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v.28, n.3, 2012. p.438-448.

MACEDO, Tassia Teles Santana de; PORTELA, Pollyana Pereira; PALAMIRA, Cátia Suely; MUSSI, Fernanda Carneiro. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v.19, n.3, Jul-Set 2015. p. 505-510.

MANCINI, Marcio C.; HALPERN, Alfredo. Tratamento Farmacológico da Obesidade. **Arq Bras Endocrinol Metab**. v.46, n.5, 2002. p. 497-513.

NETO, Asdrúbal Nóbrega Montenegro; SIMÕES, Mônica Oliveira da Silva; MEDEIROS, Ana Cláudia Dantas de; PORTELA, Alyne da Silva ; SOUZA, Cinthya

Maria Pereira de. Obesidade, envelhecimento e risco cardiovascular no Brasil: possíveis soluções para problemas atuais. **Rev.Saúde.Com.** v.4, n.1, 2008. p.57-63.

PICON, Rafael V.; FUCHS, Flávio D.; MOREIRA, Leila B.; FUCHS; Sandra C. Prevalence of hypertension among elderly persons in urban Brazil: a systematic review with meta-analysis. **Am J Hypertens.** v.26, n4, 2013. p. 541-8.

RAYMUNDO, Ana Carolina Nascimento; PIERIN, Angela Maria Geraldo. Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo. **Rev Esc Enferm USP.** v.48, n5, 2014. p. 811-9.

ROMAN, Everton Paulo; RIBEIRO, Roberto Regis; JUNIOR, Gil Guerra; FILHO, Antônio de Azevedo Barros. Comparação do estado nutricional de meninas de acordo com diferentes referências para índice de massa corporal. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** v.15, n.1, 2015. p. 121-129.

SILVA, Darllan Collins da Cunha e; LOURENÇO, Roberto Wagner; CORDEIRO, Ricardo Carlos; CORDEIRO, Maria Rita Donalisio. Análise da relação entre a distribuição espacial das morbidades por obesidade e hipertensão arterial para o estado de São Paulo, Brasil, de 2000 a 2010. **Ciência & Saúde Coletiva.** v.19, n.6, 2014. p.1709-1719.

SIQUEIRA, Kali; GRIEP, Rosane Harter; ROTENBERG, Lúcia; COSTA, Aline; MELO, Enirtes; FONSECA, Maria de Jesus. Inter-relações entre o estado nutricional, fatores sociodemográficos, características de trabalho e da saúde em trabalhadores de enfermagem. **Ciência & Saúde Coletiva.** v.20, n.6, 2015

SOUZA, Clarita Silva de; STEIN, Airton Tetelbom; BASTOS, Gisele Alsina Nader; PELLANDA, Lucia Campos. Controle da pressão arterial em hipertensos do programa hiperdia: estudo de base territorial. **Arq Bras Cardiol.** v.102, n6, 2014. p. 571-8.

SOUZA, Carine de Oliveira. **Influência da inatividade física na ocorrência do sobrepeso e da obesidade em estudantes do ensino fundamental das escolas públicas da cidade do Salvador/BA.** 2008. 104p. Trabalho de Conclusão de Curso – Programa de Pós-Graduação em alimentos, nutrição e saúde – Universidade Federal da Bahia Escola de Nutrição, Salvador, 2008.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva.** v.15, n.1, 2010. p.185-194.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diabetes**. Geneva: WHO, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/en>. Acesso em: 08 set. 2016.