

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

O paciente pré-bariátrico: avaliação de IMC e autoeficácia para mudança de estilo de vida

**AUTOR PRINCIPAL:** Adrieli Olibone

**CO-AUTORES:** Camila Marini, Guilherme Rosa, Matheus Lima, Sabine Guidi, Patrícia Mezzomo, Marcos Dalla Lana

**ORIENTADOR:** Vanisa Fante Viapiana

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

## INTRODUÇÃO:

Com o aumento da obesidade mórbida no Brasil, a demanda por cirurgias bariátricas e sua fila de espera também aumentaram, levando o paciente a um período longo de espera que varia de 2,2 até 3,4 anos para a realização do procedimento. Este aguardamento acarreta prejuízos para os pacientes e dificuldades de adesão às intervenções para um estilo de vida saudável. Nesse ínterim, acredita-se, que a dificuldade ou facilidade para aderir ao tratamento clínico pode estar relacionada com o sentimento de autoeficácia destes pacientes, onde aqueles que o possuem em níveis mais elevados conseguiriam manter as mudanças de hábitos e, portanto, diminuir seu índice de massa corpórea (IMC).

Deste modo, pensou-se em realizar um estudo que avaliasse as alterações do IMC nos pacientes pré-bariátricos e a crença em relação a sua capacidade para regulação da alimentação e do exercício físico.

## DESENVOLVIMENTO:

O presente estudo trata-se de uma ação do PET-Saúde/GraduaSUS, tendo como participantes, pacientes que se encontravam na fila para realizar a cirurgia bariátrica e que realizavam tratamento para obesidade no serviço Ambulatório de Qualidade de Vida na Unidade Básica de Saúde Nonoai, da cidade de Passo Fundo. Eles foram convidados a responder um questionário sociodemográfico, bem como duas escalas que avaliam o seu sentimento de autoeficácia em relação aos hábitos alimentares e exercícios físicos, sendo que a primeira escala contém 30 situações que podem comprometer o sucesso de uma dieta saudável e a segunda 18 situações diante das quais se torna difícil manter uma rotina de exercícios. Diante dessas situações, deve-se marcar com um número de 0 a 100 para quantificar o grau de confiança que se tem

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



em permanecer na dieta saudável ou na rotina de exercícios físicos em cada uma das situações. Para categorização dos escores totais, leva-se em consideração a média de respostas que pode ter a seguinte classificação: auto-eficácia baixa: de 0 a 49 pontos; média: de 50 a 79 pontos e alta: de 80 a 100 pontos. Neste estudo, foi utilizada a versão brasileira do instrumento, que apresentou um coeficiente de confiabilidade alpha de Cronbach acima de 0,70 para todos os itens. Ademais, avaliou-se o IMC inicial do paciente ao entrar na fila e o IMC aproximadamente 2,8 anos depois (tempo médio), com o objetivo de acompanhar a evolução deste durante o tempo de espera.

Os critérios de inclusão desses pacientes foram: 1) estar aguardando realização da cirurgia bariátrica há pelo menos 6 meses; 2) ter realizado ao menos uma avaliação de IMC prévia à pesquisa, no momento em que entrou na fila da cirurgia; 3) possuir capacidade de leitura; e 4) concordar em participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Até o presente momento, foram entrevistados 35 participantes, com uma média de idade de aproximadamente 45 anos, e um peso médio de 126,60 kg, em sua maioria mulheres (71%), as análises realizadas apresentaram uma média de autoeficácia para regular hábitos alimentares, de 56,92 sendo considerado um valor médio segundo a escala, enquanto a média de autoeficácia para regular exercícios físicos foi de 42,84 considerado um valor baixo.

Realizou-se ainda, um Test T dependente para avaliar a diferença média do IMC da amostra dos participantes quando estes entraram na lista de espera, sendo que a média dos participantes foi de 49,25. Posteriormente, a segunda medida apresentou um IMC médio de 48,48. Apesar de notar-se uma pequena redução do IMC o Test T não indicou diferença estatisticamente significativa entre as médias nos dois momentos de avaliação. No entanto, tal resultado é considerado importante pois contraria a literatura da área que indica o aumento do IMC durante a fila.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O estudo revela que pacientes podem manter o IMC durante a espera pela cirurgia e lança a hipótese de que ter autoeficácia para regular hábitos alimentares está relacionado com a manutenção do IMC. Revela-se ainda a prática de exercício físico como a maior dificuldade do obeso. Assim, sugere-se otimizar as intervenções com o intuito de incentivar o exercício físico, objetivando o bem estar durante o período de espera ou ainda a diminuir o número de cirurgias bariátricas necessárias no SUS.

## REFERÊNCIAS:

BOFF, R. Evidências psicométricas das escalas de auto-eficácia para regular hábito alimentar e auto-eficácia para regular exercício físico. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica do RS.

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO  
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



KELLES, S. et al. Dez anos de cirurgia bariátrica no Brasil: mortalidade intra-hospitalar em pacientes atendidos pelo sistema único de saúde ou por operadora da saúde suplementar. ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo, v. 27, n. 4, p. 261-267, dez, 2014.  
SOUTO, K. et al. Análise crítica do atendimento em serviço de cirurgia bariátrica de hospital público 100% SUS no Rio Grande do Sul. In: XVII Congresso brasileiro da sociedade brasileira de cirurgia bariátrica e metabólica, Anais, Belém; 2015. p. 49.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):**  
67702917.4.0000.5342

**ANEXOS:**

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.