

Avaliação dos estágios de comportamento alimentar de indivíduos com obesidade em ambulatório da atenção especializada

Food environment and overweight in adults: an integrative review

Cássia Regina de Aguiar Nery Luz¹
Fernanda Bezerra Queiroz Farias¹
Josué Guedes Neves²
Ana Beatriz Macedo²
Daniele Cabrini³

RESUMO

Introdução: O questionário de avaliação do Estágio de Prontidão para Mudança de Comportamento baseado no Modelo Transteórico avalia comportamentos relacionados à alimentação e prática de atividade física. Dessa forma é possível investigar o efeito dos tratamentos na mudança do comportamento de indivíduos com obesidade e propor intervenções necessárias.

Objetivo: Analisar os efeitos de uma intervenção educativa em saúde para o tratamento da obesidade sobre o comportamento alimentar e a atividade física de indivíduos com obesidade.

Método: A intervenção constituiu-se de cinco oficinas educativas em grupo. Analisou-se 27 questionários aplicados na primeira oficina e na última oficina. Esse questionário avalia os cinco estágios de comportamento (pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção) em quatro domínios (porções de alimentos, gorduras, frutas e verduras e atividade física).

Resultados: A avaliação global, realizada por meio da frequência de respostas, demonstra que, na primeira oficina, 40,7% apresentavam-se em estágio de pré-ação (pré-contemplação, contemplação ou preparação). Na última oficina, apenas 19,6% permaneceram nesse estágio. Portanto, 81,4% encontravam-se em estágio de ação (ação ou manutenção) ao final das oficinas. Os domínios com melhor desempenho foram porções de alimentos e atividade física com uma redução dos indivíduos em pré-ação de aproximadamente 27%.

Conclusão: A intervenção desenvolvida demonstrou-se eficaz na evolução dos estágios de prontidão para a mudança de comportamento alimentar e de atividade física. A evolução foi favorável porque a maioria dos indivíduos com obesidade participantes das oficinas educativas estavam, ao final, mais motivados para mudar seu comportamento.

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Obesidade; Ciências bio-comportamentais.

¹Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - Centro Especializado em Diabetes Obesidade e Hipertensão - CEDOH, Brasília, Distrito Federal.

²Universidade de Brasília - Departamento de Nutrição, Brasília, Distrito Federal

³Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz, Brasília, Distrito Federal

Correspondência

Cássia Regina de Aguiar Nery Luz
cassiareginanutri@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The Behavior Change Readiness Stage Assessment Questionnaire based on the Transtheoretical Model assesses behaviors related to eating and physical activity. Thus, it is possible to investigate the effect of treatments on changing the behavior of individuals with obesity and propose necessary interventions.

Objective: To analyze the effects of an educational health intervention for the treatment of obesity on the eating behavior and physical activity of individuals with obesity.

Method: The intervention consisted of five group educational workshops. Twenty-seven questionnaires applied in the first workshop and in the last workshop were analyzed. This questionnaire assesses the five stages of behavior (pre-contemplation, contemplation, preparation, action, maintenance) in four domains (portions of food, fat, fruits and vegetables, and physical activity).

Results: The global assessment, carried out through the frequency of responses, demonstrates that, in the first workshop, 40.7% were in the pre-action stage (pre-contemplation, contemplation or preparation). In the last workshop, only 19.6% remained at this stage. Therefore, 81.4% were in the action stage (action or maintenance) at the end of the workshops. The domains with the best performance were food servings and physical activity with a reduction in pre-action individuals of approximately 27%.

Conclusion: The developed intervention proved to be effective in the evolution of the stages of readiness to change eating behavior and physical activity. The evolution was favorable because most individuals with obesity participating in the educational workshops were, in the end, more motivated to change their behavior.

Keywords: Eating behavior; Obesity; Biobehavioral sciences

INTRODUÇÃO

A mudança de estilo de vida e de comportamento é um dos objetivos principais do tratamento de doenças crônicas como a obesidade¹. Nesse sentido, é importante investigar a eficácia dos tratamentos propostos pelos serviços de saúde pública avaliando a prontidão para mudança de comportamento dos indivíduos participantes de programas para tratamento da obesidade.

Os estágios de mudança de comportamento são verificados por intermédio de questionários que classificam os indivíduos em cinco estágios: pré-contemplação (não há intenção de modificar o comportamento num futuro próximo), contemplação (existe a intenção de modificar o comportamento, mas não imediatamente, apenas nos próximos seis meses), preparação (existe a intenção de modificar o comportamento no próximo mês), ação (foram realizadas modificações recentes no comportamento há menos de seis meses) e manutenção (as modificações no comportamento já são mantidas por mais de seis meses). Busca-se agrupar os estágios de mudança de comportamento em duas categorias: ativos ou ação (estágios ação ou manutenção) e inativos ou pré-ação (estágios pré-contemplação, contemplação ou preparação)². Portanto, a classificação dos estágios de mudança de comportamento permite distinguir os indivíduos que estão dispostos a fazer mudanças no estilo de vida daqueles que não pretendem. A evolução dos estágios de pré-ação para os estágios de ação é indicativa de eficácia para melhora do comportamento alimentar e de atividade física³.

Com a utilização do modelo de Estágio de Prontidão para Mudança de Comportamento (EPMC) baseado no Modelo Transteórico (MT), é possível avaliar comportamentos relacionados à alimentação e prática de atividade física e propor as intervenções necessárias ao tratamento³. Mesmo quando os profissionais de saúde enfatizam as consequências da má alimentação e da inatividade física, alguns indivíduos com obesidade ainda resistem em mudar seus comportamentos alimentares e de sedentarismo. De acordo com o MT, é provável que esses indivíduos estejam nos primeiros estágios de mudança e que ainda não estejam prontos para adotar cognições e comportamentos que levam a dietas mais saudáveis e prática regular de atividade física⁴.

O Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão Arterial (CEDOH) da Superintendência da Região Central de Saúde da Secretaria de

Estado de Saúde do Distrito Federal atua como centro especializado para o enfrentamento dessas doenças crônicas utilizando estratégias educativas para superá-las e tratá-las ao longo da vida de forma contínua. Considerando que um dos focos do tratamento é a mudança de estilo de vida e que as atividades educativas oferecidas de forma multidisciplinar visam promover essa mudança de comportamento, sugere-se que os indivíduos participantes dessas atividades melhorem suas atitudes comportamentais ao longo do tratamento.

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi analisar, por meio de um questionário para avaliação do EPMC, os efeitos de uma intervenção educativa em saúde, realizada em grupo pelo CEDOH, sobre o comportamento alimentar e a atividade física de indivíduos com obesidade. O referido questionário assume o papel de instrumento de avaliação da eficácia do tratamento na motivação para mudança de estilo de vida.

MÉTODO

O estudo foi realizado no CEDOH que está inserido na Atenção Especializada à Saúde e atua como ambulatório de consultas e de educação permanente em saúde. Para tal conta com uma equipe multidisciplinar composta por endocrinologistas, nutricionistas, psicóloga, fisioterapeuta e enfermeiras.

Trata-se de um ensaio clínico aberto para avaliação do EPMC. O estudo foi realizado com indivíduos assistidos no Programa de Tratamento da Obesidade do CEDOH no período de 2017 a 2018. O referido programa tem duração de dois anos. A primeira etapa do programa constituiu-se de uma intervenção educativa composta por cinco oficinas em grupo conduzidas pela equipe multidisciplinar. Os temas dessas oficinas incluem assuntos relacionados à: alimentação saudável, prática de atividade física, comorbidades, tratamento medicamentoso, aspectos psicológicos e comportamentais e mudança de estilo de vida.

Fez-se a identificação do EPMC aplicando-se o questionário *Stage of Change* (SOC), baseado no MT³. O questionário foi aplicado em dois momentos: na primeira oficina educativa em grupo e após cinco semanas na última oficina educativa. A aplicação foi realizada por nutricionistas servidores do CEDOH. O referido questionário, proposto por pesquisadores norte-

-americanos e validado para o contexto brasileiro, identifica o EPMC para quatro domínios (porções de alimentos, quantidade de gordura na dieta, consumo de frutas e vegetais e prática de atividade física)⁵. Utiliza-se uma escala de cinco opções de respostas para cada item avaliado. A opção de resposta com maior frequência identifica o estágio de cada paciente. Cada opção de resposta está associada a um estágio de comportamento³:

- 1. Estágio de pré-contemplação:** Na maior parte do tempo eu não faço isso e não tenho nenhuma intenção de fazê-lo;
- 2. Estágio de contemplação:** Na maior parte do tempo eu não faço isso, mas eu tenho a pensado em fazê-lo algumas vezes nos próximos seis meses;
- 3. Estágio de preparação:** Na maior parte do tempo eu não faço isso, mas estou fazendo planos definitivos de começar a fazê-lo dentro de um mês;
- 4. Estágio de ação:** Na maior parte do tempo eu faço isso e eu acabei de começar de começar a fazê-lo dentro dos últimos seis meses;
- 5. Estágio de manutenção:** Na maior parte do tempo eu faço isso e eu tenho feito isso por mais de seis meses.

Os critérios de inclusão foram: ter o Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 35kg/m² com comorbidades; participar das cinco oficinas educativas; responder ao questionário SOC de avaliação do EPMC na primeira e na última oficina educativa. Foram excluídos os indivíduos que responderam de forma incorreta ou incompleta o referido questionário.

A intervenção educativa, trouxe para os participantes os seguintes benefícios: adquirir novos conhecimentos e habilidades sobre alimentação e atividade física; desenvolver a consciência sobre os próprios hábitos relacionados à saúde; analisar a prontidão para as mudanças necessárias na alimentação e na atividade física; e ter um acompanhamento multidisciplinar com o objetivo de melhorar a sua saúde.

Para análise e tabulação dos dados utilizou-se o programa Microsoft Excel®. Os dados são apresentados em frequência e percentual. Para tornar a análise mais didática, tendo em vista o curto espaço de tempo de análise para mudança de comportamento (cinco semanas), os estágios de prontidão foram agrupados em dois subgrupos: pré-ação (estágios de pré-contemplação, contem-

plação e preparação) e ação (estágios de ação e manutenção). Outros autores também realizaram esse tipo de agrupamento³.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, 72 pacientes responderam ao questionário. Excluíram-se os pacientes que responderam de forma incorreta ou incompleta. Por isso, somente 27 indivíduos tiveram suas respostas analisadas. Desses, 70,4% eram do sexo feminino. A média de idade foi de 45 + 13 anos e a de IMC foi de 43kg/m².

A avaliação global do EPMC, realizada através da frequência de respostas a todos os domínios do questionário, demonstra que, na primeira oficina, 40,7% estavam nos estágios iniciais de pré ação, mais concentrados no estágio de preparação (33,3%) e 60,3% encontravam-se nos estágios de ação e manutenção. Na última oficina, 81,4% dos indivíduos estavam nos estágios ação e manutenção.

Na análise feita por domínios, percebe-se que, inicialmente, no estágio pré-ação, os indivíduos chegaram ao CEDOH com mais dificuldades no comportamento alimentar relacionado a dois domínios: tamanho e quantidade de porções; e prática de atividade física. Dos 27 indivíduos que responderam ao primeiro questionário, 16 (59,3%) estavam no estágio de pré-ação no domínio porções e 18 (66,67%) no domínio atividade física e 16 (59,3%), ou seja, ainda não possuíam os hábitos ou comportamentos adequados em relação a esses dois domínios (Tabela 1). Na última oficina, houve uma diminuição da frequência de indivíduos no estágio pré-ação em todos os domínios, conseqüentemente, muitos ingressaram no estágio de ação.

Tabela 1. Avaliação do Estágio de Prontidão para Mudança de Comportamento por domínio, na primeira e na última oficina educativa. Brasília-DF, Brasil, 2018

Domínio (n total = 27)	Primeira Oficina		Última oficina	
	Pré-ação % (n)	Ação % (n)	Pré-ação % (n)	Ação % (n)
Tamanho e quantidade de porções	59,3 (16)	40,7(11)	29,6(8)	70,4(19)
Quantidade de gordura na dieta	40,7 (11)	59,3(16)	29,6(8)	70,4(19)
Consumo de frutas e verduras	44,5(12)	55,5(15)	33,3(9)	66,7(18)
Prática de atividade física	66,7(18)	33,3(9)	48,1(13)	51,9(14)

O domínio que teve o melhor desempenho (redução no número de indivíduos em pré-ação) foi o domínio tamanho e quantidade de porções – redução de 50%. Em relação às porções é sabido

que o consumo de porções excessivas de alimentos gera aumento no consumo energético e consequente ganho de peso. O aumento das porções, principalmente para os alimentos consumidos fora de casa, é uma tendência verificada em diversos países do mundo⁶.

No domínio atividade física, os dados encontrados na primeira oficina corroboram com aqueles encontrados na pesquisa Vigitel 20187, o qual mostra que 38,1% dos brasileiros são considerados ativos no tempo livre. Após a intervenção, houve uma redução de 27% de indivíduos no estágio pré ação em relação à atividade física. A prática de atividade física ainda é um grande obstáculo para o indivíduo obeso, seja por sua condição física, seja pela dificuldade de acesso a equipamentos públicos que incentivem essa prática⁸.

CONCLUSÃO

A intervenção educativa desenvolvida no CEDOH por meio de cinco oficinas em grupo demonstrou-se eficaz na evolução dos estágios de prontidão para a mudança de comportamento alimentar e de atividade física. Os indivíduos evoluíram dos estágios de pré-ação para os estágios de ação, principalmente nos domínios tamanho e quantidade de porções; e prática de atividade física. Portanto, a maioria dos indivíduos com obesidade estavam, ao final das oficinas educativas, mais motivados a promover mudanças em seu estilo de vida.

REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016: 4.ed. Disponível em <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em 27 jun. 2021
2. Madureira AS, Corseuil HX, Pelegrini A, Petroski EL. Associação entre estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física e estado nutricional em universitários. *Cad Saúde Publica*. 2009; 25 (10): 2139-46. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001000005> Acesso em 27 jun. 2021
3. Bevilacqua CA, Pelloso SM, Marcon SS. Stages of change of behavior in women on a multi-professional program for treatment of obesity. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24; e2809. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0549.2809> Acesso em 27 jun. 2021
4. Sutton K. Assessing dietary and exercise stage of change to optimize weight loss interventions. *Obes Res* 2003;11:641-52. Disponível em <https://doi.org/10.1038/oby.2003.92> Acesso em 27 jun 2021
5. Cattai GBP. Validação interna do questionário de estágio de prontidão para mudança do comportamento alimentar e de atividade física *Rev Paul Pediatr*. 2010;28(2):194-9. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000200011> Acesso em 27 jun. 2021
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. 2010. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv47310.pdf>. Acesso em 27 jun. 2021
7. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. 2019. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>. Acesso em 27 jun. 2021
8. Araujo FM, González AD, Silva LC, Garanhani ML. Obesidade: possibilidades de existir e práticas de cuidado. *Saúde Soc*. 2019; 28(2): 249-260. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170152> Acesso em 27 jun. 2021