

DETERMINANTES DO GANHO DE PESO E ESTRATÉGIAS PARA PERDA PONDERAL EM ADULTOS SOBREPESADOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE PERDA DE PESO

PAULIANA RIBEIRO DOS SANTOS (CRN5 9055/P)
MARINA DE MACEDO RODRIGUES LEITE (CRN5 6923)
ANA CAROLINA SANTOS BARBOS MACHADO (CRN5 6030)
BÁRBARA LÚCIA FONSECA CHAGAS (CRN5 6018)
RAQUEL SIMÕES MENDES NETTO (CRN5 2158).
Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe, Brasil.
pauliananutri@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade. Perda de peso. Adesão.

INTRODUÇÃO: A obesidade atinge cerca de 18% dos brasileiros¹ considerada o maior problema de saúde pública da atualidade, vem provocando elevados custos para os cofres públicos². Observa-se que as estratégias mais comuns para seu enfrentamento dizem respeito a mudanças dietéticas, prática de exercícios físicos, uso de fármacos e intervenção cirúrgica³. Porém, a efetividade destes tratamentos em longo prazo é bastante variável, estudos apontam que a resposta para tal variabilidade pode estar nas barreiras individuais encontradas para a adesão ao tratamento^{4,5}. Uma vez que, independente da estratégia, com o passar do tempo há um decréscimo na perda ponderal devido a adaptações neuro-hormonais, o que pode acabar desmotivando o paciente e promovendo um ganho de peso subsequente⁶. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi investigar as práticas anteriores de estratégias para perda ponderal e as principais barreiras identificadas entre indivíduos sobrepesados selecionados para um programa de perda de peso. **METODOLOGIA:** O estudo foi conduzido com indivíduos sobrepesados/obesos, selecionados para participar de um programa de perda de peso envolvendo estratégias dietéticas e exercícios físicos. Os dados foram obtidos através da anamnese de saúde e nutrição aplicada na seleção de participantes com o objetivo de caracterização da amostra. A anamnese consistiu em questionário estruturado com questões de múltipla escolha, composto por perguntas referentes à antecedentes familiares, histórico ponderal, tratamentos anteriores, resultados e adesão, além disso, foi realizada avaliação dietética, a partir de recordatório de 24h. Para análise dos dados foi utilizada estatística descritiva, analisando a prevalência e teste qui-quadrado para avaliar possíveis diferenças entre gênero, IMC e faixa etária. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 106 indivíduos com IMC entre 24,9 e 34,9Kg/m², destes 64% eram do sexo feminino e 59,6% eram obesos. Dentre as justificativas para o excesso de peso, 65,9% da amostra relataram os erros alimentares como principal determinante, sendo este determinante estatisticamente significativo entre os obesos ($p < 0,05$), de forma coerente com esta informação, a análise dietética destes indivíduos mostrou que mais de 60% possui ingestão de gorduras saturadas e colesterol acima do recomendado, e 71% apresentam baixa ingestão de fibras. Quanto aos tratamentos anteriores, 43% da amostra relatou tentativa anterior de perda de peso, destes, 78,3% recorreram a prática de exercícios físicos, 73% relataram a adoção de estratégias dietéticas e 28,3% afirmaram fazer uso de medicamento, sendo esta estratégia encontrada principalmente entre os obesos ($p < 0,05$). Dos indivíduos que relataram a prática de alguma estratégia para perda de peso, 93,5% relataram desistir do tratamento por falta de adesão e/ou persistência, 10,9% devido as severas restrições alimentares e 8,7% devido efeitos colaterais dos medicamentos. Além disso, 86,6% dos indivíduos que adotaram alguma estratégia para perda de peso relataram posterior recuperação do peso perdido. **CONCLUSÃO:** Os indivíduos obesos participantes deste estudo reconhecem os fatores do seu cotidiano que promovem o ganho ponderal, assumindo o hábito alimentar como principal determinante. Além disso, os mesmos buscaram tratamentos e o insucesso também foi

reconhecido, considerando como principal fator a falta de persistência/adesão as estratégias, levando conseqüentemente a recuperação do peso em um alto percentual da amostra.

REFERENCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, VIGITEL Brasil 2014. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2015.
- BAHIA, L.; COUTINHO, E.S.; BARUFALDI, L.A.; ABREU, G.A.; MALHÃO, T.A.; SOUZA, C.P. *et al.* The costs of overweight and obesity-related diseases in the Brazilian public health system: cross-sectional study. BMC Public Health. v.18, n.12, p.440, 2012.
- DERAM, S.; VILLARES, F.M.S.; Genetic variants influencing effectiveness of weight loss strategies. Arq Bras Endocrinol Metab, v.53, n.2, p.129-138, 2009.
- KOEHNLEIN, E.A.; SALADO, G.A.; YAMADA, A.N.; Adesão à reeducação alimentar para perda de peso: determinantes, resultados e a percepção do paciente. Rev Bras Nutr Clin. v.23, p.56-65, 2008.
- GUIMARÃES, N.G.; DUTRA, E.S.; ITO, M.K.; CARVALHO, K.M.B. Adherence to a nutritional counseling program for adults with excess weight and comorbidities. Rev.Nutr(Campinas). v.23, n.3, p.323-33. 2010.
- GREENWAY, F.L. adaptações fisiológicas para perda de peso e fatores que favorecem a recuperação do peso. Int J Obes (Lond) ; v.39; n.8; p. 1188-1196. 2015.