**FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PACIENTES CANDIDATOS A CIRURGIA BARIÁTRICA**

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A investigação do comportamento alimentar em pacientes obesos graves é imprescindível para o sucesso do tratamento. A identificação de comportamentos alimentares disfuncionais e de fatores associados permite a elaboração de intervenção eficazes para otimizar mudança de hábitos alimentares e promover o bem-estar psicológico desses pacientes. **OBJETIVO:** Avaliar o comportamento alimentar e sua associação com variáveis sociodemográficas e de estilo de vida de candidatos à cirurgia bariátrica. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal realizado no Ambulatório de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário de Sergipe. Foram coletados dados sociodemográficos e de estilo de vida e aplicado o questionário *The Three Fator Eating Questionnaire* de comportamento alimentar no momento pré-cirúrgico. **RESULTADOS:** Foram avaliados 42 indivíduos dos quais a maioria eram mulheres (73,81%), adultas (88,10%), praticantes de atividade física (58,54%), não fumantes (83,33%), que não consumiam bebidas alcoólicas (66,67%) e possuíam companheiro (51,28%). Ao avaliar o comportamento, observou-se menores pontuações para os domínios de descontrole alimentar (24,0) e alimentação emocional (28,5) e maior pontuação para a restrição cognitiva (70,1). Ademais, houve uma associação significativa entre alimentação emocional e estado civil. **CONCLUSÃO:** Os achados sugerem que a presença de companheiro pode influenciar negativamente na alimentação emocional. A identificação de comportamentos alimentares disfuncionais e de fatores associados permite o direcionamento de intervenções mais eficazes.

**Palavras-chaves:** Comportamento alimentar, Obesidade, Cirurgia bariátrica.

1. **INTRODUÇÃO**

A obesidade é uma doença crônica metabólica de tratamento complexo que envolve fatores genéticos, psicológicos, sociais, econômicos e culturais (GUIMARÃES, 2017)). No Brasil, entre 2008 e 2019, a prevalência de excesso de peso cresceu de 43,3% para 55,4% segundo os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por meio Inquérito Telefônico (BRASIL, 2018; BRASIL, 2020).

Acredita-se que o ganho excessivo de peso nas camadas sociais menos favorecidas está associado ao baixo grau de escolaridade e baixa renda familiar, levando a crer que a falta de conhecimentos sobre o valor nutricional de alguns alimentos e a facilidade ao acesso de produtos alimentícios industrializados propicia o aparecimento de morbidades que estimulam o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (GERMANO et al., 2010).

O indivíduo obeso faz uma associação entre a alimentação e aspectos psicológicos, os quais se expressam por meio de humor depressivo, ansiedade, sentimento de culpa, estresse, o que pode provocar, restrição alimentar ou maior tendência a se alimentar emocionalmente gerando compulsão alimentar (MOTA, 2012; MARQUES, 2013).

A cirurgia bariátrica (CB) é uma alternativa de tratamento que está relacionada à melhora do estado nutricional, comorbidades associadas e qualidade de vida de paciente com obesidade mórbida e tem apresentado resultados significativos aos pacientes submetidos à intervenção cirúrgica no período de pós-operatório, dentre eles podemos citar a perda de peso rápido, melhora nos relacionamentos e na atividade sexual, melhora na autoestima, melhor desempenho no trabalho e melhora nas práticas de atividade física (BARROS et al., 2015).

Diante disso o objetivo do presente estudo foiavaliar o comportamento alimentar e sua associação com as características sociodemográficas e de estilo de vida de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica.

1. **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa realizado no Ambulatório de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário de Sergipe. Foram coletados dados de 42 pacientes durante o período de setembro de 2019 a fevereiro de 2020.

***2.1 DADOS SOCIOECONÔMICOS***

Os dados socioeconômicos foram obtidos através de um *Case Report Form* elaborado para a presente pesquisa, no qual foram coletadas informações referentes ao estilo de vida, idade, sexo e estado civil.

***2.2 AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR***

O comportamento alimentar foi avaliado por meio do *The Three Fator Eating Questionnaire* (TFEQR-21). *The Three Fator Eating Questionnaire* (TFEQR-21)é um questionário traduzido, adaptado e validado que apresenta 21 questões. O seu objetivo é avaliar o comportamento alimentar do indivíduo por meio de 3 domínios: descontrole alimentar, alimentação emocional e restrição cognitiva. Cada domínio, de modo independente, ajuda a correlação do comportamento do paciente com a alimentação (NATACCI; FERREIRA JÚNIOR, 2011).

***2.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA***

Foram calculadas medidas de tendência central, proporção e dispersão para a descrição dos dados. Os dados foram testados quanto a normalidade por meio do teste Kolmogorov–Smirnov e observou-se que as variáveis analisadas eram não-paramétricas. A associação entre o comportamento alimentar e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida foi realizada por meio do Teste U de Mann-Whitney.

***2.4 ASPECTOS ÉTICOS***

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o número do parecer n. 3.561.751. Vale ressaltar que o estudo garantiu a confidencialidade dos dados, sendo voluntária a participação dos indivíduos após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra foi composta por 42 indivíduos dos quais a maioria eram mulheres, adultas, praticantes de atividade física, não fumantes, que não consumiam bebidas alcoólicas e possuíam companheiro (Tabela 1).

O perfil dos pacientes estudados assemelha-se ao estudo de Silva et al. (2015) que avaliaram 100 pacientes em acompanhamento nutricional pré-operatório de cirurgia bariátrica em Santa Maria-RS. Os autores observaram que a maioria dos indivíduos que buscaram a cirurgia bariátrica eram mulheres, casadas, não fumantes, praticantes de atividade física e que não consumiam bebidas alcoólicas.

**Tabela 1**. Características sociodemográficas, e de estilo de vida de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. Aracaju, 2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variáveis** | n | % |
| **Idade** |  |  |
| Adulto | 37 | 88,10 |
| Idoso | 5 | 11,90 |
| **Sexo** |  |  |
| Masculino | 11 | 26,19 |
| Feminino | 31 | 73,81 |
| **Atividade física** |  |  |
| Praticantes | 24 | 58,54 |
| Sedentários | 17 | 41,46 |
| **Tabagismo** |  |  |
| Não fumante | 35 | 83,33 |
| Fumante | 7 | 16,67 |
| **Consumo de álcool** |  |  |
| Não consume | 28 | 66,67 |
| Consome | 14 | 33,33 |
| **Estado civil** |  |  |
| Sem companheiro | 19 | 48,72 |
| Com companheiro | 20 | 51,28 |

Fonte: Elaboração própria, com base nos dados coletados no Ambulatório de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário de Sergipe no município de Aracaju – Se / 2020.

A pontuação média do TFEQR-21 foi avaliada e observou-se menores pontuações para os domínios de descontrole alimentar (24,0) e alimentação emocional (28,5) e maior pontuação para a restrição cognitiva (70,1). Esses achados corroboram com Jesus et al. (2017) que avaliaram o comportamento alimentar de 49 pacientes pré e pós cirurgia bariátrica. Os autores identificaram que o comportamento alimentar mais presente em ambos os grupos foi à restrição cognitiva. Segundo Bernardi et al. (2005) a restrição alimentar é uma das principais estratégias que pacientes obesos utilizam para perda ou controle de peso corporal, o que justifica a maior pontuação da restrição cognitiva entre os candidatos a cirurgia bariátrica.

A associação entre TFEQR-21 e as variáveis socioeconômicas e de estilo de vida estão apresentadas na Tabela 2. Houve uma associação significativa entre alimentação emocional e estado civil, sendo observada maior pontuação na escala de alimentação emocional entre os pacientes com companheiro quando comparado aqueles sem companheiro.

Resultados semelhantes foram encontrados por Marques (2013) que investigou a perturbação de ingestão compulsiva, alimentação emocional e síndrome do comer noturno entre sujeitos com peso normal, excesso de peso e obesidade. Ao avaliar a escala de alimentação emocional, os sujeitos que estavam envolvidos em alguma relação amorosa obtiveram pontuações médias superiores aos indivíduos sem companheiro.

O suporte social tem grande influência na alimentação emocional, afinal relaciona-se a hábitos de compulsão alimentar, pois esta é uma maneira do indivíduo se proteger de situações perturbadoras e acontecimentos que causem estresse excessivo (SERRA, 1999). Nesse sentindo, indivíduos com companheiro podem recorrer a mais episódios de compulsão alimentar e ter maior tendência a se alimentar emocionalmente devido a uma insatisfação do suporte social que recebe no seu relacionamento (MARQUES, 2013).

**Tabela 2.** Associação entre pontuação da BES, TFEQR-21 e variáveis sociodemográficas e de estilo de vida de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. Aracaju, 2020.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variáveis** | **TFEQR-21** | | | | | |
| **Descontrole Alimentar** | | **Restrição Cognitiva** | | **Alimentação Emocional** | |
| Mediana (IIQ) | p | Mediana (IIQ) | p | Mediana (IIQ) | p |
| **Idade** |  |  |  |  |  |  |
| Adulto | 22.22 (14,81) | 0,58 | 72,22  (27,77) | 0,64 | 22,22  (27,78) | 0,62 |
| Idosos | 37,03 (37,04) | 77,77  (5,55) | 33,33  (88,88) |
| **Sexo** |  |  |  |  |  |  |
| Masculino | 22,22  (29,63) | 0,89 | 77,77  (16,67) | 0,55 | 27,77  (38,89) | 0,42 |
| Feminino | 22,22  (25,92) | 72,22  (33,33) | 11,11  (27,78) |
| **Atividade física** |  |  |  |  |  |  |
| Praticantes | 18,51  (25,92) | 0,88 | 77,77  (22,22) | 0,68 | 22,22  (27,78) | 0,71 |
| Sedentários | 11,11  (14,81) | 69,44  (36,11) | 19,44  (44,44) |
| **Tabagismo** |  |  |  |  |  |  |
| Não fumante | 18,51  (25,92) | 0,63 | 77,77  (27,77) | 0,06 | 22,22  (22,22) | 0,63 |
| Fumante | 25,92  (3,70) | 61,11  (11,11) | 66,66  (66,66) |
| **Consumo de álcool** |  |  |  |  |  |  |
| Não consume | 22,22  (25,92) | 0,95 | 75,00  (27,77) | 0,42 | 22,22  (27,78) | 0,40 |
| Consome | 22,22  (14,81) | 72,22  (22,22) | 25,00  (55,55) |
| **Estado civil** |  |  |  |  |  |  |
| Sem companheiro | 25,92  (22,22) | 0,05 | 72,22  (33,33) | 0,59 | 33,33  (33,33) | 0,01 |
| Com companheiro | 16,66  (18,52) | 75,00  (22,22) | 8,33  (19,44) |

Legenda: Binge Eating Scale (BES), utilizada na versão traduzida e adaptada para o português Escala de compulsão alimentar periódica (ECAP).

Fonte: Elaboração própria, com base nos dados coletados no Ambulatório de Cirurgia Bariátrica do Hospital Universitário de Sergipe no município de Aracaju – Se / 2020.

1. **CONCLUSÃO**

Os resultados sugerem que a presença de companheiro pode influenciar negativamente na alimentação emocional entre os obesos graves candidatos a cirurgia bariátrica. A investigação do comportamento alimentar de pacientes obesos graves e a identificação de fatores de risco podem auxiliar no sucesso do tratamento e é primordial para a elaboração de intervenções mais eficazes.

**REFERÊNCIAS**

BARROS, L. M., et al. Qualidade de vida entre obesos mórbidos e pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v. 17, n. 2, p. 312-21, 2015;

BERNARDI, F.; CICHELERO, C.; VITOLO, M. R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade**. Rev. Nutr.**, Campinas, v. 18, n. 1, p. 85-93, 2005;

BRASIL. **Vigitel Brasil 2008**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde, Brasília, 112 p., 2009. BRASIL. **Vigitel Brasil 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Ministério da Saúde, Brasília, 137 p., 2020;

FREITAS, S., et al. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica**. Rev Bras Psiquiatr.**, v. 23, n. 4, p. 215-20, 2001;

GERMANO, A. C. P. L., et al. Perfil nutricional dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e dos critérios adotados para encaminhamento em um hospital de João Pessoa, PB. Ensaios e Ciência: **Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 14, n. 2, p. 43-59, 2010;

JESUS, A. D., et al. Comportamento Alimentar de pacientes de pré e pós-cirurgia bariátrica. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.11. n.63. p.187-196, 2017;

MARQUES, S. I. P. Perturbação de Ingestão Compulsiva, Alimentação Emocional e Síndrome do Comer Noturno: Um estudo comparativo entre Sujeitos com Peso Normal, Excesso de Peso e Obesidade. 2013. 101f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - **Universidade da Beira Interior, Ciências Sociais e Humanas, Covilhã,** 2013;

MOTA, D. C. L. Comportamento alimentar, ansiedade, depressão e imagem corporal em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. Dissertação (Mestrado em Psicobiologia) -**Faculdade de Filosofia**, Ciências e Letras, 2012;

NATACCI, L. C.; FERREIRA JÚNIOR, M. The three factor eating questionnaire - R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileira. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 383-394, 2011;

SERRA, A. V. **O stress na vida de todos os dias**. 3ª Edição. Estoril, 1999;

SILVA P. T., et al. Perfil de pacientes que buscam a cirurgia bariátrica. ABCD Arq Bras Cir Dig, v. 28, n. 4, p. 270-273, 2015.