

RELAÇÃO DO NÍVEL SOCIOECONÔMICO E DO ESTÁGIO DE PRONTIDÃO PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO COM O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO INGRESSANTES EM UM PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE TRATAMENTO DA OBESIDADE (PMTO)

Geovanni Marcos de Oliveira (PIBIC/CNPq/FA/UEM),
Wendell Arthur Lopes (Co-orientador), Caroline Ferraz Simões (Pós-graduanda),
Gustavo Henrique de Oliveira (Pós-graduando), Eliane Andrade Gonçalves (Pós-graduanda), Natália Carlone Baldino Garcia (Pós-graduanda), Nelson Nardo Junior
(Orientador), e-mail: nnjunior@uem.br

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da
Saúde/Maringá, PR.

Ciências da Saúde: Educação Física

Palavras-chave: Adolescentes, Mudança de Comportamento, Obesidade.

Resumo

A obesidade na adolescência é um grave problema de saúde pública, que afeta todos os níveis socioeconômicos e pode ter relação com o atual Estágio de Prontidão para Mudança de Comportamento (EPMC). Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi analisar a relação do Índice de Massa Corporal (IMC) com o nível socioeconômico e o EPMC de adolescentes com excesso de peso ingressantes em um Programa Multiprofissional de Tratamento da Obesidade (PMTO). Para isso, foram avaliados 164 adolescentes com excesso de peso e faixa etária entre 14 a 18 anos. A composição corporal foi avaliada por bioimpedância octopolar multifrequencial, o nível socioeconômico através do critério de classificação econômica Brasil e o EPMC pelo questionário *Stage of Change* (SOC). Os adolescentes apresentaram com média de idade de $15,7 \pm 0,7$ anos e de IMC $31,9 \pm 5,4$ IMC (kg/m^2). A amostra foi predominantemente de classes sociais média-alta, e a média do EPMC global foi $2,9 \pm 0,7$ (score) e a maioria dos adolescentes foram classificados no estágio de preparação para mudança de comportamento (49,4%). Não foram encontradas valores estatisticamente significantes do IMC com o nível socioeconômico ($r = -0,133$; $p = 0,09$) e o EPMC ($r = -0,072$; $p = 0,36$). Dessa forma, conclui-se que o nível socioeconômico e o EPMC não estão intimamente relacionados com o IMC.

Introdução

A obesidade é um problema de saúde global, que afeta toda a população. Esta doença pode ser caracterizada por um desequilíbrio entre o consumo de energia através da alimentação e a energia gasta durante o dia. Em diversos países o

excesso de peso está presente independente de níveis socioeconômicos. No Brasil, estudos têm mostrado que a obesidade tem se destacado em grupos de baixa condição socioeconômica, em crianças e adolescentes, por ingerirem dietas menos nutritivas e de alto custo (NUNES; FIGUEIROA; ALVES, 2007).

Nesse contexto, a avaliação do estágio de prontidão para mudança de comportamento (EPMC) possibilita identificar os processos de mudanças dos maus hábitos nutricionais e de atividade física. Atualmente ele é utilizado na avaliação e/ou intervenção de comportamentos de risco, como os hábitos alimentares inadequados. Desse modo, a identificação dos indivíduos em seus referentes EPMC's favorece a diferenciação entre aqueles que não têm a intenção de alterar o estilo de vida e os que estão dispostos a mudar (SUTTON et al., 2003).

Apesar de diversos estudos identificados na literatura relacionando esta doença com os níveis socioeconômicos, é escasso informações que relacionem o Índice de Massa Corporal (IMC) com os níveis socioeconômicos e o EPMC de adolescentes participantes em programas multiprofissionais de tratamento da obesidade (PMTO). Dessa forma, o presente estudo objetivou analisar a relação entre do IMC com o nível socioeconômico e o EPMC de adolescentes com excesso de peso ingressantes em um PMTO (NEMO/UEM).

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo descritivo de caráter transversal com 164 adolescentes com excesso de peso e faixa etária entre 14 e 18 anos, ingressantes no PMTO/NEMO/UEM.

Para a avaliação do estágio de prontidão à mudança de comportamento (EPMC) foi aplicado o questionário *Stage of Change* (SOC), composto por 38 afirmações relacionadas aos bons hábitos de vida, as quais foram distribuídas em quatro domínios: tamanho e quantidade das porções (9 afirmações); quantidade de gordura na dieta (11 afirmações); consumo de frutas e vegetais (9 afirmações); e prática de atividade física (AF) (9 afirmações).

Para avaliação do nível socioeconômico foi utilizado o critério de classificação econômica Brasil (ABEP). O questionário pergunta a respeito da quantidade de posse de 9 itens, sendo cinco opções de respostas (0, 1, 2, 3, 4 ou +) e sobre o grau de instrução do chefe da família, com cinco opções de respostas, desde analfabeto até superior completo. Conforme a pontuação das respostas foi feita a classificação das classes sociais: A1) 42-46 pontos; A2) 35-41 pontos; B1) 29-34 pontos; B2) 23-28 pontos; C1) 18-22 pontos; C2) 14-17 pontos; D) 8-13 pontos e E) 0-7 pontos.

Resultados e Discussão

A média de idade dos adolescentes foi de $15,7 \pm 0,7$ anos. O IMC teve média de $31,9 \pm 5,4 \text{ kg/m}^2$. Total de 60% da amostra era do sexo feminino ($n=98$), sendo que 9,6% dos adolescentes eram sobrepesados e 91,4% eram considerados obesos. A amostra foi predominantemente de classes sociais média-alta (A2=4,2%; B1=15,2%; B2=51,5%; C1=22,2%; C2=4,6%; D=2,3%).

Em relação ao EPMC, a média do escore global foi $2,9 \pm 0,7$. A maioria dos adolescentes foi classificada no estágio de preparação para mudança de

comportamento (49,4%), seguido do estágio de contemplação (22,6%), ação (20,1%), pré-contemplação (6,1%) e manutenção (1,8%). Quando verificada a correlação entre o IMC e o nível socioeconômico e a correlação do IMC com o EPMC, não foram encontrados valores estatisticamente significantes (Figura 1).

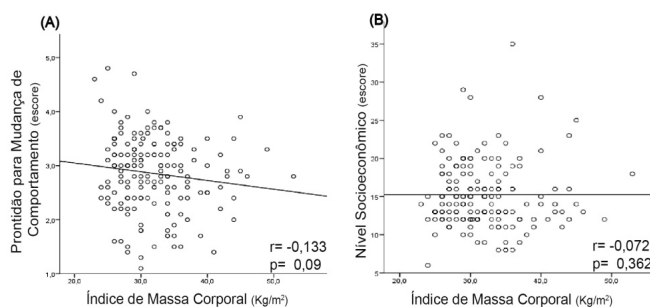


Figura 1 – Correlação do Índice de Massa Corporal com o Nível Socioeconômico e o Estágio de Prontidão para Mudança de Comportamento.

Esse estudo não encontrou diferença significativa entre as variáveis abordadas, entretanto no estudo de Belavilaqua; Pelloso; Marcon (2016) após um programa multiprofissional de tratamento da obesidade com duração de 16 semanas houve melhora em todos os domínios do EPMC, demonstrando a importância dessa avaliação para a identificação do quão os sujeitos estão dispostos a mudar o seu estilo de vida.

Revisão sistemática realizada com o objetivo de identificar a prevalência e fatores associados aos EPMC em adolescentes (NUNES et al., 2017), observou que um estudo realizado no Irã foi o que apresentou a maior prevalência para o estágio de preparação (45,8%), corroborando com nossos achados. Aspectos culturais do país podem ser responsáveis por essas prevalências, como a alta cobrança no desempenho escolar dos adolescentes, a falta de locais seguros e de fácil acesso para prática de atividade física, baixo suporte social da família e da cultura e baixa autoconfiança (KELISHADI et al., 2010).

Além disso, Nunes et al., (2017) identificaram que do total de 18 estudos, apenas três analisaram a associação entre o EPMC e o nível econômico, sendo que dois deles encontraram que os indivíduos de menor renda estavam em estágios iniciais (pré-contemplação, contemplação e preparação), enquanto que os de maior renda estavam em estágios mais avançados (ação e manutenção).

Esses achados da literatura possibilitam o embasamento sobre o tema e fornecem suporte na continuação da realização deste estudo para identificar se os resultados finais desta pesquisa irão condizer ou serão contrários aos poucos estudos realizados sobre o tema. No mais, fortalecerão no planejamento de ações de promoção de comportamentos saudáveis e na caracterização dos adolescentes que estejam nos grupos mais suscetíveis, ou não, à modificação de comportamento.

Conclusões

Conclui-se que o IMC não foi estatisticamente significativo quando relacionado ao nível socioeconômico e ao EPMC.

Agradecimentos

É com imensa gratidão que primeiramente agradeço a Deus, em seguida ao meu orientador Prof. Dr. Nelson Nardo Junior, e aos integrantes do Núcleo de Estudos Multiprofissional da Obesidade (NEMO) que me auxiliaram na elaboração e conclusão deste trabalho. Agradeço também pela oportunidade de bolsa PIBIC cedida pela Fundação Araucária, e ao financiamento do projeto “PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE TRATAMENTO DA OBESIDADE EM ADOLESCENTES: ENSAIO DE EFICÁCIA”, contemplado na chamada 04/2013 PPSUS – Fundação Araucária – Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde: Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS (edição 2012) Fundação Araucária – PR/ SESA-PR/ MS-Decit/ CNPq.

Referências

- BEVILAQUA, C.A; PELLOSO, S.M; MARCON, S.S. **Stages of change of behavior in women on a multi-professional program for treatment of obesity**. Rev. Latino-Am. v.24. 2016.
- CAPERS, C. **Assessing dietary and exercise stage of change to optimize weight loss interventions**. Obesity Res, v. 11, n. 5, p. 641-52, 2003.
- KELISHADI, R; GHATHEHSAMANLI, S; HOSSEINI, M; MIRMOGHATADEE, P; MANSOURI S; POURSAFA P. **Barriers to physical activity in a population based sample of children and adolescents in Isfahan, Iran**. Int. J. Prev. Med. v. 1, p.131–137, 2010.
- NUNES HEG, SILVA DAS, GONÇALVES ECA. **Prevalence and factors associated with stages of behavior change for physical activity in adolescents: a systematic review**. World J Pediatric. Jun, v. 13, n. 3, p. 202-209, 2017.
- NUNES, M. M. A.; FIGUEIROA, J. N.; ALVES, J. G. B. **Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB)**. Rev Assoc Med Bras, v. 53, n. 2, p. 130-4, 2007.
- SUTTON, K.; LOGUE, E.; JARJOURA, D.; BAUGHMAN, K.; SMUCKER, W;