ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DE VIDA E IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES CANDIDATOS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Physical activity, quality of life and body image of candidates to bariatric surgery

Bruno Leandro de Melo BARRETO¹, Jones Silva LIMA¹, Diogo Barbosa de ALBUQUERQUE², Flavio KREIMER¹, Álvaro Antonio Bandeira FERRAZ³, Josemberg Marins CAMPOS¹

ABSTRACT - Racional: A atividade física influencia na qualidade de vida e imagem corporal dos obesos. A possibilidade de mudança nos hábitos de vida é ferramenta para melhoria desta condição. Objetivo: Avaliar o nível de atividade física dos pacientes e sua relação com a qualidade de vida e imagem corporal, quando incentivado semanalmente por profissional de educação física. Métodos: Estudo prospectivo, intervencional do tipo longitudinal com abordagem quantitativa. Os pacientes foram distribuídos em dois grupos, controle (n=28) e intervencional (n=10). Ambos receberam recomendações relacionadas a atividade física, apoio psicológico e recomendações nutricionais. Foi utilizado os questionários SF36 e o questionário Body Shape para mensurar essas variáveis e no grupo intervencional a utilização de um pedômetro. O estudo durou 12 semanas. Resultados: Através do SF-36 foi observada diferença no nível de atividade física entre o grupo experimental após os três meses. Houve diferença significativa nos domínios AF (atividade física, p=0,019), dor (p=0,0001) e estado geral de saúde (p=0,021). Não existiu diferença significante no peso corporal (p=0,095).

Conclusão: Quando assistido por profissional de educação física, o paciente obeso muda os hábitos, melhora na qualidade de vida e sente menos dor; o aumento no nível de atividade física, quando bem estruturado, pode trazer benefícios aos seus praticantes.

Correspondência: Bruno Leandro de Melo Barreto
E-mail: barretoufpe@gmail.com

Fonte de financiamento: não há
Conflito de interesse: não há.

Recebido para publicação: 28/11/2017
Aceito para publicação: 06/02/2018

INTRODUÇÃO

A obesidade tem impacto relevante nos distúrbios psicológicos, incluindo depressão, distúrbios alimentares, imagem corporal distorcida e baixa autoestima. Fatores como depressão e ansiedade possuem prevalência de três a quatro vezes maior em pessoas obesas, que ainda sofrem preconceitos e discriminação social⁴.

A atividade física está apresentada como um dos fatores importantes para aquisição de boa qualidade de vida e melhora na imagem corporal, sendo recomendada no pré e pós cirúrgico, melhorando a mobilidade em pacientes obesos e capacidade cardiorespiratória⁵,⁶,⁷,⁸. A prática regular de atividade física pode trazer melhorias nas capacidades cardiorespiratórias e físicas, nas funções cognitivas (memória, atenção, raciocínio), no controle da massa corporal, na redução da depressão, da ansiedade e do estresse⁹,¹⁰.

A cirurgia bariátrica é importante ferramenta para o controle da obesidade em pacientes graves, com resolução de comorbididades inerentes ao aumento de peso e doenças metabólicas⁴,⁸. O objetivo deste estudo foi verificar a influência do incentivo semanal de profissional de educação física em relação nível de atividade física e sua relação com a qualidade de vida e imagem corporal em pacientes obesos.
MÉTODOS

Trata-se de estudo prospectivo, intervencional do tipo longitudinal com abordagem quantitativa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco n° 915.390/2014 - CAAE 43279115.4.0000.5208. Os pacientes candidatos à cirurgia bariátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil, foram convidados a participar do projeto no período de 1 de junho de 2015 a 1 de junho de 2016.

Inicialmente todos receberam orientação sobre atividade física e em seguida foram divididos em dois grupos. O grupo controle (n=28, 22 mulheres), recebeu orientação nutricional, acompanhamento psicológico, orientações sobre atividade física e um pedômetro para registrar a quantidade de passos semanal. O grupo experimental (n=10, todos mulheres) recebeu orientação nutricional, acompanhamento psicológico, orientações sobre atividade física e um pedômetro para registrar a quantidade de passos semanal e foi também acompanhado semanalmente por profissional de educação fisica. Foram utilizados os pedômetros SW-700 Digi-Walker da marca Yamax®. Os pacientes do grupo controle foram pesados mensalmente e os grupos experimental semanalmente. Os pacientes responderam os questionários SF-36 e do Body Shape no início da pesquisa e após três meses.

Análise estatística

As variáveis experimentais foram submetidas ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk; os testes de hipóteses estatísticas foram identificados baixos níveis, sugerindo que o questionário CF tenham dado suficiente em relação nível de atividade física.

RESULTADOS

As respostas ao questionário SF36 (Tabela 1) mostraram diferença na capacidade funcional (p=0,018) e no nível de atividade física (p=0,019) entre os grupos após os três meses; houve ainda melhora nos domínios Social (p=0,076), Aspecto Emocional (p=0,095) e Saúde Mental (p=0,076). Não existiu diferença significante no peso corporal (p=0,095, Tabela 2) e imagem corporal avaliada pelo questionário Body Shape. (Tabela 3, p=0,125. Houve diferença significativa na qualidade de vida dos que tiveram acompanhamento significativo na qualidade de passos semanais (Tabela 5, p=0,0001).

DISCUSSÃO

Nesta pesquisa a relação entre o nível de atividade física a ser praticada e a usualmente realizada, se deu por recomendações de atividades de vida diária com avaliação mediante o questionário SF-36 e pedômetro, na quantidade de passos de acordo com o nível de atividade física de cada paciente, com metas em faixas de 3-5 mil passos, 5-8 mil passos e 8-10 mil passos diários, levando em consideração a motivação e condição social no sentido de acesso a locais públicos para essa prática. Mesmo com os incentivos do profissional, a quantidade de passos dos pacientes não atingiu a meta estabelecida pelo projeto e recomendações internacionais. Ainda assim, o aumento foi suficiente para melhorar nas variáveis qualidade de vida, dor e demonstrou melhora quanto ao domínio estado geral da saúde SF-36.

Embora os resultados do questionário SF 36 no domínio AF tenham dado saciante em relação nível de atividade física dos obesos, quando utilizado o pedômetro para mensurar, foram identificados baixos níveis, sugerindo que o questionário se mostrou inadequado para essa população neste domínio.

Em relação ao nível de atividade física, quantidade de passos, peso e redução do peso corporal apresentado, estes resultados diferem de outro de intervenção realizado com 51 mulheres adultas com excesso de peso (IMC≥25 kg/m²) realizado durante 16 semanas, que incluiu prática de atividade física acompanhada três vezes na semana e educação em saúde uma vez na semana. Os pesquisadores observaram diferença significativa em relação ao peso e IMC. Pesquisa realizada nos Estados Unidos com amostra de 199 pacientes

TABELA 1 - Respostas ao questionário SF-36

| Domínios do questionário SF-36 | Pré | Média | D.P | P | Pós | Média | D.P | P |
|-------------------------------|-----|-------|-----|---|-----|-------|-----|---|
| Domínio CF                    |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle                | 32,1| 21,8  | 1.28| p=0.935 | 40,5 | 21,8  | p=0.018 |
| Grupo experimental            | 29,5| 14,2  |    |   | 65  | 27,4  |   |   |
| Dominio AF                    |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle                | 36,6| 39,4  |    |   | 22,3| 26,6  |   |   |
| Grupo experimental            | 30,0| 35,0  |    |   | 55  | 38,7  |   |   |
| Dominio Dor                   |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle                | 44,1| 26    |    |   | 33,1| 19,7  |   |   |
| Grupo Experimental            | 33  | 16,1  |    |   | 60,5| 19,9  |   |   |
| Dominio Vidaithle              |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle                | 41,4| 19,5  |    |   | 46,8| 18,7  |   |   |
| Grupo experimental            | 37 | 17,8  |    |   | 62,5| 8,6   |   |   |
| Dominio A.S                   |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle                | 56,3| 29,6  |    |   | 54,5| 25,3  |   |   |
| Grupo experimental            | 57,5| 29,6  |    |   | 71,3| 23,9  |   |   |
| Dominio A.E                   |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle                | 39,3| 42,6  |    |   | 36,9| 43,8  |   |   |
| Grupo experimental            | 30  | 48,3  |    |   | 66,7| 44,4  |   |   |
| TABELA 2 - Peso corporal       |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Peso corporal                  |     |       |     |   |     |       |     |   |
|                             | Pré | Média | D.P | P  | Pós | Média | D.P | P  |
|                             |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle               | 120 | 24,7  |     |   |     | 119,9 | 22,5 |   |
| Grupo experimental           | 113,8 | 14,5 |     |   |     | 108,8 | 14,1 |   |
| TABELA 3 - Análise da imagem corporal com Body Shape |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Análise da imagem corporal    |     |       |     |   |     |       |     |   |
|                             | Pré | Média | D.P | P  | Pós | Média | D.P | P  |
|                             |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle               | 137,3 | 35,5 |     |   |     | 146,9 | 32,4 |   |
| Grupo experimental           | 123,4 | 27,7 |     |   |     | 126,9 | 31,8 |   |
| TABELA 4 - Qualidade de vida SF-36 |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Qualidade de vida            |     |       |     |   |     |       |     |   |
|                             | Pré | Média | D.P | P  | Pós | Média | D.P | P  |
|                             |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle               | 83,2 | 17,1  |     |   |     | 82,5  | 15,3 |   |
| Grupo experimental           | 78,1 | 9,2   |     |   |     | 103,4 | 14,4 |   |
| TABELA 5 - Quantidade de passos por semana (x1000) |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Quantidade de passos          |     |       |     |   |     |       |     |   |
|                             | Pré | Média | D.P | P  | Pós | Média | D.P | P  |
|                             |     |       |     |   |     |       |     |   |
| Grupo controle               | 14,2 | 2,1   |     |   |     | 15,8  | 2,1  |   |
| Grupo experimental           | 18,3 | 3,2   |     |   |     | 24,6  | 5,8  |   |
em indivíduos ativos, tiveram índice maior de redução de peso, melhoria significativa na saúde mental, na qualidade de vida e autoestima. A pesquisa demonstrou resultados semelhantes em relação ao domínio dor. Nele, os participantes receberam um monitor de atividade que registrou os passos/minuto, e um diário de exercício antes e um ano após a operação. A casuística desta pesquisa demonstrou maior adesão de mulheres, tendo em vista maior preocupação com a estética corporal ou imagem corporal. No entanto, neste grupo, a pesquisa do nível de atividade física não esteve relacionada das alterações na imagem corporal; foi observado que as mulheres e os indivíduos com maiores valores de IMC apresentaram maior insatisfação corporal corrompendo com este resultado de pesquisa de outros autores. A adesão a programas de atividade física e mudanças de hábitos alimentares mostrou maior aceitação na população do gênero feminino. O grupo experimental foi mais motivado em relação a permanecer no programa de acompanhamento multidisciplinar e não desistiu na operação. Este estudo apresentou algumas limitações em relação ao método. O preenchimento dos questionários ocorreu em dias alternados. Outro estudo realizado em 2011 que avaliou os pacientes para mensurar essa variável. Nesta população, não foi possível futuros devem utilizar o pedômetro ao invés de questionários e a quantidade semanal de passos. Sendo assim, os estudos em vista a demanda do serviço. Bioimpedância foi por limitação financeira e estrutural, tendo dos pacientes; no entanto, a falta de acesso ao DEXA ou interpretação das perguntas ou desinteresse. O número da amostra consideravelmente diminuído. Foram informado que a pesquisa envolvia atividade física, tornando para as consultas médicas. Outra deveu-se à recusa quando informado que a pesquisa envolvia atividade física, tornando a operação. Seria interessante mensurar a composição corporal dos pacientes; no entanto, a falta de acesso ao DEXA ou Bioimpedância foi por limitação financeira e estrutural, tendo em vista a demanda do serviço. Não foi encontrado relação direta entre o nível de atividade física utilizando o questionário SF-36 no domínio Atividade Física e a quantidade semanal de passos. Sendo assim, os estudos futuros devem utilizar o pedômetro ao invés de questionários para mensurar essa variável. Nesta população, não foi possível encontrar modificações na imagem corporal quando relacionada ao nível de atividade física. Quando assistido por profissional de educação física, os pacientes mudam os hábitos, melhoram na qualidade de vida e sentem menos dor; o aumento no nível de atividade física, quando bem estruturado, pode trazer benefícios aos praticantes.