

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E ANSIEDADE DOS PACIENTES COM OBESIDADE DAS CLÍNICAS FAG DE CASCAVEL/PR

DE MELO, Ana Rafaela Guerrieri¹

MOREIRA, Kamila Cristina²

MARAFON, Maria Eduarda³

PESCADOR, Marise Vilas Boas⁴

RESUMO

A obesidade e a ansiedade são duas patologias que vêm apresentando um grande impacto na população em razão da expressiva quantidade de pessoas atingidas, e isso, de alguma forma, acaba trazendo consequências negativas para a saúde do indivíduo. Esse artigo teve como objetivo analisar a relação entre ansiedade e obesidade dos pacientes obesos no período pré e pós operatório imediato de cirurgia bariátrica em acompanhamento na Clínica de psicologia da FAG de Cascavel-PR. Foi realizada uma pesquisa de campo, com 57 participantes acima de 18 anos, através da aplicação do questionário do Inventário de Ansiedade de Beck, para avaliação da relação entre ansiedade e obesidade nesse grupo de pessoas. Após a avaliação do estudo, foi encontrado um alto índice de ansiedade nos pacientes obesos participantes em comparação à população brasileira geral, sendo avaliado o grau de ansiedade em cada paciente, bem como uma análise quantitativa de cada sintoma apresentado, constatando-se que 63,2% dos participantes demonstraram certo grau de ansiedade. Além disso, foi demonstrada uma prevalência elevada de ansiedade entre obesos em comparação à população geral, averiguando que um paciente obeso possui chances 6,77 maior de ter ansiedade em relação à população.

PALAVRAS-CHAVE: ansiedade, obesidade, inventário de Ansiedade de Beck.

ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN OBESITY AND ANXIETY OF PATIENTS WITH OBESITY AT CLINICAS FAG DE CASCAVEL/PR

ABSTRACT

Obesity and anxiety are two pathologies that have had a major impact on the population due to the large number of people affected, and this, in some way, ends up having negative consequences for the individual's health. This article aimed to analyze the relationship between anxiety and obesity in obese patients before and immediately after bariatric surgery at the clinics FAG in Cascavel-PR. Field research was carried out with 57 participants over 18 years old, using the Beck Anxiety Inventory questionnaire, to assess the relationship between anxiety and obesity in this group of people. After carrying out the study, a high level of anxiety was found in participating obese patients compared to the general Brazilian population, with the degree of anxiety in each patient being evaluated, and a quantitative analysis of each symptom presented, finding that 63.2% of participants demonstrated a certain degree of anxiety. Furthermore, a certain prevalence of anxiety was demonstrated among obese people compared to the general population, finding that an obese patient is 6.77 times more likely to have anxiety than the general population.

KEYWORDS: anxiety, obesity, Beck Anxiety Inventory.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a abordagem da obesidade e da ansiedade possui importante relevância na sociedade, haja vista que os índices dessas patologias aumentaram em grande escala nos últimos anos,

¹ Acadêmica do 8º período de medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: argmelo@minha.fag.edu.br

² Acadêmica do 8º período de medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: kcmoreira@minha.fag.edu.br

³ Acadêmica do 8º período de medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: memarafon@minha.fag.edu.br

⁴ Professora Orientadora, Médica Endocrinologista, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, docente da disciplina de Endocrinologia do Curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. E-mail: marisevilasboas@hotmail.com.

tanto no Brasil como também nos demais países, muito em razão do atual padrão de vida da população, que de alguma forma impulsiona ao desenvolvimento das duas morbidades.

Ambas patologias têm muitos fatores em comum, e, devido a isso, é de suma importância ressaltar como o estigma perante os indivíduos com obesidade pode afetar tanto no processo de emagrecimento, como nas consequências psicológicas como a ansiedade e demais transtornos psicológicos.

Sendo assim, considerando que a obesidade e a ansiedade encontram-se em um crescente na sociedade, suas consequências acabam afetando de forma negativa a vida social dessas pessoas. Podendo a ansiedade ser uma das causas, e também consequências da obesidade, esse estudo teve como objetivo analisar a relação entre ansiedade e obesidade dos pacientes com obesidade em períodos de pré e pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica em acompanhamento na Clínica de psicologia FAG de Cascavel/PR.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A obesidade vem sendo um grande problema de saúde pública no mundo todo, visto que é um fator de risco de alta relevância para o desenvolvimento de doenças crônicas, tendo sua prevalência quase triplicado em 40 anos, afetando atualmente mais de 2 bilhões de adultos. No caso do Brasil, essa prevalência aumentou cerca de 72% nos últimos treze anos, afetando mais da metade da população brasileira (BRASIL, 2020).

Essa obesidade desenvolve em decorrência de interações de perfil genético de maior risco com outros fatores, tal como fatores sociais ambientais, inatividade física, ingestão calórica excessiva, ambiente intrauterino desfavorável, uso de medicamentos obesogênicos e, até mesmo, o status socioeconômico. Outras condições como sono insuficiente, distúrbios endócrinos e microbiota intestinal, também podem estar associados à obesidade. Nesse caso, as mudanças ambientais e sociais corroboraram para alteração dos padrões alimentares, inclusive com o incentivo ao consumo de alimentos e bebidas ultraprocessados (BRASIL, 2020).

Atualmente, a ansiedade é um fator que possui muita relação com a obesidade, sendo que inúmeros pacientes obesos relatam que possuem sintomas de ansiedade, justificando que o ato de comer se trata de uma maneira de diminuir essa aflição, de modo que o ganho de peso é proporcional à frequência de episódios de ansiedade. Vale ressaltar que a definição de ansiedade trata-se de uma preocupação excessiva, a qual está presente na maioria dos dias da semana, por pelo menos seis meses, tudo de acordo com a quarta revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). Como exemplo, as mulheres são um grupo vulnerável aos padrões impostos pela

sociedade, buscando mais tratamentos para a solução da obesidade, e, inclusive, demonstrando maior frequência de distúrbios psiquiátricos (ALMEIDA *et al*, 2012).

Nos dias atuais, a obesidade se trata de um tema de grande relevância entre os adolescentes, principalmente entre as mulheres, já que esse grupo possui grande insatisfação com o peso, acarretando em vários transtornos psiquiátricos, entre eles a ansiedade, momento em que recorrem à comportamentos não saudáveis para controlar a situação. Esse fator proporciona a necessidade de encarar com uma maior atenção o excesso de peso em adolescentes, eis que nitidamente são mais vulneráveis a desenvolver distúrbios psiquiátricos devido à obesidade (CRUZ-SÁEZ *et al*, 2016).

Ademais, há grande relação entre a obesidade na infância/juventude e aspectos psicológicos, como, por exemplo, depressão, ansiedade e outros distúrbios, e, embora não exista relação expressamente definida, a ocorrência de obesidade e demais problemas comportamentais dependem de maiores e intensificadas avaliações, que ocasionalmente podem gerar intervenções eficazes para essa faixa etária atingida (LUIZ *et al*, 2005).

Recentemente, com a pandemia causada pela COVID-19, a obesidade tomou um importante espaço na mídia por se tratar de um importante agravante para o desenvolvimento de casos mais graves dos infectados pelo vírus. Esses pacientes com obesidade demonstraram maiores riscos para adquirirem o vírus comparados com as pessoas não obesas, com mais chances de hospitalização, e, principalmente, de internação em UTI (Unidade de Terapia Intensiva), com excesso de mortalidade em comparação às pessoas saudáveis. Tais fatores também demonstram como essa parcela da população sofreu grande angústia com as possibilidades de adquirir a enfermidade, podendo acarretar em distúrbios psiquiátricos, como a ansiedade (HERRERA *et al*, 2021).

3. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa que utilizou o método correlacional, e quanto aos procedimentos, esta pesquisa enquadrou-se em quantitativa. Em relação a natureza, tratou-se de uma pesquisa explicativa. Considerando-se os procedimentos, este foi um estudo de levantamento. Para a obtenção dos dados foi utilizado a aplicação de um questionário estruturado do inventário de ansiedade de Beck, o qual avaliou em seu público os sinais e sintomas de ansiedade. Esse questionário foi aplicado para pacientes obesos em período pré e/ou pós operatório imediato de cirurgia bariátrica que estavam em acompanhamento na Clínica de psicologia da FAG de Cascavel-PR.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa na Plataforma Brasil, sendo aprovada pelo CAAE nº 73198123.4.0000.5219, expedido pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos

participantes da pesquisa após os procedimentos envolvidos na pesquisa serem devidamente explicados.

A população em estudo foi constituída pelos participantes que atendiam os seguintes critérios de inclusão: pessoas obesas que passavam pelo acompanhamento psicológico pré ou pós operatório imediato de cirurgia bariátrica, de qualquer sexo, nas datas do dia 4 de outubro de 2023 e 6 de outubro de 2023, que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos da pesquisa todas as pessoas pertencentes aos grupos vulneráveis/especiais (menores de 18 anos, portador de deficiência mental, embrião/feto, relação de dependência - estudantes, militares, presidiários, etc. - e outras condições que diminuam a autonomia - como, por exemplo, doenças, idade avançada associada à perda da autonomia, etc.) e os que não aceitaram participar do estudo.

Foi realizada a aplicação do questionário do inventário de ansiedade de Beck para a avaliação da ansiedade, composto por 21 itens, no qual era analisado o grau de ansiedade (dentro do limite mínimo, leve, moderado e grave) através de sinais e sintomas (tabela 1). O questionário foi disponibilizado para os participantes de forma impressa e foi feito o autopreenchimento de modo individual e anônimo.

Também foi realizado uma análise da descrição dos sintomas do inventário de ansiedade de Beck relatado pelos pacientes da pesquisa (tabela 2). Por último, foi feita uma observação inferencial comparando a prevalência de ansiedade nos pacientes obesos do estudo em comparação a população brasileira geral (tabela 3).

Por fim, os dados obtidos foram alocados, tabulados e processados eletronicamente utilizando o programa Microsoft Office Excel versão 2019 e RStudio na versão 2023.03.0. Os dados quantitativos foram apresentados em frequências relativas e absolutas nas Tabelas 1 e 2. Também foi realizado a análise inferencial utilizando o teste de Fisher (HESS e HESS, 2017; KIM, 2017). Com o nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$) para comparar a prevalência de ansiedade de acordo com o Inventário de Ansiedade de Beck entre pacientes obesos participantes do estudo com a população Brasileira, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde - OMS (2017).

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 GRAU DE ANSIEDADE

A pesquisa foi realizada com 57 participantes, os quais eram pacientes obesos em período pré e/ou pós operatório imediatos de cirurgia bariátrica que realizavam acompanhamento psicológico na clínica FAG. Inicialmente, a pesquisa tratou de apurar o grau de ansiedade dos participantes através

do questionário do Inventário de Ansiedade de Beck, o qual define 3 níveis de grau de ansiedade, ao passo que de 0 a 10 pontos permanece dentro do limite mínimo, de 11 a 19 pontos sendo ansiedade na modalidade leve, 20 a 30 pontos como moderada, e grave quando essa pontuação se situa entre 31 e 63 pontos.

Tabela 1 – Grau de Ansiedade dos participantes da pesquisa de acordo com o Inventário de Ansiedade de Beck (n=57)

Grau de ansiedade	n	%
Dentro do limite mínimo (entre 0 e 10 pontos)	21	36,8%
Ansiedade leve (entre 11 e 19 pontos)	15	26,3%
Ansiedade moderada (entre 20 e 30 pontos)	13	22,8%
Ansiedade grave (entre 31 e 63 pontos)	8	14%

Fonte: Autores (2023)

Os resultados apresentados na Tabela 1, demonstraram que 21 dos participantes (36,8%) encontravam-se dentro do limite mínimo, 15 deles apresentavam ansiedade leve (26,3%), 13 pacientes com ansiedade moderada (22,8%), e, por fim, 8 participantes com ansiedade grave (14%).

4.2 DESCRIÇÃO DOS SINTOMAS

Em seguida, por ocasião da Tabela 2, foi realizada uma descrição dos sintomas relatados pelos participantes durante a semana anterior a aplicação do questionário, com base no Inventário de Ansiedade de Beck, apresentando 21 sinais e sintomas, dentre eles: Dormência ou formigamento; Sensação de Calor; Tremores nas pernas; Incapaz de relaxar; Medo que aconteça o pior; Atordoado(a) ou tonto(a); Palpitação ou aceleração do coração; Sem equilíbrio/inseguro(a); Aterrorizado(a); Nervoso(a); Sensação de sufocação; Tremores nas mãos; Trêmulo(a); Medo de perder o controle; Dificuldade de respirar; Medo de morrer; Assustado(a); Indigestão ou desconforto no abdômen; Sensação de desmaio; Rosto afogueado (rubor facial); Suor (não devido ao calor).

A partir disso, os participantes possuíam 4 alternativas para resposta, sendo elas, “Absolutamente não”, “Levemente”, “Moderadamente” e “Gravemente”, demonstrando se possuíam os sinais/sintomas indicados, e em qual grau de intensidade.

Tabela 2 – Descrição dos sintomas do Inventário de Ansiedade de Beck relatados pelos participantes da pesquisa (n=57)

Sintomas na última semana	n	%
Dormência ou formigamento		
Absolutamente não	20	35,1%
Levemente	21	36,8%
Moderadamente	12	21,1%
Gravemente	4	7%
Sensação de Calor		
Absolutamente não	15	26,3%
Levemente	17	29,8%
Moderadamente	16	28,1%
Gravemente	9	15,8%
Tremores nas pernas		
Absolutamente não	28	49,1%
Levemente	16	28,1%
Moderadamente	11	19,3%
Gravemente	2	3,5%
Incapaz de relaxar		
Absolutamente não	25	43,9%
Levemente	16	28,1%
Moderadamente	10	17,5%
Gravemente	6	10,5%
Medo que aconteça o pior		
Absolutamente não	22	38,6%
Levemente	14	24,6%
Moderadamente	12	21,1%
Gravemente	9	15,8%
Atordoado (a) ou tonto (a)		
Absolutamente não	34	59,6%
Levemente	11	19,3%
Moderadamente	11	19,3%
Gravemente	1	1,8%
Palpitação ou aceleração do coração		
Absolutamente não	21	36,8%
Levemente	16	28,1%
Moderadamente	14	24,6%
Gravemente	6	10,5%
Sem equilíbrio/inseguro (a)		
Absolutamente não	33	57,9%
Levemente	13	22,8%
Moderadamente	10	17,5%
Gravemente	1	1,8%
Aterrorizado (a)		
Absolutamente não	39	68,4%
Levemente	7	12,3%
Moderadamente	5	8,8%
Gravemente	6	10,5%
Nervoso (a)		

Absolutamente não	21	36,8%
Levemente	12	21,1%
Moderadamente	10	17,5%
Gravemente	14	24,6%
Sensação de sufocação		
Absolutamente não	34	59,6%
Levemente	10	17,5%
Moderadamente	8	14%
Gravemente	5	8,8%
Tremores nas mãos		
Absolutamente não	33	57,9%
Levemente	13	22,8%
Moderadamente	8	14%
Gravemente	3	5,3%
Trêmulo (a)		
Absolutamente não	34	59,6%
Levemente	13	22,8%
Moderadamente	7	12,3%
Gravemente	3	5,3%
Medo de perder o controle		
Absolutamente não	33	57,9%
Levemente	11	19,3%
Moderadamente	9	15,8%
Gravemente	4	7%
Dificuldade de respirar		
Absolutamente não	29	50,9%
Levemente	11	19,3%
Moderadamente	14	24,6%
Gravemente	3	5,3%
Medo de morrer		
Absolutamente não	41	71,9%
Levemente	7	12,3%
Moderadamente	3	5,3%
Gravemente	6	10,5%
Assustado (a)		
Absolutamente não	37	64,9%
Levemente	10	17,5%
Moderadamente	8	14%
Gravemente	2	3,5%
Indigestão ou desconforto no abdômen		
Absolutamente não	29	50,9%
Levemente	11	19,3%
Moderadamente	13	22,8%
Gravemente	4	7%
Sensação de desmaio		
Absolutamente não	42	73,7%
Levemente	8	14%
Moderadamente	5	8,8%
Gravemente	2	3,5%

Rosto afogueado (rubor facial)		
Absolutamente não	30	52,6%
Levemente	10	17,5%
Moderadamente	12	21,1%
Gravemente	5	8,8%
Suor (não devido ao calor)		
Absolutamente não	28	49,1%
Levemente	9	15,8%
Moderadamente	18	31,6%
Gravemente	2	3,5%

Fonte: Autores (2023)

Conforme descrito na Tabela 2, os sintomas menos mencionados pelos participantes foram a sensação de desmaio e medo de morrer, uma vez que, dos 57 pacientes, 73,7% e 71,9% (respectivamente) informaram que absolutamente não sofrem desses sinais/sintomas.

Por outro lado, os participantes apresentaram maior prevalência dos seguintes sinais/sintomas, independente de grau (leve, moderado ou grave): Dormência ou formigamento; Sensação de Calor; Medo que aconteça o pior; Palpitação ou aceleração do coração; e Nervoso(a).

Os pacientes que apresentavam os sinais/sintomas expostos na Tabela 2 eram mais suscetíveis em encontrar dificuldade ao lidar com o tratamento da obesidade, devido ao fato de possuírem certo grau de ansiedade, e em razão disso, comumente acabam aumentando a ingestão de alimentos mais calóricos e desregulando o metabolismo, complicando ainda mais o tratamento/prognóstico em cada caso. Mesmo a ansiedade sendo prevalente entre os transtornos psiquiátricos apresentados, os profissionais dessa área acabam não dando a devida atenção necessária ao paciente (CASSELLI *et al*, 2021).

4.3 RELAÇÃO DE CASOS DE ANSIEDADE ENTRE OBESOS E NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Ultrapassada tal questão, tem-se a Tabela 3, que trata de uma análise inferencial da prevalência de casos de ansiedade dos participantes do estudo em comparação a população brasileira, com a utilização do teste de Fisher, e com o nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$), valendo-se dos dados da OMS (2017), conforme já esclarecido na metodologia.

Tabela 3 – Análise inferencial da prevalência de casos de ansiedade entre obesos e na população brasileira

Amostra	Prevalência de ansiedade (%)	Razão de Prevalências (IC 95%)	p ¹
Obesos	63,2%	6,77 (5,55 – 8,25)	<0,001 ¹
População Brasileira	9,3%	1	

¹ Teste de Fisher

Fonte: Autores (2023)

Foi possível constatar que 63,2% dos participantes apresentaram certo grau de ansiedade, com pontuação maior ou igual equivalente ao grau leve de ansiedade (11 a 19 pontos).

Quanto à razão de prevalências de ansiedade entre obesos em comparação à população brasileira foi de 6,77 vezes, com intervalo de confiança de 95% (IC 95%), variando entre 5,55 até 8,25 vezes, isso porque um paciente obeso possui 6,77 vezes a chance de ter ansiedade em comparação à população brasileira em geral. Essa diferença entre as duas prevalências foi estatisticamente significativa (valor de “p” < 0,001 -Teste de Fisher).

Diante disso, notou-se como a ansiedade foi prevalente nesse grupo com obesidade, de modo que essa comorbidade se torna mais complexa e de difícil entendimento, implicando em uma necessidade de abordar o problema de forma multidisciplinar (CATANEO *et al*, 2005)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já amplamente demonstrado, a obesidade e a ansiedade são patologias que possuem uma ampla relação, e caminham de certa forma em igualdade, notadamente pelos aspectos inerentes de cada uma, afetando grande parte da sociedade atualmente.

Nesse trabalho, foi possível constatar um alto índice de ansiedade no grupo de portadores de obesidade estudado em comparação a população geral brasileira, demonstrando o quão se mostra importante o cuidado da saúde mental na população obesa, sejam no período pré ou pós-operatório de cirurgia bariátrica.

Embora tais conclusões tenham sido encontradas com a presente pesquisa, não foram localizados outros estudos utilizando o mesmo método de avaliação (Inventário de Ansiedade de Beck) no mesmo tipo de grupo, de modo que se evidencia a necessidade de maiores estudos nesse sentido. Isso porque a ansiedade e obesidade se tratam de comorbidades cada vez mais prevalentes no mundo atual devido ao estilo de vida adotado pelas pessoas, atingindo todas as faixas etárias e ambos os sexos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. S.; ZANATTA, D. P.; REZENDE, F. F. **Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica**: Estudos de Psicologia, v. 17(1), p. 153-160, 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/epsic/a/gSnHbfdFFXmMGhx4t6BySsP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 de maio de 2023.
- BRASIL. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do sobrepeso e obesidade em adultos**. Brasília: Ministério da saúde, 2020.
- CASELLI, D. D. N.; MARTINS E SILVA, E. S.; FIGUEIRA, G. M.; DEMARCHI, M. E.; SOUZA, J. C. **Comorbidade entre depressão, ansiedade e obesidade e complicações no tratamento**: Research, Society and Development, v. 10, n.1, 2021.
- CATANEO, C.; CARVALHO, A. M. P.; GALINDO, E. M. C. **Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Auto-conceito, Locus de Controle e Ansiedade**: Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 18(1), p. 39-46, 2005.
- CRUZ-SÁEZ, M. S.; JIMENO, A. P.; WLODARCZYK, A.; POLO-LÓPEZ, R.; ODRIOZOLA, E. E. **Insatisfacción corporal y conductas de control del peso en chicas adolescentes con sobrepeso: papel mediador de la ansiedad y la depresión**: Nutr Hosp, v. 19;33(4), p. 395, 2016. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27571670/>. Acesso em: 28 de maio de 2023.
- HESS, A. S.; HESS, J. R. Understanding tests of the association of categorical variables: the Pearson chi-square test and Fisher's exact test. **Transfusion**, v. 57, n. 4, p. 877–879, abr. 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/trf.14057>.
- HERRERA, M. A. R.; LESMES, I. B. **Obesidad en tiempos de COVID-19. Un desafío de salud global**: v. 68 (2), p. 123-129, 2021. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2530016420302123>. Acesso em: 28 de maio de 2023.
- KIM, H.-Y. Statistical notes for clinical researchers: Chi-squared test and Fisher's exact test. **Restorative Dentistry & Endodontics**, v. 42, n. 2, p. 152, 2017. Disponível em: <https://rde.ac/DOIx.php?id=10.5395/rde.2017.42.2.152>.
- LUIZ, A. M. A. G.; GORAYEB, R.; JÚNIOR, R. D. R. L.; DOMINGOS, N. A. M. **Depressão, ansiedade, competência social e problemas comportamentais em crianças obesas**: Estudos de Psicologia, v. 10(3), p. 371-375, 2005. Disponível em <https://www.scielo.br/j/epsic/a/CZZrm7x7Frggn65Q7FrPPvG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 de maio de 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Depression and Other Common Mental Disorders - Global Health Estimates [Internet]. Genebra; 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>.