

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FMRP - DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS MÉDICAS

A Vida Cotidiana de Mulheres com Obesidade: A  
Percepção da Saúde e do Funcionamento  
Ocupacional

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de  
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para  
obtenção do título de mestre em Ciências Médicas.  
Área de Concentração: Saúde na Comunidade.

Aluna: Luciene Vaccaro de Moraes  
Orientador: Prof. Dr. Laércio Joel Franco

RIBEIRÃO PRETO – SP

2004

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FMRP - DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS MÉDICAS

A Vida Cotidiana de Mulheres com Obesidade: A  
Percepção da Saúde e do Funcionamento  
Ocupacional

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de  
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para  
obtenção do título de mestre em Ciências Médicas.  
Área de Concentração: Saúde na Comunidade.

Aluna: Luciene Vaccaro de Moraes  
Orientador: Prof. Dr. Laércio Joel Franco

RIBEIRÃO PRETO – SP

2004

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

Morais, Luciene Vaccaro

A vida cotidiana de mulheres com obesidade: a percepção da saúde e do funcionamento ocupacional. Ribeirão Preto, 2004.

129 p.: il. ; 30cm.

Dissertação de Mestrado, apresentada á Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP – Área de concentração: Saúde na Comunidade.

Orientador: Franco, Laércio Joel.

1. Obesidade. 2. Terapia Ocupacional 3. Cotidiano

### **Traduzir-se**

“Uma parte de mim é todo mundo  
Outra parte é ninguém, fundo sem fundo  
    Uma parte de mim é multidão  
    Outra parte estranheza e solidão  
Uma parte de mim pesa, pondera  
    Outra parte delira  
Uma parte de mim almoça e janta  
    Outra parte se espanta  
Uma parte de mim é permanente  
    Outra parte se sabe de repente  
Uma parte de mim é só vertigem  
    Outra parte linguagem  
Traduzir uma parte na outra parte  
Que é uma questão de vida e morte  
    Será arte ?”

**Ferreira Gullar**

***Dedico este trabalho***

À minha mãe, **Ylka**, que com seu carinho, esforço e dedicação  
possibilitou que eu chegasse aqui.

Ao meu pai, **Arnulfo**, que me ensinou escutar o canto dos pássaros.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao **Prof. Dr. Laércio Joel Franco**, pela orientação, apoio, disponibilidade em ensinar o caminho e pela sua presença constante em todos os momentos deste trabalho.

Ao **Prof. Dr. José Ernesto dos Santos**, pela disponibilidade que sempre mostrou em ensinar durante as reuniões e discussões clínicas e por acreditar e valorizar, não somente meu trabalho, mas a Terapia Ocupacional.

À **Prof. Dra. Viviane Santalucia Maximino**, pelas sugestões enriquecedoras e por ajudar-me nos conceitos e conhecimentos do campo da Terapia Ocupacional.

À **Prof. Dra. Elisabeth Vieira Meloni** por sua assessoria, valiosas sugestões e ensinamentos durante todo o desenvolvimento do projeto.

Aos doutores **Fernando Bahdur Chueire, Ingrid Dick de Paula, Caroline Calfa Pitanga, Jussara Fialho Ferreira, Sandra Lúcia Fernandes, Nádia Juliana B.G.Borges, Quitéria de Lourdes Louroza** e todas as **agentes de saúde do NSF-1** pela disponibilidade e ajuda no momento da coleta dos dados.

Aos **doutores Antônio Luís Rodrigues Júnior e Jair Lício Ferreira Santos**, pela colaboração na parte do tratamento estatístico dos dados.

Às queridas **Profas. Dra. Maria José Benetton**, dra. **Sônia Ferrari** e dra. **Solange Aparecida Tedesco**, pelo talento em ensinar a clínica da terapia ocupacional de forma tão apaixonante e por trilharem comigo um caminho de descobertas ...

Aos queridos mestres **Dra. Nilza Seixas e Dr. Oswaldo Dante Milton di Loretto** que com carinho e amizade, me ajudaram a entender o funcionamento do mundo interno de meus pacientes.

Ao **Mário Isicawa** pela grande ajuda na digitação dos dados.

À **Rosane Aparecida Monteiro**, do Departamento de Medicina Social FMRP/USP, que em momentos delicados, esteve sempre presente, disposta e bem humorada, oferecendo soluções criativas para minhas dificuldades.

À **Carolina Cecília Bruno, Solange Pedersoli e Regina Helena Gregg de Alcântara**, do Departamento de Medicina Social da FMRP/USP, pela ajuda e disponibilidade que sempre mostraram.

Aos amigos da Pós – Graduação, especialmente, **Eduardo Perim**, **Emília Hayashi**, **Cassiano Rumim** e **Sylas Scussel**, pela companhia, alegria e por compartilharem comigo todos os momentos de aula e estudo.

Às amigas **Sílvia Tenan** e **Ana Paula Mastropietro** porque “o amigo é sempre aquele que nos compreende além das aparências e nos faz justiça. Quem nos ajuda a encontrar, mesmo que custe nos perder, o lugar para onde nosso destino nos chama”.

À terapeuta ocupacional **Profa. Dra. Lúcia Aparecida Bressan**, por sua amizade, exemplo, compreensão e contribuição ;

À amiga terapeuta ocupacional **Lúcia da Rocha Uchôa Figueiredo**, pela disposição constante em lutar por nossa profissão e me carregar junto nas associações e cooperativa;

À terapeuta ocupacional **Prof. Dra. Adriana Sparenberg de Oliveira**, por entender minhas necessidades.

Agradeço às terapeutas ocupacionais **Janaína Carramaschi**, **Alice Gitaí**, **Grasiele Silveira Tavares**, **Karina Viviane Bezerra** e **Daniela Silva Piantino**, por entenderem minhas ausências, mesmo quando estava presente.



Às companheiras do Serviço de Interconsulta Psiquiátrica, queridas **Catalina Camas Cabrera**, **Flávia Osório** e **Elaine Cristina Bertuso**, pela companhia, compreensão e ajuda em cada momento deste trabalho;

Ao **Dr. José Alexandre de Souza Crippa**, pela amizade, por me socorrer com tabelas e gráficos, além de ajudar-me na organização da discussão.

À todas as **mulheres** que concordaram em participar deste estudo, por confiarem em mim e por me ensinarem sobre as dificuldades na vida cotidiana.

À minha **família, tios e primos**, que me ensinaram valores como honestidade, respeito e dever.

Ao **Luís Fernando (Lufa)** e à **Mell**, pela presença constante, por compreenderem alguns momentos difíceis e por tornarem meus dias mais alegres.

À **Dra. Hona Tahin Mantovani** que trilha comigo cada pedaço da minha vida, cada conquista, sempre tão presente nos momentos difíceis... faltam palavras para expressar minha gratidão... "*O homem que pensa, pensamentos claros, tem a fronte virgem de ressentimentos. Sua fronte pensa, sua mão escreve, sua mão prescreve os tempos futuro...*"

## RESUMO

As causas e conseqüências da obesidade têm sido amplamente discutidas, por ser um grave problema de saúde pública, sendo responsável por vários graus de incapacidades na vida cotidiana, tratamentos de custo elevado e com pouco sucesso a longo prazo e por estar associada a altas taxas de morbidade e de mortalidade. Esta pesquisa objetiva investigar a influência da obesidade na percepção da saúde e do desempenho ocupacional de mulheres. A população estudada foi composta por 45 mulheres, com idade variando entre 18 a 60 anos e escolaridade entre a 4ª e 8ª série do ensino fundamental, estratificadas em três grupos de mesmo tamanho: o grupo A, por mulheres com obesidade grau I ou leve (IMC:30 – 34,9 kg/m<sup>2</sup>), o grupo B por mulheres com obesidade grau III ou mórbida (IMC:  $\geq$  40 kg/m<sup>2</sup>) e o grupo C por mulheres não obesas (IMC: 20-24,9 kg/m<sup>2</sup>). As mulheres dos grupos A e C se originaram do Núcleo de Saúde da Família 1 e as do grupo B, do Ambulatório de Distúrbio da Conduta Alimentar do Hospital das Clínicas, ambos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Os dados foram coletados no período de 04 de fevereiro a 24 de julho de 2003, através da auto-aplicação de três questionários: um estruturado para caracterização de dados sócio-demográficos, outro foi a versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100) e o terceiro foi o denominado Auto Avaliação do Funcionamento Ocupacional (SAOF). Os instrumentos utilizados, o WHOQOL e o SAOF, mostraram-se úteis e apropriados para a investigação da influência da obesidade na

percepção da saúde e do desempenho ocupacional de mulheres. Os resultados indicaram que mesmo as mulheres com obesidade leve já apresentam dificuldades no trabalho, insatisfação com sua aparência, problemas nas relações sociais, dificuldades na realização e participação nas atividades da vida cotidiana. Em se tratando de mulheres com obesidade mórbida, a ausência ou desorganização nas atividades que sustentam o cotidiano, mostraram-se fortemente acentuadas, caracterizando-as como excluídas das atividades sociais. Este fato pode ser atribuído às limitações físicas, emocionais e nas relações pessoais, observadas neste estudo e ressaltadas na literatura. Considerando que o fazer do sujeito sustenta a construção de seu cotidiano, pode-se pensar que a assistência em terapia ocupacional, pode contribuir para o resgate das capacidades e habilidades perdidas com o ganho de peso ou não desenvolvidas ao longo da vida, para a aquisição de uma postura ativa, criativa e independente, para a ampliação das relações sociais e para a possibilidade de vivenciar outras satisfações além da comida.

Palavras-Chave: Obesidade; terapia ocupacional; cotidiano

## Summary

The causes and consequences of obesity are largely debated, because it is a serious public health problem, being responsible by several degrees of disabilities in daily life, high cost treatments and with poor success in the long range and due to be associated with high rates of morbidity and mortality. This survey was designed to investigate the influence of obesity in the health perception and occupational functioning of women. The study population was composed by 45 women aged 18 to 60 years, and with educational level between the 4th and 8th year of the elementary school. They were stratified in three equal sized groups: the group A, by women with obesity class I (BMI: 30-34.9 kg/m<sup>2</sup>), the group B, by women with obesity class III or morbid (BMI:  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>), and the group C, by non-obese women (BMI: 20-24.9 kg/m<sup>2</sup>). Women from groups A and C came from the “Núcleo de Saúde da Família 1”; those for group B, from the “Ambulatório de Distúrbio da Conduta Alimentar” of the University Hospital, both from the “Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo”. Data were collected from February 4 to July 24, 2003 through the application of three self responded questionnaires: one structured to characterize socio-demographic conditions, other was the Portuguese version of the instrument developed by the World Health Organization to evaluate the quality of life (WHOQOL-100) , and the third was the Self Assessment of Occupational Functioning (SAOF). The employed instruments (WHOQOL-100 and SAOF) showed to be useful and appropriated to investigate the influence of obesity in the health perception and occupational functioning of women. Results

indicated that even women with obesity class I already have difficulties in their work, are not satisfied with their appearance, have problems in their personal relationships and difficulties in performing and in the participation of daily activities. Among women with morbid obesity, the absence or disarrangement of the activities supporting daily life are strongly marked. This fact could be due to physical, emotional and social limitations observed in this study and emphasized in the literature. The results pointed out that the occupational therapy, which has an area of knowledge and techniques that could help in decreasing the stress from the restrictive treatment; in the rescue of capacities and abilities lost with the weight gain or not developed during the life, in the acquisition of an active, creative and independent attitude and in the possibility to live other satisfactions besides eating, can be useful in the treatment of persons with obesity.

Key words: Obesity; occupational therapy; daily life routine

## Lista de Tabelas

<b>Tabela 1-</b> Caracterização sócio-demográfica das mulheres dos grupos A,B e C.....	35
<b>Tabela 2-</b> Caracterização das mulheres dos grupos A,B e C quanto ao peso e índice de massa corporal.....	37
<b>Tabela 3-</b> Caracterização das mulheres participantes, quanto a situação familiar.....	38
<b>Tabela 4-</b> Distribuição (%) das mulheres quanto à situação de trabalho.....	39
<b>Tabela 5-</b> Distribuição (%) mulheres dos grupos A, B e C, quanto à ocupação atual.....	40
<b>Tabela 6-</b> Porcentagem de respostas das mulheres dos grupos A,B e C quanto à presença de problemas de saúde.....	40
<b>Tabela 7-</b> Distribuição (%) das mulheres dos grupos A,B e C quanto à ocupação do tempo livre - lazer.....	42
<b>Tabela 8-</b> Caracterização das mulheres dos grupos A,B e C quanto à avaliação nutricional.....	43
<b>Tabela 9-</b> Porcentagem de respostas das mulheres dos grupos A,B e C quanto ao grau de satisfação com o peso.....	44
<b>Tabela 10 -</b> Caracterização das respostas das mulheres dos grupos A,B e C quanto ao peso real e o que avaliam como ideal.....	45
<b>Tabela 11 -</b> Porcentagem de respostas das mulheres dos grupos A,B e C quanto a alterações no peso no último ano.....	46
<b>Tabela 12 -</b> Porcentagem de respostas das mulheres dos grupos A e B, quanto ao motivo de aumento de peso.....	47
<b>Tabela 13 -</b> Porcentagem de respostas das mulheres dos grupos A e B, relativas ao reconhecimento de situações em que a ingestão de alimentos é maior.....	48

<b>Tabela 14-</b> Porcentagem de respostas das mulheres dos grupos A e B, quanto à interferência do excesso de peso nas relações interpessoais.....	49
<b>Tabela 15-</b> Média dos escores das facetas do WHOQOL-100 dos grupos A,B e C.....	50
<b>Tabela 16-</b> Média dos escores dos domínios da WHOQOL-100 dos grupos A,B e C.....	51
<b>Tabela 17-</b> Distribuição de freqüência relativa em cada grupo estudado, segundo repostas em cada item.....	53
<b>Tabela 18-</b> Comparação das respostas “PONTO FORTE” entre os grupos A,B e C.....	54

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo A</b> - Parecer da Comissão de Ética.....	88
<b>Anexo B</b> - Termo de Consentimento de Participação .....	89
<b>Anexo C</b> - Questionário Estruturado Sócio- Demográfico .....	93
<b>Anexo D</b> – Auto Avaliação do Funcionamento Ocupacional.....	104
<b>Anexo E</b> – Versão em Português do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da OMS.....	113



## SUMÁRIO

<b>1 – Introdução</b> .....	1
1.1 - Obesidade: Aspectos Clínicos e Epidemiológicos .....	2
1.2 - Cotidiano das Pessoas com Obesidade.....	6
<b>2 - Objetivos</b> .....	17
<b>3 – Métodos</b> .....	19
3.1 – Sujeitos.....	20
3.2 - Critérios de exclusão.....	21
3.3 – Local.....	21
3.4 – Instrumentos.....	24
3.5 – Aspectos éticos.....	28
3.6 - Procedimentos.....	29
3.6.1- Estudo piloto.....	29
3.6.2- Coleta dos dados.....	30
3.6.3- Tratamento dos dados.....	30
<b>4 – Resultados</b> .....	33
4.1 – Características sócio-demográficas dos sujeitos.....	34
4.2 – Avaliação da qualidade de vida.....	50
4.3 – Avaliação do desempenho ocupacional.....	53
<b>5- Discussão</b> .....	56
5.1- Aspectos sócio-demográficos e clínicos.....	57
5.2- A qualidade de vida.....	65
5.3- O funcionamento ocupacional.....	68
<b>6- Considerações Finais</b> .....	72
<b>7- Referências Bibliográficas</b> .....	77
Bibliografias Consultadas.....	85
<b>9– Anexos</b> .....	87