

ESTIGMATIZAÇÃO EM DIABÉTICOS OBESOS

Ingrid K. C. L. Santos (IC), Nathália S. Monezi (IC).

Resumo

A estigmatização pode afetar obesos e diminuir sua adesão ao tratamento de obesidade. Visando verificar a associação entre obesidade e estigmatização em pacientes com diabetes e obesidade, com ou sem dislipidemia ou hipertensão, estudou-se tal relação em 98 pacientes do ambulatório de síndrome metabólica da Unicamp. Verificou-se que há diferenças entre faixas etárias, quanto a estigmatização, mas, particularmente quanto a percepção de ganho de peso, que pode ser ocasionada por déficit cognitivo.

Palavras Chave: estigmatização, obesidade, diabetes.

Introdução

Estigmatização é uma atitude social construída por meio da vivência social. A imagem do corpo é estruturada, principalmente pelo contato do indivíduo consigo mesmo e com a sociedade que o rodeia, entram em sua formação contribuições anatômicas, fisiológicas, neurológicas, sociológicas e ambientais. É a figuração do corpo em nossa mente^{1,3}.

A estigmatização afeta o desenvolvimento das relações sociais e pessoais dos indivíduos que sofrem com ela. Pacientes obesos estigmatizados podem enfrentar situações constrangedoras e manter um discurso pejorativo de si durante toda a sua formação².

Experiências anteriores com tal tipo de agressão social, podem fazer com que pacientes estigmatizados não consigam aderir a medidas eficientes para combater o ganho de peso, tornando-se angustiados e prejudicados^{1,3}.

Mediante as agressões psicológicas, além de haver um dano psíquico, ocorre o estresse oxidativo. Este ocorre pelo desequilíbrio de componentes oxidantes e a atuação dos sistemas de defesa antioxidantes. Ou seja, pode haver enfermidades crônicas como a aterosclerose, diabetes, transtornos neuronais degenerativos e câncer. Com isso, observa-se que a estigmatização de um indivíduo vai além de uma agressão verbal, ela pode gerar não somente estresse pelos apelidos impostos ou por uma sociedade que impõe um padrão corporal de beleza. Mas também pode acarretar prejuízos fisiológicos que se não tratados podem se tornar patológicos, prejudicando o desenvolvimento deste indivíduo⁴.

Resultados e Discussão

23 pacientes (23% do total da amostra) tinham entre 19 e 37 anos, dos quais oito do gênero masculino e 15 do gênero feminino. 11 pacientes desta faixa etária (48%) apresentam diabetes, dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica; 13 (57%) somente perceberam o ganho de peso após adquirirem 10 kg ou mais; 12(52%) pessoas deixam muitas vezes de ir a lugares, das quais nove (75%) destas se sentem muitas vezes ofendidas.

35 pacientes tinham entre 37 e 48 anos de idade (36% da amostra), dos quais 10 do gênero masculino e 25 do gênero feminino. 20 pacientes desta faixa etária (57%) apresentavam diabetes, dislipidemia e hipertensão; 10 pacientes (29%) perceberam ganho de peso até 10 kg, três (9%) perceberam ganho de peso com 10 kg ou mais e 22 (62%) não informaram.

41 pacientes tinham entre 49 e 59 anos de idade (42% da amostra total), 11 do gênero masculino e 29 do gênero feminino. 13 (32%) apresentavam diabetes, dislipidemia e hipertensão, 19 (46%) perceberam o ganho de peso com mais de 10 kg; 17(41%) alegaram sentirem-se muito satisfeitos ou satisfeitos por terem que controlar

quantidade e tipo de alimentos a ingerir; 21 pacientes alegaram (51%) deixar de ir poucas vezes a lugares devido à obesidade, sendo que 13 se sentiam pouco ofendidos (62% dos que deixavam de ir poucas vezes) e quatro muitos ofendidos devido à obesidade; porém 14 (34%) deixavam de ir muitas vezes ou sempre, sendo que 6 deixavam de ir muitas vezes e se sentiam muito ofendidos (43% dos que deixavam de ir a lugares muitas vezes devido a obesidade); 7(50%) deixavam de ir muitas vezes a lugares devido a obesidade, mas se sentiam poucas vezes ofendidos por outrem em razão da obesidade (o que pode ser expressão de autocensura em função de parâmetros culturais incorporados ou mesmo em razão do estado de saúde; dos 13 que deixavam de ir poucas vezes, se sentiam pouco ofendidos, 8 perceberam ganho de peso acima de 10 kg (62% dos que deixavam e se sentiam poucas vezes). 8 de 14 que deixavam de ir muitas vezes por se sentirem muitas vezes ofendidos (57%) perceberam ganho de peso acima de 10 kg.

Conclusões

A obesidade é considerada atualmente uma epidemia mundial. Sendo assim, é de suma importância que se compreenda os aspectos psicológicos e emocionais que possam influenciar, e até mesmo interferir, na adesão ao tratamento de perda de peso, e manutenção dos resultados. Quão mais precoce puder ser a intervenção sobre estes aspectos, supõem-se que os pacientes poderão ser favorecidos em seu tratamento. Aparentemente danos cognitivos podem “justificar” a dificuldade de percepção de peso nesta faixa etária.

Agradecimentos

Em primeiro lugar queremos agradecer a Deus. À esta Faculdade, que nos proporcionou a oportunidade de nos desenvolver como pessoa e como profissionais. À minha orientadora e sua auxiliar pelo suporte em tão pouco tempo, além de suas correções e incentivos. E a toda a minha família pelo apoio, auxílio, compreensão e amor.

¹ Felicissimo FB, Ferreira GCL, Silveira OS, Ronzani TM. Estigma internalizado e autoestima: uma revisão sistemática da literatura. Revista Psicologia: teoria e prática. 15(1), 116 – 129, São Paulo. 2013.

² Serrano SQ, Vasconcelos MGL, Silva GAP, Cerqueira MMO, Pontes CM. Percepção do adolescente obeso sobre as repercussões da obesidade em sal saúde. Rev. Esc. Enferm USP, 2010; 44(1): 25-31.

³ Burd M, Filho JM. Psicossomática Hoje. Ed 2. Artmed. 2010.

⁴ Barbosa KBF, Costa NMB, Paula SO, Minim VPR, Bressan J. Estresse oxidativo: conceito, implicações e fatores modulatórios. Rev. Nuti. Campinas, 2010; 629-643.