

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE
ENSINO OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

(Antonio Aparecido Donizeti Alves	RA: 21000975)
(Claudia Perina Ribeiro Zapparoli	RA: 21001376)
(Gabriel Alves Ribeiro do Valle	RA: 21001047)
(Laura Altarugio Francisco	RA: 21001022)
(Raiany Letícia Esperança da Silva	RA: 21000337)

**A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O PROBLEMA DA
OBESIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO
HOSPITALAR**

São João da Boa Vista/SP

2021

RESUMO

A obesidade é uma doença marcada pelo aumento da gordura corporal, que produz efeitos maléficos à saúde. Ela envolve fatores biológicos, históricos, socioeconômicos, psicossociais e culturais. Assim, o objetivo é abordar o caráter multifatorial da obesidade, envolvendo alguns funcionários do Hospital Santa Casa Carolina Malheiros, na cidade de São João da Boa Vista, no Estado de São Paulo. Através de seus depoimentos na oficina comportamental, serão abordados os problemas da obesidade no ambiente de trabalho hospitalar e um levantamento sobre uma extensa variedade de fatores que englobam a obesidade e estudos provenientes das principais bases de dados, bibliotecas especializadas e unidades específicas de estudo. Após análise quantitativa e qualitativa de todas as informações e análise de dados dos prontuários dos funcionários e decodificação dos dados, e com a ajuda da Gestalt-terapia serão propostas ações de conscientização psicoeducativas, que possibilitem ao indivíduo prevenir e combater a obesidade. Especialmente em relação à obesidade, verificou-se a sua prevalência, associada à falta de prática de atividade física e alimentação saudável, motivo pelo qual deve ser objeto de preocupação das instituições hospitalares, considerando-se que, nesses ambientes de trabalhos, os efeitos são mais drásticos em razão da própria dinâmica estabelecida no local. Enfim, esse trabalho tem o caráter de possibilitar a conscientização psicoeducativa na prevenção e no combate à obesidade, na promoção da saúde, através da conscientização, da responsabilização e do autocuidado do indivíduo no ambiente de trabalho hospitalar.

Palavras-chave: Obesidade, conscientização, trabalho, hospitalar.

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Estudar uma doença como a obesidade em sua totalidade, muitas vezes, pode ser desafiador e contraditório, já que se deve analisar a inserção desta, frente à sociedade e o indivíduo, analisando os desafios que ela possa apresentar diante das atividades laborativas e seus impactos perante o processo de socialização.

A globalização, o consumismo, a necessidade de prazeres rápidos e respostas imediatas são situações que contribuem para o aparecimento da obesidade, envolve ainda uma complexa relação entre corpo-saúde-alimento e sociedade, uma vez que os grupos têm diferentes inserções sociais e concepções diversas sobre estes temas, que variam com a história (BRASIL, 2006)

Percebe-se que esta doença vem tendo um aumento significativo no país, devido sua relação com o sedentarismo, alimentação irregular e desregrada de horários, excesso alimentar, alimentos sem qualidade e de alto teor calórico e pelo próprio ritmo desenfreado da vida atual, e hoje é o que mais acontece com os profissionais das áreas hospitalares, em especial desde o início da pandemia, posicionaram-se “de frente” ao enfrentamento, sem rotinas de horários e urgências.

Assim o peso excessivo causa nos indivíduos problemas psicológicos, frustrações, infelicidades, além da gama enorme de doenças lesivas.

Poucos estudos são desenvolvidos sobre a obesidade dentro do contexto social.

Podemos afirmar que a obesidade hoje é uma epidemia global, é encontrada em diversas classes da sociedade e traz muitos problemas sociais, econômicos e culturais.

A obesidade é uma doença complexa com consequências sociais e psicológicas graves, que afeta todas as idades e grupos sociais (COSTA et al., 2009).

Podemos elencar como um dos principais fatores para este problema o acesso rápido e fácil a alimentos “não saudáveis” e a pouca prática de atividades físicas devido à modernização, os indivíduos se acomodaram a um estilo de vida sedentário.

Na elaboração deste trabalho foram abordados vários fatores psicossociais, sociais e culturais, através do estudo de prontuários de funcionários do Hospital Santa Casa Carolina Malheiros e também a partir de estudos provenientes de trabalho de

revisão da literatura nas principais bases de dados como SciELO – Scientific Electronic Library Online, PePSIC - Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia e bibliotecas especializadas, com a finalidade de conscientizar as pessoas da importância de se cuidarem, e fornecer ajuda através da psicoeducação, onde o indivíduo pode participar ativamente do processo terapêutico

A reflexão pode nos levar a uma melhor compreensão de nós mesmos, pensar sobre nossas verdadeiras necessidades, sobre nosso modo de encarar a vida, como estamos cuidando de nós mesmos, pode nos levar a desenvolver a autorresponsabilidade e o autocuidado que são fundamentais pois se aprendermos tais coisas poderemos facilmente agir para prevenção de nossa saúde tanto física quanto mental.

A psicoeducação é uma importante forma de conscientização, pois ajuda os indivíduos a gerenciar seus problemas psicossociais e com isso melhorar a sua autoestima, passam a compreender os processos cognitivos da alimentação e também a modificar os hábitos de estilo de vida sedentário, enfim propõe e estabelece atitudes saudáveis para uma vida melhor e mais saudável.

JUSTIFICATIVA

A escolha desse tema deu-se através do desenvolvimento do Projeto Integrado da UNIFEOB, no qual percebe-se que a obesidade vem crescendo nos últimos anos e ocasionando muitos problemas de saúde. Esse crescimento se justifica através do sedentarismo e pela alimentação inadequada, motivos esses que são importantes para conscientizar e ressignificar um novo estilo de vida para esse indivíduo que sofre com problemas físicos e psicossociais ocasionados com a obesidade.

De acordo com as informações levantadas e da análise dos depoimentos, é de suma importância oferecer ajuda através da conscientização psicoeducativa, para que modifique a sua forma de ser e tenha melhorias no seu estilo de vida.

A seguir, apresentaremos uma breve síntese teórica sobre as teorias mencionadas:

1. Fatores da obesidade

Muitos são os fatores que resultam na obesidade, são eles: os genéticos, ambientais e seu estilo de vida, além dos emocionais. Independente de quem ocasiona esse problema o ponto mais importante que devemos focar é que se não for tratada ela ocasiona muitos problemas de saúde emocionais ao indivíduo.

A obesidade constitui importante fator de risco associado ao aparecimento de uma infinidade de condições clínicas como, por exemplo, a hipertensão arterial (HAS), o diabetes mellitus (DM) e doença arterial coronariana (DAC) . O progressivo acúmulo de peso que culmina com a instalação da obesidade é de origem multifatorial, guardando relação em grau variável com a falta de prática de exercícios físicos, excessiva ingestão de calorias, hábitos de vida inclinados ao sedentarismo, uma variedade de distúrbios alimentares e metabólicos, além das mais diversas condições médicas (PENÃ, BACALLAO, 2000 *apud* FERREIRA, 2018).

Especificamente em seu estilo de vida há duas formas que prejudicam em muito o indivíduo como a ingestão excessiva de alimentos, haja visto, que a vida moderna favorece o consumo exagerado de alimentos e de alimentos com alto teor calórico. Esse consumo excessivo pode ser desencadeado por problemas emocionais ou compulsão alimentar.

Já no ambiente hospitalar o desregramento alimentar devido a rotina exaustiva de trabalho e o sedentarismo ajudam a promover a obesidade.

Outro item que é importantíssimo e os indivíduos deveriam se atentar é para a falta de atividade física e o sedentarismo, são causadores da obesidade. Incluir atividades físicas na rotina diária, seria algo muito bom no controle da obesidade, haja visto, que o gasto energético é muito salutar. Atualmente os indivíduos passam muitas horas na frente de TVs, andam somente de automóveis e motocicletas, não usam as escadas e preferem os elevadores e o maior vilão de todos é o celular, muitas pessoas ficam horas e horas mexendo nele e não fazem nenhuma atividade física.

2. A influência da obesidade no ambiente de trabalho

Nota-se que os indivíduos obesos costumam ter hábitos alimentares desregrados e prejudiciais a sua saúde, conseqüentemente possuem uma vida muito sedentária.

O sedentarismo é algo que impacta profundamente a vida do obeso, pois ao permanecer nesse quadro inerte, não há mudança em sua vida e ficando nesse quadro é bem possível que desenvolva fatores que provoquem muitas doenças tanto físicas como psicológicas.

No ambiente de trabalho hospitalar, observa-se o crescimento do papel representado pelo sofrimento psíquico frente aos acidentes e doenças de ordem física aos quais os trabalhadores do setor saúde estão expostos, correlaciona-se com a alta pressão social e psicológica a que estes trabalhadores estão sujeitos, dentro ou fora do ambiente profissional. Esses profissionais se alimentam de forma desregrada, trabalham horas excessivas no atendimento diário no atendimento dos pacientes e no período de emergências, outros passam muito tempo sentados em mesas de atendimento ou serviços efetuados em computadores.

A obesidade está relacionada ao desenvolvimento de doenças que prejudicam as pessoas. Nota-se que o indivíduo obeso se cansa facilmente, não consegue permanecer muito tempo em pé, tem falta de ar e não consegue trabalhar no gozo da plenitude de suas tarefas diárias. Outros desenvolvem diabetes, problemas de hipertensão, entre outros. Vale também ressaltar que muitos se afastam muito do serviço acarretando muitos prejuízos físicos pela falta de funcionários, bem como financeiro porque assim o hospital necessita contratar outro funcionário para colocar no lugar daquele que necessitou afastar-se por problemas de saúde ocasionados pela obesidade.

Por isso deve ser uma preocupação do hospital que têm o foco na qualidade de vida de seus colaboradores, promover a conscientização da equipe de saúde envolvida no processo terapêutico de obesos sobre a importância da assistência multidisciplinar, buscando a melhora física, psíquica e social, visando a aprimorar e melhorar a qualidade da assistência oferecida.

Diante do exposto é importante que o hospital promova ações e programas que previnam o sedentarismo, ofereça uma mudança no estilo de vida das equipes que

oferecem seus serviços, de modo que melhore a qualidade de vida e a saúde de seus colaboradores

Devido a estes fatos, entre outros, esse problema precisa ser visto com mais atenção, levando-se em conta não só aspectos da saúde física e mental, mas também, questões referentes às mudanças no mundo do trabalho, a partir de ações que promovam o bem estar, o horários regrado das alimentações, refeições sadias e balanceadas, e atividades física durante o período laboral.

Para o bem estar do corpo o indivíduo deve praticar exercícios físicos e fazer a manutenção diária da dieta alimentar e cuidar da saúde psicológica. Pessoas que se cuidam são mais felizes e ativas, conseqüentemente não desenvolvem quadros de ansiedade e depressão.

Assim (FILHO & LOPES, 2001) afirmam que atitudes consideradas sadias previnem as pessoas de doenças, assim como práticas saudáveis de higiene pessoal, de cuidados médicos, de prevenção de acidentes e de equilíbrio das atividades diárias como trabalho, recreação e repouso

3. Enfoque psíquico das pessoas em ambiente de trabalho hospitalar

Considerando este estudo junto aos funcionários da Santa Casa Carolina Malheiros e a proporção da população brasileira com algum grau de obesidade e o fato de que esta é uma doença crônica, multifatorial e de difícil manejo, percebemos que é difícil o emagrecimento e muitos fatores dificultam a perda de peso.

Essas cognições disfuncionais, desregulação afetiva, padrões comportamentais desadaptativos, influenciam significativamente na aquisição de peso e na manutenção da obesidade, pois a alimentação é uma fonte de prazer e de acabar com a ansiedade onde as pessoas comem para se libertar de seus problemas.

A obesidade é uma síndrome multifatorial que envolve fatores genéticos, ambientais, socioculturais, comportamentais e emocionais.

Para Deluchi, Souza & Pergher, 2013:

Tanto em seu desenvolvimento quanto em sua manutenção ocorre a interação de fatores genéticos predisponentes associados a um ambiente facilitador, o qual envolve, por exemplo, má alimentação e inatividade física, podendo ainda incluir diversos tipos de estressores psicossociais, para os quais a pessoa pode buscar obter alívio através da alimentação.

Muitas vezes essas pessoas se mostram desanimadas, frustradas e inferiores por não conseguirem estar dentro do padrão atual de beleza, além de também não aceitarem como são, dessa forma também sofrem com a perda e o ganho de peso, pois não conseguem manter um padrão regular de peso, o que acarreta problemas à sua autoimagem.

De acordo com Bernardi, Chichelero e Vitolo (2005), o comportamento alimentar é muito complexo pelos aspectos psicológicos envolvidos, os quais podem se expressar por meio de humor depressivo, ansiedade, sentimento de culpa e, também por mecanismos fisiológicos, como resistir ao jejum no vigor do controle de dietas.

Nesse entender o indivíduo obeso se preocupa com a obesidade, se julga e devido à depreciação da própria imagem física, se torna inseguro. Fica triste por não conseguir o peso que quer para si, conseqüentemente se isola, perde a confiança, sente-se humilhado e discriminado ocasionando muitos problemas de carga emocional.

Devido a esse preconceito essas pessoas têm dificuldade para interagirem e terem uma boa convivência social, o que leva ao isolamento, ansiedade, tristeza e depressão.

Esses sentimentos contribuem para que os indivíduos obesos vejam a comida como grande fonte de prazer, o que, em consequência do preconceito, empobrece e restringe ainda mais suas relações sociais e afetivas. (BERNARDI; CHICHELERO & VITOLO, 2005).

No entanto, podemos afirmar que há uma relação entre a obesidade e esses fatores psicossociais, bem como a insatisfação com sua imagem, que acarretam a baixa autoestima. Assim a não aceitação é um dos fatores que prejudica a qualidade de vida e deixa esse indivíduo cheio de sofrimentos.

Outro fator muito importante é o adoecimento físico ocasionado pela obesidade que influenciam no ambiente de trabalho dessas pessoas pois elas podem desenvolver problemas como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, além de problemas físicos como artrose, pedra na vesícula, artrite, cansaço, refluxo esofágico, tumores de intestino e de vesícula. Não podemos deixar de citar que se cansam demais, não conseguem andar muito, nem ficar muito tempo em pé, também ficam com falta de ar às vezes.

Ao analisar a rotina diária dos funcionários percebe-se que não possuem tempo suficiente para fazer uma alimentação balanceada, comem sempre produtos industrializados, salgadinhos e às vezes bebem somente cafés.

Devido à alta carga laborativa também sem alimentam em horários errados e também ficam muito tempo sem se alimentar e quando encontram esse tempo se alimentam em excesso, tudo isso aliado a falta de atividades físicas, acabam levando os indivíduos ao aumento de peso, atrapalhando e manutenção da obesidade, dificultando, por sua vez, o emagrecimento.

Bernardi, Chichelero e Vitolo (2005) mencionam que a maneira de se alimentar é um dos fatores de sofrimento do indivíduo obeso, uma vez que este indivíduo apresenta uma depreciação da própria imagem física, o que gera sentimentos de insegurança e insatisfação ao não conseguir se engajar em dietas ou manter a perda de peso. Além disso, indivíduos obesos tendem a ter na comida uma importante fonte de prazer.

A obesidade acarreta problemas diversos ao indivíduo, sejam físicos ou psicológicos, que acarretam problemas tanto na área laborativa como na convivência social.

Além dessas situações de adoecimento físico, o obeso, na maioria das vezes, apresenta um estado de sofrimento psíquico observado pela condição de desajustamento emocional (depressão, ansiedade, alterações de humor etc.) e formação de um autoconceito negativo (vergonha, insegurança, autodepreciação, baixa autoestima, etc.) (SILVA & COSTA, 2005).

4. Prevenção e tratamento da obesidade

De acordo com Siqueira (2019), o perfil dos trabalhadores da saúde é caracterizado pela coexistência de diversos agravos, os quais têm relação direta com as condições específicas do trabalho e a forma como este é organizado, acrescidos das doenças comuns à população em geral. Na área da saúde, o trabalho é significativamente associado ao aumento de peso e ao adoecimento do profissional, o que pode levar ao alto absenteísmo e à baixa produtividade no local de trabalho, com consequências para as empresas e para a sociedade.

Para manter os níveis baixos de prevalência da obesidade, Alencar (2010) acredita que a melhor terapêutica seja a prevenção, sobretudo mediante combate aos fatores de risco.

A prevenção da obesidade é a melhor forma de evitar todos os problemas causados pelo excesso de peso, mas quando já diagnosticada a obesidade, mudar o estilo de vida é fundamental para tratar a doença.(CARVALHO e SIMÃO, 2013)

Os hábitos alimentares sofrem influência de vários fatores internos e externos ao indivíduo. No contexto laboral, que pode influenciar no estilo de vida, são os hábitos alimentares e os padrões de atividade física do trabalhador e, conseqüentemente, afetar a sua saúde. (SIQUEIRA, et al. 2019)

Entre os fatores internos descritos, estão os emocionais e psíquicos, autoestima e grau de confiança, imagem que a pessoa tem do próprio corpo, experiências vividas, preferências e comorbidades. Como fatores ambientais, podemos considerar as atitudes e características da família e dos amigos, valores e crenças culturais, grau de instrução, conhecimento a respeito de nutrição e apelo da mídia,exercem forte influência no comportamento alimentar dos indivíduos e portanto, podem aumentar o risco de desenvolvimento de sobrepeso ou obesidade.(CARVALHO e SIMÃO, 2013)

Conforme descreve a Organização Mundial da Saúde , o desequilíbrio do balanço energético que determina o excesso de peso (sobrepeso e obesidade) decorre, em parte, pelas mudanças do padrão alimentar aliados à reduzida prática de atividade física, tanto no período laboral como no lazer, e, as causas, não são apenas individuais, mas também ambientais e sociais, sobre as quais o indivíduo, em muitas ocasiões, tem pouca capacidade de interferência (WHO, 1998).

Os trabalhadores da área de saúde possuem características específicas do seu trabalho, como horários em turnos, longas jornadas e índice elevado de carga de trabalho, o que pode comprometer seus hábitos de vida e as suas condições de saúde, e, conseqüentemente o seu estado nutricional, com aumento da predisposição ao sobrepeso e obesidade.(SIQUEIRA, *et al.* 2019)

Segundo Carvalho (2013), devido a prevalência da obesidade entre os profissionais da área da saúde e suas graves conseqüências, é de suma importância a implementação de medidas de prevenção e promoção de saúde, dentre elas :

- educação nutricional
- incentivo ao autocuidado
- conscientização para práticas de exercícios físicos
- momentos de lazer nos dias de descanso
- mudança de hábitos
- realização de atividades prazerosas, para que o profissional consiga combater o estresse causado pelo trabalho intenso .

O autocuidado e o processo de mudança de comportamento centrado na pessoa, na sua disponibilidade e sua necessidade são também, dos principais caminhos para se garantir o envolvimento do paciente nas ações de prevenção e tratamento da obesidade.(SIQUEIRA *et al.* 2019)

De acordo com o Programa do Ministério da Saúde , Peso Saudável, BRASIL, (2013), a Educação Alimentar e Nutricional é um campo de conhecimento e de prática constante e permanente, transdisciplinar intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis, considerando o autocuidado como um dos principais aspectos do viver saudável.

Para tratamento e prevenção da Obesidade, se faz necessário utilizar de diversas estratégias terapêuticas como: orientação médica, orientação nutricional, inclusão de atividade física, avaliação e o acompanhamento psicológico, que é fundamental, por meio de terapias, técnicas e oficinas com atividades terapêuticas e educativas. (OBESIMED, 2017)

A contribuição do psicólogo pode intervir também, nas complicações psicológicas associadas ao excesso de peso e à obesidade. Desta forma, cabe ao psicólogo ajudar ao obeso a lidar com o estigma social, elevar a sua autoestima, e trabalhar as questões relacionadas com a imagem corporal, e até, intervir na depressão e nas tentativas de autoagressão ou suicídio (SILVA, 2018).

Faz-se necessário também, além das ações realizadas com os trabalhadores, que o empregador tenha conhecimento e respeite as legislações que regulamentam os processos de trabalho na área da saúde, no que se refere ao número adequado de profissionais nas equipes e dimensionamento, para que ninguém fique sobrecarregado e consiga realizar pausas para descanso e alimentação.(COFEN, 2009)

A norma regulamentadora n°.7 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) que visa promover e preservar a saúde dos trabalhadores, propondo rastrear e diagnosticar precocemente os agravos à saúde, relacionados ao trabalho. (ALENCAR *et.al.*2010)

A criação de protocolos e condutas relacionadas à prevenção e controle da obesidade é um grande desafio aos profissionais e serviços de saúde no Brasil. A ênfase em práticas clínicas integradas ao processo de educação nutricional é prioritária para concretizar não só o acesso, mas principalmente a incorporação de hábitos saudáveis de vida e alimentação. Uma abordagem psicológica, que avalie e monitore o comportamento alimentar inserido no processo de perda-ganho de peso e sua manutenção, deve também ser considerada e incluída no tratamento da obesidade.(PINHEIRO *et.al.* 2004)

5. A conscientização psicoeducativa

A abordagem psicoeducacional se desenvolveu na década de 70, se opondo a tratamentos comuns como os de base psicanalítica. Em conjunto com o modelo biopsicossocial, o objetivo era de ser uma terapia educativa e com suporte, que atue em conjunto com os psicofármacos, evitando o internamento psiquiátrico e reinserindo o sujeito na sociedade.

Atualmente, a psicoeducação pode ser considerada como uma ferramenta do psicólogo, sua função é simplificar e deixar de maneira clara a queixa do paciente,

desta forma, o psicólogo demonstra para o paciente a sua patologia e o contexto inserido para que o paciente possa participar ativamente do processo terapêutico.

Quando o paciente sabe sobre o que está acontecendo com ele naquele momento, os sintomas que estão sendo produzidos por este comportamento, o paciente começa a entender o porquê dos medicamentos, as opções de tratamento a ele apresentadas, como irá ajudá-lo a diminuir a duração ou intensidade dos ocorridos e prevenir que isso aconteça novamente.

A psicoeducação é uma grande ferramenta utilizada pelo psicólogo e está presente em seus diversos campos de atuação, o grande diferencial da psicoeducação é exatamente por seu caráter dinâmico, claro e breve, podendo se encaixar nos mais diversos contextos proporcionar ao paciente o autoconhecimento do que ele está sentindo e vivendo. É nesse sentido que ela tem um elemento chave: o bom médico respeita o direito fundamental de seu paciente informando-o sobre sua doença (Colom F & Vieta E, 2004).

O mais interessante é que a psicoeducação tem diferentes perspectivas: a psicoeducação psicodinâmica que se concentra em relações afetivas e conflitantes, do indivíduo, a psicoeducação comportamental utilizando conceitos do behaviorismo radical de Skinner como o reforço positivo e negativo, psicoeducação sociológica no qual seu objetivo é trabalhar em grupo de pessoas dando à eles conscientização de seus comportamentos, ideologias e valores sociais e a psicoeducação cognitivo-afetivo que busca a relação recíproca entre o afetivo e o cognitivo (Lemes, C. B., Ondere Neto, J, 2017, p.3).

Podemos concluir que a psicoeducação é um modelo complexo que envolve diferentes teorias, técnicas tanto da área da Psicologia como da Pedagogia, voltadas para o âmbito social, comportamental e cognitivo do indivíduo possibilitando diversas perspectivas sobre o que envolve um adoecimento.

6 - Oficina Comportamental de Autoconceito Positivo

A oficina comportamental de autoconceito positivo se realizou em novembro de 2021, nas dependências da UNIFEOB, onde participaram vários colaboradores do Hospital Santa Casa Carolina Malheiros.

Os colaboradores foram convidados a participarem de uma roda de conversa, inicialmente fizemos várias perguntas para que se manifestassem e com isso em um clima ameno e muito confortável todos foram expondo seus pensamentos e reflexões, compartilharam suas experiências de trabalho e como a obesidade é negativa na vida das pessoas.

A primeira frase que colocamos em discussão foi a seguinte:

“Por que justo eu tenho que ser como eu sou?”

Após se manifestarem, sequencialmente continuamos com as seguintes questões:

1 – Você acredita que as pessoas, em geral, estão satisfeitas consigo mesmas?
Por quê?

2 – Em sua opinião, o que pode levar alguém a não ser feliz consigo mesmo?

3 – Quando isso acontece, quais são as possíveis consequências com esse descontentamento?

Como podemos ter uma autoestima positiva?

A autoestima é um estado emocional permanente que afeta a nossa vida diariamente, às vezes os resultados são satisfatórios e outras vezes não, mesmo com a confiança abalada o indivíduo deve sempre estar atento para que as coisas ruins não prejudiquem a sua felicidade e forma de ser.

Após todas as reflexões, é importante que ressaltar que para ter uma autoestima positiva, o indivíduo deve:

- a) Aceitar as suas características, temos pontos altos e baixos e isso significa que somos pessoas autênticas e cada um é de um jeito.
- b) Valorizar quem é, com certeza você tem muitas qualidades.
- c) Superar tudo que for negativo e as dificuldades na vida.

d) Questionar o que é mais importante para ele na vida. O valor de uma pessoa está em sua essência e seu caráter.

Nesse contexto também foram abordadas as experiências dos colaboradores, como enxergam a obesidade, como se sentem e como é possível mudar suas vidas.

As interações continuaram, na sequência após as socializações sobre autoconceito e autoestima, também foi discutido o sentimento de responsabilidade, pois todos estão ligados ao bem-estar e felicidade dos colaboradores. É importante o gerir e integrá-los harmoniosamente ao seu contexto pessoal, familiar, profissional e afetivo.

Em seguida após a socialização das respostas explicamos os conceitos abaixo:

Autoconceito e autoestima

Autoconceito permite distinguir-nos dos demais indivíduos e reconhecer a nossa individualidade, ao mesmo tempo que nos ajuda a organizar nossas experiências de vida e buscar melhores formas de viver e agir em grupo.

Através dele fazemos uma avaliação subjetiva que a pessoa tem de si mesma, que pode ser positiva ou negativa. A isso damos o nome de autoestima.

Assim uma pessoa tem autoestima quando ela valoriza a si mesma ou as suas características. Muitas vezes as pessoas possuem uma autoestima negativa e costuma ser incapazes de atribuir valores a si.

O objetivo desta roda de conversa foi trabalhar o autoconceito positivo e a capacidade de reformulá-lo, pois este depende de que o colaborador reconheça suas qualidades, suas limitações, suas frustrações, seus desejos pessoais, suas potencialidades, em resumo suas forças para apoiar-se nelas.

E terminamos trazendo a contribuição para mudanças e uma vida melhor, conforme explanada a importância de se autoconhecer e ter uma autoestima positiva, possibilita ao indivíduo ver o que necessita melhorar em sua vida profissional no hospital, bem como, em sua vida pessoal. Isso deve conduzir a mudanças em seu estilo de vida que possibilitem ter uma vida mais saudável e plena.

II. OBJETIVO -

O objetivo deste estudo de caso é abordar o caráter multifatorial da obesidade, envolvendo alguns funcionários do Hospital Santa Casa Carolina Malheiros, na cidade de São João da Boa Vista, para realização de oficinas de orientação terapêutica. Os objetivos específicos são:

Identificar de acordo com a terapia cognitivo comportamental os fatores que ocasionam prejuízos à saúde psíquica do indivíduo obesos.

Observar se os participantes apresentam sintomas de ansiedade, depressão ou estresse.

Implementar que as boas práticas de saúde proporcionam melhora nas práticas laborais e na vida diária.

Oferecer ajuda e fazer uma conscientização psicoeducativa aos colaboradores do hospital.

III. METODOLOGIA -

Foi utilizado o método indutivo que parte do particular e coloca a generalização como um produto posterior do trabalho através da análise de dados, feita com base na análise dos prontuários dos funcionários do Hospital Santa Casa Carolina Malheiros e da oficina comportamental, na cidade de São João da Boa Vista, no Estado de São Paulo e também em oficinas comportamentais desenvolvidas na UNIFEOB, no período de novembro de 2021. Tais documentos foram estruturados envolvendo dados pessoais dos funcionários. A pesquisa é de natureza qualitativa, quantitativa, descritiva e exploratória. Buscou-se identificar fatores psíquicos que interferem na Qualidade de Vida do Trabalhador dentro do hospital. As respostas dos trabalhadores foram decodificadas, posteriormente analisadas e sofreram tratamento estatístico. A partir dos pressupostos da análise temática foram propostas ações através da Gestalt-terapia que possibilitasse uma melhoria em suas atividades laborais e na sua vida através da conscientização psicoeducativa.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Este estudo de caso, desenvolveu-se em uma oficina comportamental de

orientações terapêuticas para a conscientização, prevenção, tratamento e controle da obesidade entre os trabalhadores do Hospital Santa Casa "D. Carolina Malheiros".

O indivíduo se conhecendo é capaz de programar sua vida, modificar seu comportamento e criar condições favoráveis para que a mudança em seu estilo de vida seja bem-sucedida.

A pessoa que consegue desenvolver autoconfiança e responsabilidade, a partir do contexto social em que vive, deve reforçar comportamentos positivos que lhe assegurem modificar seu modo de vida para que tenha mais autoestima e tome iniciativa para uma mudança comportamental.

Ao ter responsabilidade consigo mesmo consegue ter benefícios relevantes para sua vida e na interação em seu contexto pessoal, social e laborativo.

Esses sentimentos podem ser desenvolvidos durante a vida toda, de maneira que impulse ações de valorização da pessoa.

Teve a finalidade de conscientização psicoeducativa, para que o indivíduo pudesse se conhecer e se libertar de todo sofrimento psicossocial. Se autoconhecesse e enxergasse por um outro prisma, uma nova forma de se ver e assim pudesse mudar o que lhe perturbava e assim modificasse o seu estilo de vida para uma forma mais saudável, feliz e plena.

VI. REFERÊNCIAS

ALENCAR, E.R, LIMA M.M.R, MENDONÇA P.M.L., CUSTÓDIO L.I.,ALENCAR B. P., LIMA F. E. T., Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 172-180, jan./mar.2010.

BERNARDI, F., Chichelero, C., & Vitolo, M. R. (2005). Comportamento de Restrição Alimentar e Obesidade. In Revista de Nutrição. Campinas, v. 18,n. 1, pp. 85-93, jan/fev.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual para implantação do programa peso saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. A vigilância, o controle e a prevenção das

doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/DCNT.pdf> . Acesso em 29 ago 2021.

BROTTO, T. F. (2020). Psicólogo e Terapia. Disponível em <https://www.psicologoeterapia.com.br/psicoterapia/psicoeducacao/>. Acesso em 27 ago 2021.

CARVALHO, E.A.A, & SIMÃO M.T.J, et al. Rev Med Minas Gerais 2013; 23(1): 74-82.

COFEN Resolução 358/2009- Disponível em : http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

COLOM, F.; VIETA E. (2004) Melhorando o desfecho do transtorno bipolar usando estratégias não farmacológicas: o papel da psicoeducação. Rev Bras Psiquiatr 2004;26. (Supl III): p.47-50.

COSTA, A. C. C.; IVO, M. L.; CANTERO, W. B.; TOGNINI, J. R. F. Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. Acta Paul Enferm. v. 22, n. 1, p. 55-9, 2009.

DELUCHI, M., Souza, F. P. de, & Pergher, G. K. (2013). Terapia cognitivo- -comportamental e obesidade. In: Araújo, R. B., Piccoloto, N. M., & Wainer, R. (Orgs.). Desafios clínicos em terapia cognitivo-comportamental. São Paulo: Casa do Psicólogo, capítulo 14, pp. 239-262.

EMILIA, M., P. P.; MARCELINO, G., S.(2017) A utilização da psicoeducação no tratamento de pacientes com transtorno bipolar: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Psicoterapia p.4

FERREIRA, P H. P. Obesidade, sobrepeso e doenças correlacionadas entre profissionais de uma unidade hospitalar.Paulo – Feira de Santana, 2018. 41f; il.

FILHO, G. I. R.; LOPES, M. C. Qualidade de vida no trabalho: a empresa holística e a ecologia empresarial. *Revista de Administração*. São Paulo, v. 36, n. 3, p. 95-99, jul./set., 2001.

LEBON, A. (fev/ago 1997) Psico-Educação: A ciência do “Viver Com” Educativo e Terapêutico. *Paidéia FFCRP-USP*.

LEMES, C. B.; ONDERE N., J (2017) Aplicações da Psicoeducação no Contexto da Saúde. *Trends in Psychology / Temas em Psicologia* p.3.

LOLI, M. S. A. (2000). Obesidade como sintoma: uma leitura psicanalítica. São Paulo: Ed. Vetor. *Psico Pedagogia*, p. 155.

OBESIMED -O papel do psicólogo no tratamento da obesidade. Disponível em: <https://obesimed.com.br/artigos/o-papel-do-psicologo-no-tratamento-da-obesidade/>. Acesso em 01 set 2021.

PINHEIRO A.R.O, FREITAS S.F.T, CORSO A.C.T, *Rev. Nutr.*, Campinas, 17(4):523-533, out./dez., 2004.

SILVA, A. L. M. C., & Costa E. (2005). Avaliação psicológica pré-operatória. In R. S. Silva & N. T. Kawahara (Orgs.), *Cuidados pré e pós-operatórios na cirurgia da obesidade* (pp. 106-113). Porto Alegre: AGE.

SILVA J.C., *Prevenção da obesidade infantil: ações realizadas por enfermeiras em unidades básicas de saúde de um município do recôncavo baiano.* – Governador Mangabeira – Ba, 2018.

SIQUEIRA V. F. et al; *Cad. Saúde Colet.*, 2019, Rio de Janeiro, 27 (2): 138-145.

VERVLOET, F. (2018) *Mente Saudável: Orientações sobre Saúde Mental*. Disponível em: <https://mentesaudavel.integrativo.com.br/490-2/>. Acesso em 27 ago 2021.

