Estigmas dos profissionais de saúde frente ao paciente obeso: uma revisão integrativa

**RESUMO**

Este artigo tem como tema investigar a ocorrência de atitudes estigmatizantes por profissionais de saúde a pacientes obesos. Trata-se de uma pesquisa realizada por meio da revisão integrativa, em que foi utilizado base de dados eletrônicos PUDMED, LILACS e SCIELO. A busca ocorreu no período de janeiro-fevereiro de 2014, com trabalhos publicados entre 2003 a 2013. Encontraram-se sete artigos sobre a temática, todos de origem internacional, publicados em língua inglesa. Os estudos analisados referenciavam as atitudes dos profissionais de saúde frente ao paciente obeso, revelando que os mesmo apresentam concepções negativas e prejudiciais para com esses pacientes. Estas atitudes estão presentes nas diversas categorias profissionais, inclusive entre acadêmicos de graduação. Desta forma, a assistência prestada fica deficitária, gerando um afastamento destes indivíduos ao sistema de saúde. Entretanto, as pesquisas são incipientes, apresentando discussões escassas, sendo necessárias maiores estudos acerca do tema.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoal de saúde. Estigma. Obesidade.

1 **INTRODUÇÃO**

A obesidade é definida como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal que pode atingir graus capazes de afetar a saúde (WHO, 2000).

A etiologia da obesidade é multifatorial, resultando da interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais com aspectos genéticos, ambientais e de estilo de vida (TAVARES; NUNES; SANTOS, 2010). Os problemas nutricionais, entretanto, dizem respeito também à qualidade do consumo alimentar e da organização da dieta. Atingem toda a população, tendo em vista que as doenças de maior prevalência em nossa sociedade têm fortes ligações, na sua etiologia, com o comportamento alimentar e com os hábitos de vida, dentre outros fatores. Não apenas a desnutrição e outras doenças carenciais, como também os excessos e inadequações do consumo alimentar constituem manifestações da ausência de segurança alimentar e nutricional (MOTA et al., 2004).

A prevalência da obesidade é tão elevada que a OMS considerou esta doença como a epidemia global do século XXI. Estudos indicam que em todo o mundo, o numero de pessoas com IMC ≥30 Kg/m2 quase dobrou desde 1980. Em 2008, mais de 1,4 bilhão de adultos e 40 milhões de crianças menores de cinco anos estavam acima do peso (BRASIL, 2006).

Dados indicam que há uma crescente nos valores de indivíduos com sobrepeso e obesidade no Brasil. A média nacional de frequência de adultos com excesso de peso é 48,5% e 15,8% da população nacional enquadra-se nesta classificação (BRASIL, 2012).

A obesidade é uma doença complexa, com implicações sociais e psicológicas graves, que afetam todas as idades e grupos sociais. Apresenta-se, também, como um fator de risco para uma série de doenças, como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer (WHO, 2000).

Diante do elevado número de obesos registrados, percebe-se o desenvolvimento de medidas no sentido de reduzir o problema e melhorar a qualidade de vida da população. Tais medidas, entre outros aspectos, tem apresentado ênfase no papel dos profissionais de saúde, os quais podem desempenhar a assistência no sentido de promoção, prevenção e tratamento eficaz da obesidade (BRASIL, 2006).

No entanto alguns estudos indicam que o indivíduo com sobrepeso ou obeso são vulneráveis ​​a múltiplas formas de preconceito, inclusive durante atendimento em instituições de saúde. Alguns relatos reiteram essas atitudes negativas, incluindo a crença de que esses indivíduos são preguiçosos, não resistentes, indisciplinados e têm baixa força de vontade (PUHL; HEUER, 2009).

Estigmas variados acompanham os indivíduos que estão fora dos padrões estéticos. A eles são apontadas qualidades depreciativas, que indicam pessoas desacreditadas ou pouco confiáveis. Esta caracterização é atribuída observando uma diferença ou um desvio que a pessoa possui, resultando numa deterioração da identidade individual. Não é uma atitude estática ou individual, mas um processo social em mutação, processo que só pode ser entendido em termos de relações de poder e de dominação (GOFFMAN, 1980).

Desta forma, buscou-se conhecer as atitudes estigmatizantes dos profissionais da área da saúde em relação ao paciente com sobrepeso ou obeso, buscando relacionar estas à qualidade da assistencia prestada. Propõe-se, com este artigo, contribuir para a melhor compreensão e contextualização dos estigmas destes profissionais frente à obesidade.

2 **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa realizada por meio de revisão integrativa da literatura sobre a estigmatização dos profissionais de saúde com pacientes obesos. Este método possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões apoiadas em um interesse.

A questão norteadora adotada para este estudo foi: O profissional de saúde apresenta atitudes estigmatizantes frente ao paciente obeso?

A revisão bibliográfica foi realizada junto às bases de dados PUDMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), no período de 10 de Janeiro a 10 de dezembro de 2014. Para as buscas nos bancos de dados foram utilizados descritores controlados e descritores não controlados. Os descritores controlados foram: “Obesity” (obesidade), “discrimination” (discriminação/stigma), “health personnel” (pessoal de saúde), “overweight” (sobrepeso); e os não controlados foram: “health workers” (profissionais de saúde).

Após a leitura das publicações, foi realizada a classificação da qualidade das evidências, de acordo com a proposta da prática baseada em evidências, sendo considerados sete níveis: nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Os estudos desta revisão integrativa obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: artigo disponível na integra nas bases de dados acima descritas; idioma de publicação português ou inglês; período de publicação compreendido entre os anos de 2001 a 2013, que abordem a temática pertinente. Os critérios de exclusão aplicaram-se às cartas, artigos de opinião, comentários, publicações duplicadas, estudos que não contemplem os critérios de inclusão e aqueles que estavam disponíveis na íntegra.

Os artigos foram organizados em ordem cronológica, foram submetidos à leitura e avaliação crítica e, após, foram relacionados em um quadro explicativo.

Em seguida, passou-se à etapa de discussão dos resultados, de forma a destacar-se as evidências dos estudos.

A busca bibliográfica apontou um total de 864 artigos, sendo 37 artigos citados na base de dados PubMed. As outras bases de dados não apontaram nenhum artigo que abordasse a temática da pesquisa. Dos artigos elegíveis 15 deles eram duplicados. Após aplicação dos critérios de exclusão, obteve-se o total de 10 artigos.

3 **RESULTADOS**

Dos artigos selecionados são de origem, 100% internacional, escritos em inglês. No quadro 1 são apresentados os artigos selecionados por título, autoria, origem com ano de publicação e nível de evidencia.

Quadro 1. Relação dos artigos encontrados, segundo o periódico, metodologia e nível de evidência.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Título do artigo | Autores | Periódico | Ano | Nível de evidência |
| Weight Bias among Health Professional Specializing in Obesity. | Schwartz MB, Chambliss HO, Brownell KD, Blair SN, Billington C. | Obes Res | 2003 | 4 |
| Implicit anti-fat bias in physical educators: physical attributes, ideology and socialization. | O'Brien, KS, Hunter JA, Banks M. | Int J Obes | 2007 | 4 |
| Women’s stories of their experiences as overweight patients | Merril E, Grassley J | J Adv Nurs | 2008 | 6 |
| Physician Respect for Patients with Obesity. | Huizinga MM, Cooper LA, Bleich SN, Clark JM, Beach MC. | J Gen Intern Med | 2009 | 2 |
| The stigma of obesity: a review and update | Puhl R.M;  Heuer C.A | Obesity (Silver Spring) | 2009 | 5 |
| Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studiesObesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studiesObesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studiesObesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies. | [Malterud K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Malterud%20K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22121389), [Ulrikse K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Ulriksen K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22121389) | Int J Qual Stud Health Well-being | 2011 | 5 |
| Medical students' attitudes towards overweight and obesity. | [Pantenburg B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Pantenburg%20B%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23144850), [Sikorski C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Sikorski C%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23144850), [Luppa M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Luppa M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23144850), [Schome G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Schomerus G%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23144850), [König HH](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=König HH%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23144850), [Werner P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Werner%20P%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23144850), [Riedel-Heller SG](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Riedel-Heller%20SG%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23144850) | [PLOS One](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23144850) | 2012 | 4 |
| Weight stigma in maternity care: women’s experience and care providers’attitudes. | [Mulherin K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Mulherin%20K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23339533), [Miller YD](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Miller%20YD%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23339533), [Barlow FK](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Barlow%20FK%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23339533), [Diedrichs PC](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Diedrichs PC%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23339533), [Thompson R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Thompson%20R%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23339533) | [BMC Pregnancy Childbirth](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23339533) | 2013 | 6 |
| The experience of pregnant women with a body mass index >30 kg/m2 of their encounters with healthcare. professionals | Lindhardt CL, Rubak S, Mogensen O, Lamont RF, Stener J | Acta Obst et Gynecol Scand | 2013 | 6 |
| Attitudes of health care professionals towards female obese patients | Sikorski C, Luppa M, Glaesmer H, Brahler E, Konig H, Riedel-Heller SG. | Obes Facts | 2013 | 6 |

Fonte: os autores (2015).

O período de publicação dos artigos variou entre 2003 e 2013. Um (14,2%) artigo, foi publicado no ano de 2003 e um em 2007 (14,2%), dois no ano de 2009 (28,5%), um no ano de 2011 (14,2%), um (14,2%) em 2012 e um (14,2%) no ano de 2013. A distribuição dos artigos, de acordo com o ano de publicação, teve uma distribuição praticamente uniforme.

Com relação aos níveis de evidência obteve-se 1 (14,2%) artigo classificado com nível de evidência 2, 3 estudos (42,8%) com o nível 4 de evidência e 2 (28,5%) com nível 5 e apenas 1 (14,2%) com o nível de evidencia 6, como demonstrado na Tabela 2. A maior parte das publicações foram classificadas entre os níveis de evidências 4 e 5.

O quadro 2 apresenta dados gerais sobre os conteúdos dos artigos em pesquisa, os quais são analisados e discutidos abaixo.

Quadro 2. Relação dos artigos encontrados de acordo com autores, principais e resultados e conclusão.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titulo | Metodologia | Principais resultados | Conclusão |
| Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies | Analise e revisão de estudos qualitativos, com aplicação da meta etnografia para avaliação das publicações referentes a atitudes sobre a obesidade e o estigma em saúde | O estudo revelou que os profissionais de saúde apresentam atitudes estigmatizantes aos pacientes obesos.  O paciente obeso relata que após o atendimento, apresenta sentimento de incapacidade, desprezo e culpa. | Atitudes estigmatizantes em relação a obesidade são promulgadas pelos profissionais de saúde e percebida pelos pacientes. |
| Medical students' attitudes towards overweight and obesity | Estudo transversal, experimental realizado com estudantes de medicina da Alemanha | Parte significativa dos estudantes apresentaram atitudes negativas com relação aos pacientes com excesso de peso. | Os resultados deste estudo revelam que as atitudes negativas surgem ao responsabilizar o individuo pelo excesso de peso. Mostra a necessidade de trabalhar o tema com os estudantes tendo foco na etiologia complexa desta condição de saúde. |
| Weight Bias among Health Professional Specializing in Obesity | Estudo descritivo, utilizando-se o Teste de Associação Implícita para avaliar a percepção do peso junto com experiências pessoais e profissionais com obesidade. | Os profissionais de saúde apresentaram uma postura negativa frente à obesidade dos pacientes.  Os sujeitos apresentaram estereótipos implícitos de preguiçoso, estúpido, inútil. | Mesmo os profissionais cujas carreiras enfatizam a pesquisa ou o manejo clínico da obesidade mostram estigmas relacionados ao peso dos pacientes |
| Physician Respect for Patients with Obesity | Estudo controlado, randomizado de intervenções médicas com o objetivo de melhorar a comunicação médico-paciente;  A amostra foi composta por 40 médicos e 238 pacientes. | Verificou-se que os pacientes que apresentaram maior IMC, os médicos relataram menor respeito por eles, dificultando a relação.  Levando o paciente a se afaste dos sistemas de saúde, recebendo menos cuidados preventivos. | Médicos apresentam menor respeito com pacientes com IMC mais elevado. Esta postura profissional pode levar a resultados de saúde menos efetivos. |
| Weight stigma in maternity care: women’s experience and care providers’ attitudes | Estudo descritivo de associações investigadas entre pré-gravidez índice de massa corporal (IMC) e experiências de cuidados de maternidade a partir de um levantamento de auto-relatos. Both studies used linear regression analyses. Utilizando analise de regressão linear. | Revelou associações entre um maior IMC pré-gestacional e menor qualidade percebida no tratamento durante a gestação e no período puerperal.  Evidenciou que o estigma relacionado à obesidade pode estar presente na assistência à maternidade. | Os resultados fornecem evidências preliminares de que o estigma relacionado ao peso das pacientes está presente em ambientes de cuidados de maternidade na Austrália. |
| Implicit anti-fat bias in physical educators: physical attributes, ideology and socializating | Estudo descritivo transversal sobre medidas de preconceito anti-gordura implícita e explícita que foram administradas em estudantes de educação física e de psicologia, utilizando o Teste de Associação Implícita | Os estudantes de Educação Física apresentaram estigma negativo significativamente maior do que a exibida pelos estudantes referente à obesidade. De acordo com as percepções dos estudantes as pessoas obesas tem menor força de vontade. | Educadores físicos apresentaram preconceito, atitudes negativas com os indivíduos obesos maior do que as apresentada por outros grupos. Estes preconceitos parecem ser apoiados por um excesso de valorização dos atributos físicos, crenças e ideológias. |
| The stigma of obesity: a review and update | Revisão da literatura que analisa a evidências de estigmas relacionadas com as pessoas obesas. | O estigma quanto ao peso corporal pode ser percebido por meio da desigualdades em ambientes de trabalho e centros de saúde com os diversos profissionais, muitas vezes devido a estereótipos negativos generalizados como de que as pessoas com sobrepeso e obesas são “preguiçosas”, desmotivadas, têm falta de auto-disciplina e são menos competentes | Indivíduos obesos são altamente estigmatizados e enfrentam múltiplas formas de preconceito e discriminação por causa de seu peso |
| Women’s stories of their experiences as overweight patients | Estudo qualitativo, pautado na fenomenologia hermenêutica, realizado com oito mulheres que se auto-identificaram como obesas nos Estados Unidos da América | A essência das experiências das mulheres era uma batalha para se encaixar no mundo de serviços de saúde. A análise foi elaborada por quatro grandes temas, que apresentam essa vivência. | Há necessidade de os enfermeiros engajarem-se em práticas educativas mais sensíveis e não excludentes, para favorecer o cuidado holístico aos pacientes obesos. |
| The experience of pregnant women with a body mass index >30 kg/m2 of their encounters with healthcare. Professionals | Estudo qualitativo fenomenológico. Participaram 16 com o IMC >30kg/m2 previamente à gravidez, das quais responderam entrevista em profundidade | Foram organizados em dois temas centrais. Os discursos revelaram que há falta de ações educativas dos profissionais sobre os riscos da obesidade na gravidez | As mulheres grávidas com a obesidade experimentaram comportamento excludente dos profissionais de saúde, representado pela falta de ações educativas. Essas mulheres sentiram que foram tratadas com uma falta de respeito, e a sensação de que a informação que poderia ter sido útil não foi as foi passada. A comunicação entre obesas grávidas profissionais de saúde parece ser deficitária. |
| Attitudes of health care professionals towards female obese patients | Estudo descritivo quantitativo. Contou com a participação de 682 profissionais de saúde de um grande hospital universitário alemão. Aos participantes, foi aplicado questionário sobre atitudes estigmatizantes, causas percebidas de obesidade, e o impacto relacionado com o trabalho da obesidade. As atitudes estigmatizadoras foram avaliados na Escala de Fobia de gordura (FPS), com base em uma descrição de uma paciente obesa. | A maioria dos profissionais de saúde concordou que é difícil obter os recursos necessários, a fim de cuidar de pacientes obesos. A pontuação média FPS foi comparável à do público em geral (M = 3,59), enquanto a equipe de enfermagem mostrou atitudes um pouco mais positivas em relação a médicos e terapeutas. A idade mais avançada, maior IMC, e atribuindo a responsabilidade pessoal para a obesidade ao indivíduo foram associadas com um maior nível de atitudes estigmatizantes. A equipe de enfermagem concorda que a obesidade é uma doença, em maior medida, enquanto os médicos atribuíram a obesidade para o indivíduo. | A educação permanente para os profissionais de saúde deve fazer parte de campanhas anti-estigma, principalmente na área médica. |

Fonte: Os autores (2015).

Os estudos analisados fazem referencia as atitudes dos profissionais de saúde de modo geral. Dentre eles destacam-se ações desenvolvidas por médicos (um artigo trabalhava sobre médicos generalistas, enquanto outro era especificamente sobre obstetras) e um versava exclusivamente sobre educadores físicos. Graduandos de cursos de saúde tiveram importância ao desenvolverem artigos sobre o assunto (um sobre estudantes de medicina e outro sobre acadêmicos de educação física). Os demais estudos possuíam os profissionais médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos como sendo o objeto de estudo.

4 **DISCUSSÃO**

A preocupação com a obesidade deve-se, principalmente, pela verificação do aumento desta condição, sendo um fator social muito importante à saúde das populações. Assim diversas áreas do conhecimento ligadas às Ciências da Saúde se voltem para estudar este tema (SCHWARTZ et al., 2003).

Nos estudos analisados observou-se a escassez de produções científicas voltadas especificamente para esta temática, bem como ausência de produções nacional. Desta forma a escassez de estudos brasileiros acerca deste tema evidencia a necessidade de novas pesquisas, tendo em vista a melhora da qualidade da assistência prestada ao paciente obeso em território nacional.

Observou-se nos artigos a presença de atitudes estigmatizantes entre as diferentes classes de profissionais de saúde, incluindo acadêmicos de diversos cursos. Nos trabalhos selecionados observou ações preconceituosas, com atitudes negativas para com o excesso de peso do paciente. Comumente estes pacientes são vitimas de concepções psicossociais equivocadas, sendo associados a termos como preguiçosos, desleixados e com pouca força de vontade (PUHL; HEUER, 2009). Há estudos que apontam que os sujeitos acreditam que o paciente é individualmente responsável por sua obesidade e apresenta resistência ao tratamento (MALTERUD; ULRIKSE, 2011).

Estas atitudes estigmatizastes por parte dos profissionais de saúde, em muitas situações, são percebidas pelos pacientes. Estes referem ciência de comentários humilhantes de médicos, referente a sua aparência física (THOMAS et al., 2008).

As gestantes com peso mais elevado também perceberam discriminação nos serviços de saúde, comparado com as gestantes de peso “normal”. Sugerindo que gestantes e puerperas obesas podem ser diferencialmente tratadas em relação à qualidade percebida de tratamento em fases da assistência (MULHERIN et al., 2013).

Pacientes obesos descrevem que algumas vezes se sentem “excluídos” pelos profissionais, não recebendo tratamento adequado para seus problemas de saúde adicionais a obesidade15. Relatam ainda que existem obstáculos para se enquadrar aos serviços de saúde; pois além de enfrentarem as atitudes negativas, encaram a dificuldades com a estrutura física das instituições de saúde, bem como com os materiais e equipamentos utilizados. Estes muitas vezes não são adequados a esta população, causando constrangimento e dificultando o acesso aos serviços de saúde ([GRASSLEY; [MERRILL](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Merrill%20E%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=18764854), 2008;](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Grassley%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=18764854) THOMAS et al., 2008)

A falta de informação acerca da etiologia da obesidade também foi alvo de pesquisa, sendo que este um fator que leva a comportamentos estigmatizantes. Observou-se que médicos, desconhecem as causas desta patologia, atribuindo somente a falta de atividades físicas e alimentação excessiva (MALTERUD; ULRIKSE, 2011). Estudos com estudantes de medicina também apresentou a mesma concepção, pois, os mesmos consideraram alimentação associada a falta de atividade física como a causa mais relevante para o excesso de peso. Esta concepção contribui para uma assistência inadequada e ineficiente, pois, os profissionais devem considerar a obesidade como uma doença com uma etiologia complexa com uma grande variedade de causas que precisam ser abordadas especificamente e individualmente (PANTENBURG et al, 2012).

Estudo indica uma relação médico-paciente obeso menos eficaz, atribui este fato a falta de respeito na relação entre eles, em que o profissional demonstra menor consideração para com estes indivíduos. Este é um conceito central para a prática da medicina, acreditando que deva ser reconhecido independente das características pessoais e concedido igualmente a todos (HUIZINGA, 2009).

Educadores físicos também foram alvos de estudos de suas concepções acerca de indivíduos obesos. Em um estudo, percebeu-se que estudantes de educação física apresentaram um nível mais elevado de concepções preconceituosas do que outros estudantes. Este pode estar relacionado a preocupação física e estética, mais acentuada nestes profissionais (O'BRIEN; HUNTER; BANKS, 2007).

A prevalência do estigma peso no setor dos cuidados de maternidade tem sido relativamente pouco estudados. Esta é uma lacuna importante, dado um foco maior sobre os riscos e gestão de sobrepeso e obesidade materna durante a gravidez. Três recentes estudos qualitativos publicados mostram atitudes estigmatizantes entre os prestadores de cuidados de maternidade, incluindo altos níveis de desconforto, intolerância e sentimentos de repulsa em cuidar de mulheres grávidas obesas (MULHERIN, 2013).

5 **CONCLUSÃO**

Pesquisas sobre obesidade ganham importância, na medida em que a incidência desta condição se infiltra na realidade mundial. Neste trabalho buscou-se conhecer a ocorrência de atitudes estigmatizantes entre os profissionais de saúde para com pacientes obesos. Entende-se que este assunto é pertinente, já que há uma crescente incidência destes indivíduos e, atitudes estigmatizantes vem a se constituir em um dificultador do tratamento dos mesmos. Após a análise dos estudos publicados, com recorte temporal de 2001 a 2013, pode-se afirmar que a discussão acerca da temática é incipiente, em especial no âmbito nacional. Nos artigos encontrados evidenciou-se que avaliações preconceituosas estão presentes nas diversas profissões da área da saúde, bem como entre alunos de graduação destes cursos. A assistência destes profissionais fica prejudicada, pois o paciente sente-se excluído, marginalizado, acarretando um afastamento dos sistemas de saúde, e consequentemente, propiciando um menor cuidado preventivo e praticas educativas em saúde. É imperativo desenvolvimento de estratégias de intervenções a fim de reduzir estas atitudes prejudiciais. Frente à necessidade crescente acerca da temática, acredita-se que exista a necessidade de maiores estudos.

Stigma of health professional front of obese patient: a integrative review

**ABSTRACT**

This article has as subject investigate the occurrence of stigmatizing attitudes by health professionals to obese patients. This is a research conducted by the integrative review, where it was used based electronic data PUDMED, LILACS and SciELO. The search occurred in the period from January to February 2014, with works published between 2003-2013. Have found seven articles on the subject, all of international origin, published in English. The analyzed studies alluded to the attitudes of health professionals across the obese patient, revealing that even have negative and harmful conceptions towards these patients. These attitudes are present in the various occupational categories, including among academic graduating. Therefore, the assistance is deficient, causing a departure of these individuals to the health system. However, surveys are incipient, with few discussion, further studies on this topic are needed.

Key Words: Health personnel. Stigma. Obesity

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira** : promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Obesidade. **Cadernos de Atenção Básica** - n. 12 Série A. Normas e Manuais Técnicos Brasília - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2011: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O; ROSSI, L. A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 5, n.10, p.690, 2002.

GOFFMAN, E. **Estigma**: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Brasil: Zahar Editores, p.158, 1980.

HUIZINGA, M. M. et al. Physician Respect for Patients with Obesity. **J Gen Intern Med**. v. 24, n. 11, 2009.

MALTERUD, K.; ULRIKSE, K. Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies. **Int J Qual Stud Health Well-being,** v. 6, n. 4, 2011.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In:

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare**. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.

[MERRILL, E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Merrill%20E%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=18764854).; [GRASSLEY, J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Grassley%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=18764854). Women's stories of their experiences as overweight patients. **Journal of Advanced Nursing**, v. 2, n.64, p.139–146, 2008.

MOTTA, D. G. et al. Consumo alimentar de famílias de baixa renda no município de Piracicaba/SP. **Saúde Revista**, v. 6, n.13, p.63-70, 2004.

MULHERIN, K. et al. Maternity care: women’s experience and care providers’attitudes”. [**BMC Pregnancy Childbirth**](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23339533), v. 13, n. 19, 2013.

O'BRIEN, KS; HUNTER, JA; BANKS, M. Implicit anti-fat bias in physical educators: physical attributes, ideology and socialization. **Int J Obes**. v. 31, n. 2, 2007.

PANTENBURG, B. et al. Medical students' attitudes towards overweight and obesity. **PLOS One**, v. 7, n. 11, 2012.

PUHL, R.; HEUER, C. The Stigma of Obesity: A Review and Update. **Obesity**, 2009.

SCHWARTZ, M. B. et al. Weight Bias among Health Professional Specializing in Obesity. **Obes Res**, v. 11, n. 9, 2003.

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: Revisão da literatura. **Rev Med Minas Gerais** v. 3, n.20, p.359-366, 2010.

THOMAS, S. L. et al. They all work…when you stick to them”: A qualitative investigation of dieting, weight loss, and physical exercise, in obese individuals. **The Journal of Nutrition**. v. 7, n. 34, 2008.

**World Health Organization Obesity:**preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO Consultation.Geneva, 2000.