

O uso de ferramentas digitais no manejo da obesidade: como essas aplicações podem auxiliar na adesão à terapia cognitiva comportamental

João Pedro Adamski Grassi¹; 0009-0002-6582-2083

Eduardo Corrêa Gevisiez¹; 0009-0007-3816-0877

Mariana Amorim de Camargo Rezende¹; 0009-0007-9315-0153

Amanda de Souza Junqueira¹; 0009-0002-4512-1853

Maria Eduarda Souza Maciel de Alvarenga¹; 0009-0003-6916-5348

Eduardo de Faria Santos Amorim¹; 0009-0000-0371-287X

Rubens Cunha de Freitas¹; 0009-0002-3459-9552

Heloísa Magda Resende¹; 0000-0003-4692-3743

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
jpedroadamski@gmail.com

Resumo: A obesidade é uma das doenças mais prevalentes no mundo contemporâneo, sendo seu manejo um dos maiores desafios enfrentados por profissionais da saúde em todo o mundo. A terapia cognitiva comportamental, caracterizada por mudanças do estilo de vida e na alimentação dos pacientes, é considerada a terapia de primeira linha para o tratamento da obesidade. Apesar de eficaz na perda ponderal e na promoção da saúde, essa estratégia requer o acompanhamento constante dos pacientes por uma equipe multidisciplinar e a adesão às mudanças comportamentais e alimentares propostas. A necessidade de modificar o comportamento humano pode comprometer a eficácia desse tipo de abordagem. Ferramentas e aplicativos digitais surgiram com o intuito de facilitar a comunicação com profissionais da saúde e o monitoramento desses pacientes, visando aumentar a adesão ao tratamento e a superação de antigas barreiras para a implementação da terapia cognitiva comportamental. O presente trabalho visa salientar a importância e a eficácia de ferramentas digitais no manejo da obesidade, bem como analisar as barreiras para a implementação dessas aplicações na prática clínica diária, por meio de uma revisão de artigos da literatura médica. Desta análise, conclui-se que o uso de ferramentas digitais no tratamento da obesidade possui eficácia semelhante ao tratamento convencional, além de auxiliar no monitoramento ativo da terapia. Destaca-se que barreiras como a desinformação, o analfabetismo digital e a inequidade do acesso à internet sejam combatidas, para que a implementação dessas ferramentas na prática clínica seja factível.

Palavras-chave: Obesidade. Tratamento. Adesão. Monitoramento. Ferramentas Digitais.

INTRODUÇÃO

A prevalência da obesidade na sociedade contemporânea é um dos maiores desafios enfrentados no âmbito da saúde pública em escala mundial. É estimado que 1,9 bilhão de pessoas no mundo apresentam algum grau de sobrepeso, com 650 milhões de adultos diagnosticados com obesidade (Westbury, 2023).

O manejo da obesidade deve, primeiramente, visar mudanças de estilo de vida, o controle da alimentação e a prática de exercícios físicos, terapia conhecida como cognitiva comportamental (Westbury, 2023). Neste prisma, é de extrema importância que pacientes em tratamento para a obesidade sejam ativamente monitorados por profissionais da saúde da atenção primária, de forma a otimizar as estratégias adotadas e acompanhar o progresso do tratamento. (Heymsfield e Wadden, 2017).

Inúmeras estratégias digitais para o auxílio do controle da obesidade surgiram durante a última década, visando o aumento da adesão à terapia cognitiva comportamental, a redução de custos na atenção primária de saúde e facilitar o contato com profissionais da saúde, culminando em maior acesso a terapia para os pacientes (Heymsfield e Wadden, 2017).

Portanto, o presente trabalho visa esclarecer a importância e os mecanismos de operação dos aplicativos e plataformas digitais destinados ao auxílio do manejo da obesidade, explicitando como a integração dessas ferramentas com a prática clínica pode auxiliar no controle dessa morbidade.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa, através da busca de artigos da literatura médica por meio de uma pesquisa eletrônica e exploratória da base de dados do MEDLINE/PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Para a pesquisa, o descritor “obesity” foi associado, por meio do operador booleano “AND”, aos termos “cognitive behavioral therapy”, “digital health care”, “mobile phone”, “weight loss”, “treatment”, “internet”, “strategy” ou “management”. Os critérios de

inclusão foram: artigos nos idiomas inglês e português; publicados no período de 2001 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. O critério de exclusão foi artigos duplicados. Deste modo, após os critérios de seleção, foram selecionados 14 artigos, os quais foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A importância da vigilância ativa na Atenção Primária à Saúde

A vigilância ativa do estilo de vida possui impacto significativo na perda de peso quando comparado com grupos controle sem acompanhamento profissional (Tate; Wing e Winett, 2001). Isso reforça a importância de uma supervisão especializada para o tipo de demanda que o manejo da obesidade necessita.

Além disso, essa importância se reafirma em um ensaio clínico que analisou a eficácia da terapia cognitivo comportamental para o tratamento da obesidade. Nesse estudo, o grupo intervenção apresentou perda de peso significativamente superior ao grupo controle, o qual não foi submetido a intervenções com terapeutas (Kim et al., 2020).

A vigilância ativa aplicada em outros estudos também varia entre formas presenciais e/ou online, em reuniões em grupo e/ou individuais, na frequência de sessões propostas e no período de acompanhamento. Appel et al. (2011) e Heymsfield; Wadden (2017) demonstram que não há diferença significativa na perda de peso causada entre o acompanhamento presencial e o online, o que pode ajudar na individualização do acompanhamento a depender de aspectos socioeconômicos do paciente.

Vantagens da vigilância realizada de forma online

Os programas online para tratamento da obesidade têm se mostrado uma solução eficaz e conveniente, reproduzindo características de intervenções presenciais bem-sucedidas, como o contato interativo com terapeutas comportamentais e grupos de suporte (Gold et al., 2007; Harvey-Berino et al.,

2007). Essas plataformas ajudam a superar barreiras significativas como disponibilidade, proximidade, transporte e tempo, frequentemente associadas aos tratamentos presenciais (Wadden et al., 2007). De acordo com Micco et al. (2007), o contato pessoal em intervenções online oferece poucas vantagens adicionais, confirmando a eficácia do formato virtual por si só.

Um estudo pioneiro por Harvey-Berino et al. (2007) comparou diretamente a perda de peso entre uma intervenção presencial e uma exclusivamente online. Embora os participantes presenciais tenham apresentado uma perda de peso superior, os inscritos no programa online também alcançaram perdas clinicamente significativas, com mais da metade perdendo pelo menos 5% do peso inicial, o que está associado à redução do risco de doenças crônicas (NIH/NHLBI, 1998). As perdas de peso nos programas online, embora menores que nos presenciais, estão entre as mais altas já registradas para esse formato (Gold et al., 2007; Harvey-Berino et al., 2007; Micco et al., 2007).

A internet possibilita a criação de intervenções comportamentais com mínima interação presencial (Glasgow e Touro., 2001). Os programas online facilitam a distribuição de material educativo e o suporte social, contribuindo significativamente para a gestão da obesidade.

O grupo Weight Watchers como exemplo de sucesso das ferramentas digitais

O Vigilantes do Peso (Weight Watchers - WW) é uma das principais ferramentas disponíveis em escala mundial, considerada pioneira nesse ramo. O grupo WW se concentra na perda de peso através de mudança de comportamento, ciência nutricional e apoio comunitário, por um sistema de acúmulo de pontos, que tem como objetivo ajudar os usuários a priorizarem alimentos ricos em nutrientes, facilitando o acompanhamento da alimentação e a construção de hábitos saudáveis (Heymsfield e Wadden, 2017).

Os participantes são incentivados a monitorar sua ingestão de pontos diariamente, ajudando a manter a responsabilidade e a consciência sobre o que

estão consumindo. Além disso, o WW oferece suporte por meio de reuniões, aplicativos e comunidades online, onde os participantes podem compartilhar experiências, receitas e dicas (Heymsfield e Wadden, 2017).

Obstáculos para a implementação das ferramentas digitais

É importante considerar as questões objetivas da implementação universal dessa metodologia: a exclusão digital. Para Almeida et. al (2005), são consideradas pessoas excluídas digitalmente aquelas que, por falta de conhecimento ou por desprovimento de meios de acesso, são privados da utilização das tecnologias de informação. Apesar da abordagem on-line ser facilitadora para o cotidiano da pessoa em estado de obesidade, fatores como analfabetismo digital e a própria desigualdade social são grandes impeditivos para a adesão ao método.

Nota-se que o fator econômico cria um ciclo vicioso que dificulta a implantação do manejo digital da saúde, onde “a exclusão socioeconômica desencadeia a exclusão digital, ao mesmo tempo que a exclusão digital aprofunda a exclusão socioeconômica” (Almeida et. Al, 2005). Por outro lado, há também aqueles que possuem acesso ao maquinário digital, como computadores e celulares, mas não têm domínio suficiente para vincular a esfera digital como resolução de suas atribuições não digitais. De acordo com Sharma e Patten (2022), o acesso digital não garante o conforto de alguém no uso de serviços e programas de saúde digital”, pois o analfabetismo digital cria outra barreira, que impede o uso dessa tecnologia como utilidade na saúde digital.

Infere-se, portanto, que a concretização da modalidade on-line para manejo da obesidade possui, até o presente momento, desafios que dificultam sua efetiva implantação. Porém, sua eficácia comprovada por meio dos estudos apresentados motiva a discussão, a fim de superar tais contrariedades e garantir maior conforto e disponibilidade no que tange ao tratamento da obesidade (Nakayama, 2023).

Situação dessas ferramentas no Brasil

De acordo com Silva et al. (2024), o uso de ferramentas digitais e a análise dos hábitos alimentares na realidade brasileira, identificou a descrição de 48 ferramentas digitais em 94 estudos. Plataformas online e dispositivos móveis foram descritos como as ferramentas mais utilizadas. Porém, a realidade brasileira apresenta limitações na disseminação desse tipo de tecnologia, devido, inclusive à falta de uma infraestrutura operacional (Silva et al., 2024).

Nesse sentido, alguns aspectos de entrave a disseminação do uso dessas ferramentas no Brasil incluem: necessidade de estímulo a novos estudos que desenvolvam, utilizem e testem novas tecnologias, incluindo uma padronização das formas de avaliação do consumo alimentar, dificuldade do acesso democrático à internet, com regiões classificadas como carentes, além da alfabetização digital, que garante a capacidade de dominar, eficazmente, aparelhos eletrônicos, e utilizem esses como uma ferramenta para melhorar sua saúde. (Silva et al., 2024)

Um estudo de Silva et al. (2019) avaliou a ferramenta “StayingFit Brasil” em 12 escolas de Salvador, na Bahia, em um período de 12 meses. Com o objetivo de confirmar a hipótese de que essa levaria a melhores marcadores antropométricos. Os resultados mostraram a importância da multidisciplinaridade: Associar o mecanismo digital e a promoção de educação em nutrição e acesso facilitado a alimentos saudáveis no ambiente escolar. É importante destacar a necessidade de pensar maneiras inovadoras de manter bons resultados a longo prazo.

O uso de aplicativos de smartphones que monitoram os dados de saúde, incluindo número de passos e nível de atividade física na vida diária, vem crescendo nos últimos anos. Esses têm o potencial de contribuir na melhoria da saúde por fornecer um feedback contínuo, além de promover técnicas de comportamentos saudáveis. Um estudo brasileiro conduzido por Vieira et al. (2022) procurou definir o perfil das pessoas que acessam esses aplicativos. Os resultados mostraram que a maioria dos usuários é constituída por pessoas

brancas, com ensino médio completo, adultos jovens, de bom nível socioeconômico e com boa aptidão cardiorrespiratória.

Portanto, é possível concluir que a situação brasileira do uso de ferramentas digitais no manejo da obesidade vem crescendo e se tornando um tema de maior relevância. Porém, é preciso analisar de maneira crítica a disseminação desses instrumentos, devido às discrepâncias de oportunidade de acesso e existência de populações alheias a essas tecnologias (Silva et al., 2024).

CONCLUSÕES

O uso de ferramentas e aplicativos digitais é eficaz para a terapia e para o acompanhamento de pacientes em tratamento para a obesidade, especialmente porque essas plataformas facilitarem o contato com médicos, nutricionistas e psicólogos.

Apesar de possuir uma eficácia semelhante ao acompanhamento presencial, nota-se que ainda existem barreiras importantes a serem superadas para a efetiva implementação dessas ferramentas digitais na prática médica, como o analfabetismo digital, a inequidade do acesso à internet, a necessidade de aprimoramento da estrutura desses aplicativos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lília Bilati de; PAULA, Luiza Gonçalves de; CARELLI, Flávio Campos; OSÓRIO, Tito Lívio Gomes; e GENESTRA, Marcelo. O retrato da exclusão digital na sociedade brasileira. **JISTEM - Journal of Information Systems and Technology Management**, [s. l.], v. 2, p. 55–67, 2005. ISSN 1807-1775. DOI 10.1590/S1807-17752005000100005.

APPEL, Lawrence J. et al. Comparative Effectiveness of Weight-Loss Interventions in Clinical Practice. **New England Journal of Medicine**, [s. l.], v. 365, n. 21, p. 1959–1968, 24 nov. 2011. ISSN 0028-4793. DOI 10.1056/NEJMoa1108660.

GOLD, B. C. et al. Weight Loss on the Web: A Pilot Study Comparing a Structured Behavioral Intervention to a Commercial Program. **Obesity**, v. 15, n. 1, p. 155–155, jan. 2007. Doi: 10.1038/oby.2007.520.

GLASGOW, R. E.; BULL, S. S. Making a Difference With Interactive Technology: Considerations in Using and Evaluating Computerized Aids for Diabetes Self-Management Education. **Diabetes Spectrum**, v. 14, n. 2, p. 99–106, 1 abr. 2001. Doi: 10.2337/diaspect.14.2.99.

HARVEY-BERINO, Jean et al. Internet delivered behavioral obesity treatment. **Preventive Medicine**, [s. l.], v. 51, n. 2, p. 123–128, 1 ago. 2010. ISSN 0091-7435. DOI 10.1016/j.yjmed.2010.04.018.

HEYMSFIELD, S. B.; WADDEN, T. A. Mechanisms, Pathophysiology, and Management of Obesity. **New England Journal of Medicine**, v. 376, n. 3, p. 254–266, 19 jan. 2017.

MICCO, Nicci; GOLD, Beth; BUZZELL, Paul; LEONARD, Heather; PINTAURO, Stephen; e HARVEY-BERINO, Jean. Minimal in-person support as an adjunct to internet obesity treatment. **Annals of Behavioral Medicine**, [s. l.], v. 33, n. 1, p. 49–56, 1 fev. 2007. ISSN 0883-6612. DOI 10.1207/s15324796abm3301_6.

NAKAYAMA, Luis Felipe et al. The digital divide in Brazil and barriers to telehealth and equal digital health care: analysis of internet access using publicly available data. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, e42483, 2023. doi: 10.2196/42483.

SILVA, Karine Brito Beck da et al. Evaluation of the computer-based intervention program Stayingfit Brazil to promote healthy eating habits: the results from a school cluster-randomized controlled trial. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 10, p. 1674, 2019. doi: 10.3390/ijerph16101674.

SILVA, Adriane dos Santos da et al. Use of digital tools for the assessment of food consumption in Brazil: a scoping review. **Nutrients**, v. 16, n. 9, p. 1399, 2024. doi: 10.3390/nu16091399.

SHARMA, Pravesh; PATTEN, Christi A. A Need for Digitally Inclusive Health Care Service in the United States: Recommendations for Clinicians and Health Care Systems. **The Permanente Journal**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 149–153, 20 jul. 2022. DOI 10.7812/TPP/21.156.

TATE, Deborah F.; WING, Rena R.; e WINETT, Richard A. Using Internet Technology to Deliver a Behavioral Weight Loss Program. **JAMA**, [s. l.], v. 285, n. 9, p. 1172–1177, 7 mar. 2001. ISSN 0098-7484. DOI 10.1001/jama.285.9.1172.

VIEIRA, Esley de Oliveira et al. Profile of adults users of smartphone applications for monitoring the level of physical activity and associated factors: a cross-sectional study. **Frontiers in Public Health**, v. 10, 966470, 2022. doi: 10.3389/fpubh.2022.966470.

WESTBURY, Susannah; OYEBODE, Oyinlola; RENS, Thijs VAN; e BARBER, Thomas M. Obesity Stigma: Causes, Consequences, and Potential Solutions. **Current Obesity Reports**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 10–23, 2023. ISSN 2162-4968. DOI 10.1007/s13679-023-00495-3.