

# EMAGRECENDO COM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO EM INDÍVIDUOS OBESOS

Cassiano Ricardo Rech<sup>1</sup>  
Eliane Denise da Silveira Araújo<sup>1</sup>

André Geraldo Brauer Junior<sup>1</sup>  
Flavio Guimarães Kalinowski<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente projeto tem como objetivo proporcionar orientações sobre atividade física e mudanças comportamentais que possam refletir sobre uma melhora na qualidade de vida de indivíduos obesos da cidade de Ponta Grossa, Paraná. O projeto "Emagrecendo com Saúde", é uma parceria entre a UEPG e a Associação Obesos Alerta. As atividades realizadas consistem de caminhada orientada realizada três vezes por semana com duração de 60 minutos e de atividades aquáticas (natação e hidroginástica) realizadas duas vezes por semana. Fazem parte do projeto 15 acadêmicos que iniciaram as atividades em agosto de 2006. Nesse mesmo ano atendemos 50 indivíduos obesos, com idades entre 20 e 50 anos, sendo 45 mulheres e cinco homens. Após quatro meses de atividades, os indivíduos apresentaram uma redução em média de 10% do peso corporal e de 8% no índice de massa corporal (IMC). Houve também um aumento na capacidade cardiorespiratória (14%), bem como melhoras nos aspectos psicossociais (auto-estima, aumento do círculo de amigos e proporção de bem-estar) entre os participantes.

**Palavras-chave:** Obesidade. Atividade física. Mudanças de comportamento.

**Abstract:** The present project aims to provide directions on physical activity and behavioural changes which can improve the quality of life of obese individuals from the city of Ponta Grossa, Paraná. The project "Emagrecendo com Saúde" is a partnership between UEPG and The Alert Obese Association. The activities consist of guided walks of 60 minutes, three times a week and aquatic activities (swimming and hydrogymnastic) twice a week. Fifteen academics are part of the project who had initiated the activities in August of 2006. During the same year we took care of 50 obese individuals (45 women and 5 men), Between 18 and 50 years. After four months of activities, the individuals had presented an average reduction of 10% of corporal weight and 8% in the body mass index (IMC). There was also an increase in the cardio respiratory capacity (14%), as well as improvements in the psychosocial aspects (self-esteem, circle of friends and welfare) among the participants.

**Keywords:** Obesity. Physical activity. Behavioural changes.

O excesso de gordura corporal é um dos maiores problemas de saúde pública em muitos países, especialmente nos mais industrializados. (OMS, 2004). Na última década, este quadro de aumento da prevalência de obesidade populacional também passou a preocupar países em desenvolvimento, como o Brasil.

Os dados do IBGE (2003) demonstram que, em nosso país, um em cada 10 adultos é considerado obeso e a tendência dessa proporção é de aumento considerável. Em países desenvolvidos, como nos Estados Unidos, esta proporção é de três obesos em cada 10 adultos, tornando o quadro um dos fatores de maior aumento dos gastos com internações e agravos à saúde nesse país. (BOUCHARD, 2003).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2004), a obesidade é considerada problema de abrangência mundial, porque atinge um número elevado de pessoas e predispõe o organismo a várias doenças graves, como doenças cardiovasculares, renais, digestivas, diabetes, problemas hepáticos e ortopédicos e morte prematura. Evidências científicas demonstram que a incidência dessas doenças é duas vezes maior em homens obesos e quatro vezes maior entre mulheres obesas, quando comparadas à população não-obesa. (BARROS, 2004).

Deste modo, a obesidade é considerada uma enfermidade com tendências à cronicidade, podendo ser influenciada,

entre outros, por fatores genéticos, ambientais, metabólicos, psicológicos, endocrinológicos e comportamentais. (RACETTE et al. 2003). Na maioria dos casos, o estilo de vida adotado pela pessoa é co-determinante do agravamento de uma situação preestabelecida geneticamente. Modificações no estilo de vida como, a aquisição de hábitos alimentares saudáveis e a prática regular de atividades físicas têm sido recomendações gerais para a prevenção do quadro de obesidade.

Assim, o estilo de vida pode influenciar diretamente a saúde do indivíduo, como é o caso da aquisição da obesidade. Para Prati e Petroski (2001), ninguém nasce obeso, as pessoas se tornam obesas ao longo de um tempo de hábitos e de comportamentos inadequados, principalmente com relação aos fatores nutricionais e de inatividade física, isto vale mesmo para as pessoas com predisposição genética.

Os indivíduos podem tornar-se obesos, particularmente porque têm predisposição genética para ganhar peso, enquanto que são expostos a dietas e a estilo de vida não saudável. Assim, a fundamental causa da epidemia da obesidade são escolhas comportamentais e de estilo de vida especialmente a alimentação e prática de exercícios físicos

<sup>1</sup>Professores do Depto. de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual de Ponta Grossa. crrech@uepg.br

regulares. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2004).

Neste sentido, em virtude de uma parceria da Associação Obesos Alerta da cidade de Ponta Grossa com a Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG, surgiu o projeto de extensão à comunidade obesa: "emagrecendo com saúde", que atende 50 pessoas, mulheres e homens obesos, que buscam diminuição do peso corporal e sociabilização. O projeto visa contribuir com um enfoque multidisciplinar e transdisciplinar, para atender os casos de obesidade mórbida. Dentre os principais objetivos, destacam-se:

- promover atividades físicas prazerosas que proporcionem diminuição do excesso de gordura corporal, melhoria da auto-estima, e conseqüentemente melhoria da qualidade de vida de indivíduos obesos;

- despertar o interesse pela prática de atividades físicas como prática prazerosa e contínua;

- promover descontração, alegria e bem-estar;

- promover a integração social;

- oportunizar momentos de prazer;

- ampliar conhecimentos teórico-práticos sobre a tríade atividade física, alimentação e obesidade;

- promover a integração dos acadêmicos com a comunidade;

- proporcionar aos acadêmicos participantes do projeto conhecimentos teórico-práticos sobre a ligação atividade física e obesidade;

- instrumentalizar os acadêmicos para a prática do trabalho com indivíduos em situações especiais como, por exemplo, a obesidade.

#### Métodos e materiais

O projeto de extensão intitulado "Emagrecendo com Saúde", devidamente cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Culturais, da Universidade de Ponta Grossa (UEPG), envolvendo 15 acadêmicos do curso de Educação Física, teve o início de suas atividades práticas em agosto de 2006, com uma carga horária prevista de 8 horas/semana. A proposta é decorrente de parceria com a Associação de Obesidade de Ponta Grossa, atendendo cerca de 50 pessoas, homens e mulheres, das idades de 20 a 50 anos, com excesso de peso.

Todas as atividades desenvolvidas neste projeto tiveram direcionamento amplamente discutido pela equipe de acadêmicos, coordenador e supervisores (análise situacional e auto-análise). Em virtude disso, realizaram-se reuniões semanais com os acadêmicos de Educação Física, para discutir os temas se avaliar o projeto, bem como planejar as atividades.

Os indivíduos integrantes do grupo de extensão, para poderem participar das atividades, devem estar associados à Associação Obesos Alerta da cidade de Ponta Grossa, apresentar um atestado médico, liberando para a prática de atividades físicas, bem como não apresentarem quadros de hipertensão grave, diabetes medicamentosa, problemas cardíacos, não serem transplantados, não possuírem marca-passo, e também problemas osteomioarticulares graves ou outros casos que o médico julgue como

limitante à prática regular de atividades físicas.

As atividades foram realizadas cinco vezes/semana, às segundas, quartas e sextas-feiras -caminhada-, e terças e quintas-feiras -natação e hidroginástica. As atividades de caminhada, recreação, dança e ginástica foram realizadas no Ginásio de Esportes Oscar Pereira, três vezes/semana durante 60 minutos. Contudo, as atividades de natação (Figura 1) ocorreram na piscina da Universidade Estadual de Ponta Grossa duas vezes/semana por 60 minutos/dia.

Realizaram-se avaliações semestrais, determinando além do perfil nutricional (Índice de Massa Corporal - IMC) através das mensurações das medidas de peso e de estatura, outros fatores de risco como a caracterização do padrão de obesidade que pode ser central (tipo andróide ou maçã) ou periférica (tipo ginecóide ou pêra) e o coeficiente entre as medidas de cir-



Figura 1 - Atividade aquática de relaxamento.

cunferências de cintura e quadril (Razão Cintura Quadril - RCQ). (PETROSKI, 2007). O risco é maior às pessoas que acumulam gordura na região abdominal (central), particularmente ao redor das vísceras (padrão de gordura abdominal visceral). Na obesidade tipo central (acúmulo de gordura na região abdominal) o risco de doenças cardiovasculares, diabetes e certos tipos de câncer é significativamente maior.

Para a medida da circunferência da cintura utilizou-se os seguintes pontos de corte, propostos pela Organização Mundial de Saúde para diagnóstico de risco à saúde: homens - risco moderado ( $\geq 94$  cm) e alto risco ( $\geq 102$  cm), já para mulheres - risco moderado ( $\geq 80$  cm) e alto risco ( $\geq 88$  cm).

Além disso, foi realizada a avaliação da resistência aeróbica ou da aptidão cardiorespiratória através do teste de caminhada da milha. O teste é aplicável a pessoas pouco ativas ou a partir da meia idade (40 - 45 anos) e requer a determinação da frequência cardíaca na chegada e o tempo que se leva para caminhar uma milha (1.609 metros).

Todas as medidas foram realizadas no Departamento de Educação Física, por avaliadores experientes, seguindo as recomendações da Resolução 196/96, do Conselho Na-

cional de Saúde.

### Resultados

No ano de 2006, o projeto "Emagrecendo com Saúde" atendeu 50 indivíduos obesos, cadastrados na Associação Obesos Alerta da cidade de Ponta Grossa, no período de agosto a dezembro de 2006.

A tabela 1 apresenta as principais características sócio-demográficas dos indivíduos que participaram do projeto de extensão, sendo que a maioria dos indivíduos é do sexo feminino, com idade entre 20 e 39 anos e casados.

Nota-se que, a maioria dos indivíduos era casada e pertencia às classes econômicas menos favorecidas (C, D e E). Segundo Bouchard (2003), o número de pessoas acometidas pela obesidade tem aumentado nos últimos anos consideravelmente em ambas as classes sociais. Tem-se porém, observado que uma maior quantidade de alimentos e, preferivelmente, cada vez mais calóricos (industrializados) está chegando com mais frequência na mesa das pessoas de baixa renda. Esse fato, aliado a uma diminuição da atividade física parece contribuir de maneira significativa para aumentar o sobrepeso e a obesidade em populações menos favorecidas financeiramente.

A tabela 2 apresenta uma comparação dos dados de composição corporal mensurados no início e no final do período do projeto de extensão. Observou-se que houve melhora do quadro geral dos indivíduos em todas as variáveis utilizadas como parâmetro.

O peso corporal reduziu em média, 10 pontos percentuais, já o ganho de capacidade aeróbica, (a capacidade de resistir a exercícios que demandem de certo tempo de atividade) evoluiu de maneira significativa, apresentando melhora de 14%. Investigações científicas têm demonstrado que reduções do peso corporal em torno de 5% a 10% têm provocado melhoras em marcadores bioquímicos, como colesterol total (LDL e HDL), na pressão arterial (BARBATO et al. 2006), além de apresentarem ganhos significativos nas condições gerais do dia a dia (melhoria do sono, aumento da disposição em realizar atividades diárias e aumento da auto-estima).

Com isso, o presente projeto estimulou e proporcionou atividades práticas, orientações e acompanhamentos que levaram os participantes a adotar um estilo de vida mais ativo, contribuindo, para a redução no peso corporal, proporcionando benefícios diretos sobre sua autonomia.

O gráfico 1 apresenta a classificação do estado de obesidade, de acordo com a classificação da OMS, antes de os indivi-

TABELA 2 - Comparação das variáveis de composição corporal antes e após a participação do projeto de extensão.

Variável	Antes	Depois	Variação (%)
Peso corporal (kg)	103,8	93,8	- 10%
Estatura (cm)	157,8	157,9	0,04%
Índice de massa corporal (kg/m <sup>2</sup> )	42,1	38,9	- 8%
Consumo de oxigênio (ml/kg/min)	28,4	32,3	14%

Devido ao pequeno número de homens os dados estão em conjunto. Os valores são representações médias e o seu desvio padrão.

TABELA 1 - Características socioeconômicas e demográficas dos participantes do projeto "Emagrecendo com saúde".

Variável	Número de indivíduos	Frequência (%)
<b>Sexo</b>		
Masculino	5	10
Feminino	45	90
<b>Idade (anos)</b>		
> 20	3	6
20 - 29	15	30
30 - 39	11	22
40 - 49	12	24
< 50	9	18
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	15	30
Casado (a)	30	60
Viúvo (a)	2	4
Divorciado (a)	3	6
<b>Classe Econômica *</b>		
A-B	5	10
C	30	60
D-E	15	30

\* Classificação de acordo com a ABEP (2003).

duos iniciarem as atividades e ao final do projeto. É importante destacar, que no início do programa, nenhum dos indivíduos estava classificado com estado de "sobrepeso", sendo todos considerados "obesos".

Na avaliação final do projeto, observou-se prevalência de 10% de indivíduos classificados com sobrepeso, demonstrando a eficiência do programa.

Deve-se considerar ainda que, durante a realização do projeto seis, integrantes realizaram a cirurgia para reduzir o estômago (cirurgia bariátrica), o que também foi um resultado importante, uma vez que a cirurgia só poderia ser realizada se os indivíduos apresentassem quadro clínico favorável, sendo obtido através do exercício físico.

Além das informações da composição corporal, outro importante subsídio para o trabalho com o grupo de obesos foi identificar os fatores que dificultam a prática de atividade física regular para a prevenção e para o controle da obesidade.

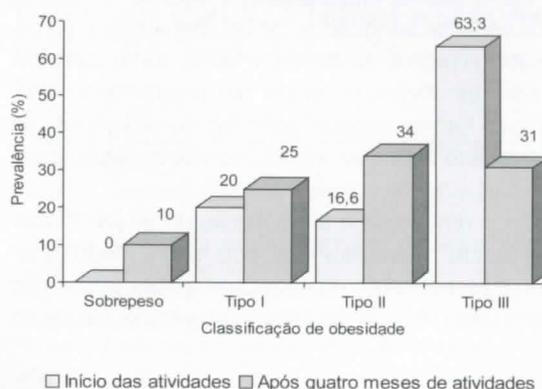


Gráfico 1 - Comparação entre a classificação do grau de obesidade antes e depois da participação no projeto.

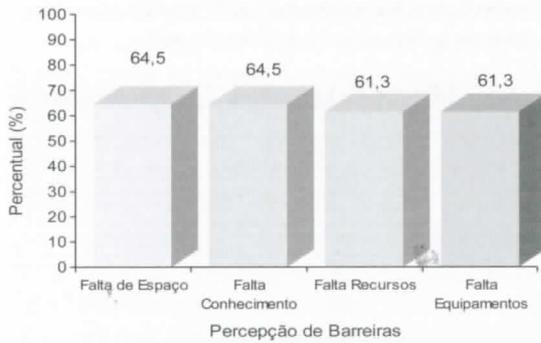


Gráfico 2 - Principais barreiras relatadas para a prática de atividades físicas por obesos.

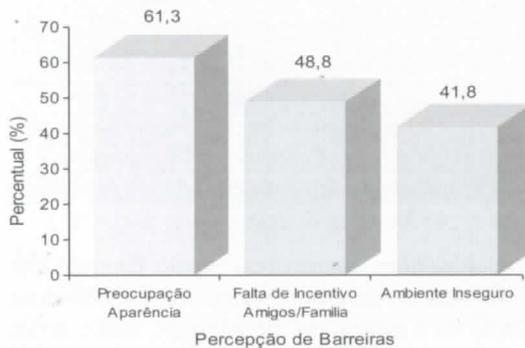


Gráfico 3 - Principais barreiras relatadas para a prática de atividades físicas por obesos.

Os gráficos 2 e 3 apresentam os valores em porcentagem das principais barreiras relatadas pelos participantes do projeto, como itens que dificultam sempre ou quase sempre a adoção de uma prática regular de atividades físicas.

O correto entendimento das barreiras para a prática de atividades físicas por partes dos obesos permitiu aos profissionais organizar/planejar de maneira mais eficaz o atendimento àqueles indivíduos, diminuindo conseqüentemente a evasão durante o programa.

Notou-se como fatores importantes: a falta de condições ambientais, de espaços adequados, de equipamentos e de conhecimento sobre a prática da atividade física, como barreiras importantes para os obesos iniciarem um programa de atividade física. Esses fatores necessitavam ser considerados, ao planejarmos o projeto para que menos indivíduos desistissem do mesmo.

Deste modo, a renovação e a ampliação do projeto "Emagrecendo com Saúde", justificaram-se, pois foi um modo de levar informação e atendimento de qualidade a essa população que tanto necessitava, e cada dia cresce mais em números de casos.

#### Considerações Finais

O projeto "Emagrecendo com Saúde" encontra-se em processo de ascensão. As atividades no ano de 2007 estão sendo

desenvolvidas e ampliadas com a inserção de outros profissionais (psicólogo, nutricionista, enfermeiro) no grupo, para prestarem um serviço multidisciplinar e conseqüentemente melhor orientar o grupo que tanto tem crescido na região dos Campos Gerais.

Com base nos resultados, pôde-se concluir que os objetivos do projeto foram atingidos de forma satisfatória, tendo uma participação intensa dos acadêmicos assim como dos próprios participantes da Associação Obesos Alerta, ressaltando a importância da parceria entre os departamentos da UEPG com organizações da sociedade e expandindo o atendimento por intermédio de ações extensionistas.

#### REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA - ABEP. **Critério de Classificação Econômica Brasil. 2003.** Disponível em: >[http://www.abep.org/codigosguias/ABEP\\_CCEB.pdf](http://www.abep.org/codigosguias/ABEP_CCEB.pdf)< Acesso em: 12 maio 2007

BARBATO, et al. Efeitos da redução do peso superior a 5% nos perfis hemodinâmicos, metabólicos e neuroendócrinos de obesos grau I. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** v.87, n, 1, p. 12-21, 2006.

BARROS, F.C. Um quebra-cabeça chamado obesidade. **Jornal de Pediatria.** v.80, n.1, p. 1-3, 2004.

BOUCHARD, C. **Atividade Física e Obesidade.** São Paulo: Manole, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Estado Nutricional, Precisão das Estimativas e Totais da População.** 2002-2003. Disponível em: ><http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2002analise/tab01e.pdf>< Acesso em: 20 ago. 2007.

MOKDAD, A.H. et al. Prevalence of obesity, diabetes, and obesity-related health risk factors - 2001. **JAMA,** v. 289, p. 76-79, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global.** São Paulo: Roca, 2004.

PETROSKI, E.L. **Antropometria: técnicas e padronizações.** 3. ed. São Paulo. Nova Letra. 2007.

PRATI, S. R. A.; PETROSKI, E. L. Atividade física em adolescentes obesos. **Revista da Educação Física/UEM. Maringá/PR,** v. 12, n. 1, p. 59-67, 2001.

RACETTE, S.B.; DEUSINGER, S.S.; DEUSINGER R.H. Obesity: overview of prevalence, treatment. **Phys Ther.** v. 83; p. 276 -288, 2003.

WORD HEATH ORGANIZATION. **Obesity status: preventing and managing the global epidemic.** Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, 1998.