

# PERCEPÇÃO E EXPECTATIVAS DOS IDOSOS SOBRE UM PROGRAMA INTERDISCIPLINAR PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE <sup>1</sup>

Priscila Santos Oliveira<sup>2</sup>, Raiane Caroline Garcia<sup>3</sup>, Natalia Quevedo dos Santos<sup>4</sup>, Lucas Franca Garcia<sup>5</sup>, Bráulio Henrique Magnani Branco<sup>6</sup>, Sônia Maria Marques Gomes Bertolini<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Projeto de Extensão da Universidade Cesumar (Unicesumar)

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Mestrado em Promoção da Saúde- PPGPS (Universidade Cesumar), bolsista CAPES, priscila-s.o@outlook.com - Maringá/PR/Brasil.

<sup>3</sup> Aluna do Curso de Mestrado em Promoção da Saúde- PPGPS (Universidade Cesumar), bolsista CAPES, raianercg@gmail.com - Maringá/PR/Brasil

<sup>4</sup> Aluna do Curso de Doutorado em Promoção da Saúde (Universidade Cesumar), bolsista CAPES, natquevedo01@gmail.com ? Maringá/PR/Brasil.

<sup>5</sup> Doutor em Ciências Médicas e Bioética (Universidade Federal do Rio Grande do Sul- UFRGS), bolsista ICETI (Universidade Ceumar), lucasfgarcia@gmail.com ? Maringá/PR/Brasil.

<sup>6</sup> Professor Coorientador, Doutor em Ciências (Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo- EEFÉ-USP), braulio.branco@unicesumar.edu.br ? Maringá/PR/Brasil.

<sup>7</sup> Professora Orientadora, Doutora em Ciências Morfofuncionais (Universidade de São Paulo- USP), sonia.bertolini@unicesumar.edu.br ? Maringá/PR/Brasil.

## RESUMO

**Introdução:** O aumento da prevalência de sobrepeso em adultos pode repercutir na população idosa devido ao próprio decurso do envelhecimento. Para conter o impacto de todas as mudanças advindas desse processo a prática regular de exercícios físicos se torna um fator imprescindível. **Objetivo:** Avaliar a percepção de um grupo de idosos sobre intervenção o tratamento da obesidade. **Resultados:** Notou-se após as intervenções, uma inversão de valores referentes a percepção de saúde plena. Os idosos apresentaram uma melhor aceitação e até uma certa afeição pelo exercício físico e a associação deste de forma direta com a melhora da saúde. **Conclusão:** Os resultados indicam que intervenções interdisciplinares são capazes de melhorar a percepção dos idosos, quanto à importância do exercício físico para tratamento da obesidade.

## INTRODUÇÃO

Atualmente cerca de 18 milhões de habitantes da população total brasileira compõem-se de indivíduos com mais de 65 anos de idade (BRASIL, 2018). O envelhecimento populacional está ocorrendo de forma cada vez mais rápida pelo mundo (VIDAL et al., 2008). De acordo com o Ministério da Saúde (2006), a obesidade é apontada na atualidade, como um dos problemas de saúde pública mais sérios pois, cresce de maneira

exponencial no Brasil em diversas faixas etárias, incluindo a terceira idade (VIGITEL, 2017), por este motivo, a obesidade encontra-se em níveis pandêmicos, devido as altas prevalências e as diversas consequências trazidas para a saúde dos indivíduos (WHO, 2011).

O aumento da prevalência de sobrepeso em adultos pode repercutir na população idosa devido ao próprio decurso do envelhecimento fisiológico pois, no decorrer deste processo o indivíduo passa por inúmeras transformações, que podem gerar alterações imunológicas, neuromusculares e endócrinas, favorecendo alterações na composição corporal (BERLEZI et al., 2019; NAGATSUYU et al., 2009). Silveira et al. (2018) encontraram altos índices de prevalência para obesidade abdominal em idosos de ambos os sexos, especialmente nas mulheres (CARVALHO et al., 2014).

Para conter o impacto de todas as mudanças corporais advindas do processo de envelhecimento como as perdas funcionais, diminuição da aptidão física e o desequilíbrio entre as massas gorda e muscular, a prática regular de exercícios físicos se torna um fator imprescindível (MEYERS et al., 2006; PEDERSEN e SALTIN, 2015). Exercitar-se frequentemente pode proporcionar maior gasto energético, o que contribui diretamente com a melhora da composição corporal, força e flexibilidade aprimoradas, melhora da capacidade física aeróbica, controle de dores, aumento da densidade mineral óssea, alívio dos sintomas de depressão e aumento da autoconfiança (WARBURTON et al., 2006; CURI et al., 2018).

Nesse sentido, alguns estudos que abordam temas pertinentes no que diz respeito as doenças que mais acometem os idosos, como: diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, dislipidemia, doença pulmonar obstrutiva crônica (GRITTI, 2015) e a depressão (SILVA et al., 2017) são de interesse dos profissionais de promoção da saúde, a fim de promover melhores condições de saúde e qualidade de vida para este público alvo, garantindo um envelhecimento saudável (RIBEIRO et al., 2018). Torna-se importante a realização deste estudo para que haja o incentivo ao combate da pandemia da obesidade pelos governos municipais, estaduais e federais (LEBEMBAUM et al., 2018).

Diante disso, o presente estudo teve como principal objetivo avaliar e analisar a percepção de um grupo de idosos sobre o tratamento da obesidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo descritivo, exploratório. Foram realizadas 14 entrevistas com 7 participantes, com idade superior a 60 anos, de ambos os sexos, oriundos do Projeto de Extensão “Efetividade de um programa multiprofissional na

avaliação de fatores de risco cardiometabólico e tratamento da obesidade em adolescentes, adultos e idosos”, vinculado ao Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar/Maringá- PR).

O projeto foi constituído por uma equipe interdisciplinar formada por: médicos, fisioterapeutas, profissionais de educação física, biomédicos, farmacêuticos, nutricionistas e psicólogos. O programa incluiu atividades físicas, aeróbicas, tais como caminhadas e ginástica aeróbica, além de intervenções fisioterapêuticas com foco em prevenção de lesões e fortalecimento muscular, apresentações e práticas com as outras equipes e algumas análises clínicas. Cada equipe possuía o tempo médio de 40 minutos, durante duas vezes por semana.

As entrevistas foram realizadas após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em horário pré-agendado com os participantes, no local de execução da pesquisa, e foram gravadas e transcritas na íntegra, com consentimento destes, para posterior análise. Foi aplicado também um questionário sociodemográfico contendo dados como sexo, faixa etária e etnia. Foram excluídos os participantes não assíduos, com idade igual ou inferior a 59 anos e que não assinaram do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados entre junho e novembro de 2019.

- presente estudo utilizou a forma de entrevista semiestruturada que contemplava temas relativos a percepção desse grupo de idosos sobre o tratamento da obesidade através dos exercícios físicos realizados no projeto em questão, como: expectativas quanto ao tratamento proposto inicialmente, expectativas atendidas após a participação no projeto, a auto avaliação da saúde antes e após as intervenções.

Os idosos receberam um código individual para identificação, devido as questões éticas pertinentes a pesquisa e para assegurar a privacidade dos entrevistados, sendo utilizado um número de acordo com a ordem das entrevistas, seguido das letras F e M para identificar sexos feminino e masculino respectivamente.

A análise dados deu-se por meio da análise de conteúdo de Bardin (2011), obedecendo as três etapas preconizadas pelos pesquisadores: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento e interpretação dos resultados. A análise qualitativa, antes e após as intervenções, foram realizadas com o auxílio do software QSR NVIVO 12 para Windows com o objetivo de construir uma matriz estrutural dos dados para comparar as diferenças de percepções entre o antes e depois.

O presente estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da

Universidade Cesumar (Unicesumar/ Maringá-PR), sob o parecer de aprovação nº 4.469.633.

## RESULTADOS

As análises das entrevistas para a obtenção dos resultados foram realizadas utilizando o método de análise de conteúdo. Primeiramente foi efetuada a leitura e, após, a exploração do material das entrevistas.

Foram executadas 14 entrevistas no total, somando antes e após intervenção, com os 7 idosos selecionados. Os entrevistados pertenciam ao mesmo grupo de intervenções.

Observa-se na tabela 1 que a maioria dos participantes são do sexo feminino, 100% da amostra da etnia branca e todos com idade superior ou igual a 60 anos de idade.

**Tabela 1:** Dados sociodemográficos dos participantes do estudo.

Entrevistado	1	2	3	4	5	6	7
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino
Faixa Etária	>60	>60	>60	>60	65	>60	>60
Etnia	Branca	Branca	Branca	Branca	Branca	Branca	Branca

\*Próprio Autor.

As interpretações e análises das transcrições foram separadas e organizadas em quatro categorias. As categorias foram: Expectativas, Expectativas Atendidas, Avaliação Inicial da Saúde e Avaliação Final da Saúde.

Nas categorias de Expectativas e Expectativas Atendidas foram abordados os anseios dos idosos sobre o que eles esperavam das intervenções com a prática de exercícios físicos.

Verifica-se algumas dessas percepções nas seguintes falas:

Antes:

“Acho que é mais essa de melhorar o condicionamento físico, porque eu acho que estou perdendo massa muscular, estou sentindo dor na panturrilha, dor no braço, na parte que tem movimento, então quando preciso fazer um movimento mais... que

exija mais, aí a noite eu não durmo...” (1F)

“A minha expectativa é que eu consiga me educar e consiga evitar essas recaídas, estou tentando minimizar a comilança e espero que eu consiga ter mais um pouquinho de disciplina na minha alimentação.” (6M)

Após:

“Os exercícios muito válidos, porque são exercícios simples que podemos fazer em casa. Mexe com os músculos que a gente nem imagina que tem.” (1F)

“Esperava me educar em relação a atividade física, alimentação e o que eu achei mais interessante é que eu aprendi, a fazer os exercícios de forma correta.” (6M)

Nota-se na nuvem de palavras extraídas das transcrições, que nessa categoria, a expectativa antes foi mais voltada ao problema de fato, na vontade de mudar, de adicionar o movimento a rotina e se alimentar melhor. Nota-se, porém, que no após o foco é mais subjetivo, apareceram mais palavras relacionadas as interações sociais, ao sentimento de felicidade e o gosto pela atividade física em geral.



\*Autoria Própria.

Nas categorias de Avaliação de Saúde Inicial e Final os entrevistados foram levados a apontar se as atividades influenciaram ou não na sua qualidade de vida, de um modo geral.

Alguns relatos:

Inicial:

“Minha saúde eu avalio como boa, não tenho nenhuma doença e não tomo nenhum medicamento, mas preciso perder peso, bastante.”(8M)

“...eu sempre trabalhei com trabalho intenso com força braçal, eu trabalhei com produtos alimentícios no modelo de 50 anos atrás, pegava peso e ficava o dia inteiro para lá e para cá, e por insistência da minha esposa pedindo para eu parar, quando eu parei as coisas começaram a acontecer, a pressão alta eu já tinha antes, aí depois foi diagnosticado Diabetes, dores nas articulações começaram a ficar mais intensas, eu não consegui subir meia quadra sem ter a dor, fiz um cateterismo e quase morri, então o que acontece, eu tenho que me reeducar na parte física, meu peso está dentro daquele padrão mas minha barriga está grande. E eu quero ver se eu consigo eliminar essa barriga e consiga ganhar qualidade de vida e não ficar subornado a tomar aquela bateria de remédios, o refluxo também incomoda, tudo conspira para que eu fique mal.” (4M)

Final:

“Minha saúde está ótima.” (8M)

“Eu avalio minha saúde como boa.” (5M)

Alguns entrevistados falaram sobre limitações físicas, que de alguma forma atrapalhavam na disposição, no desempenho de exercícios físicos e um entrevistado referiu doenças como as de cunho cardiovasculares e diabetes.

Observa-se esses achados nos seguintes trechos:

“Aaahh, minha saúde hoje é mais esta questão de dores né, devido esses exercícios que eu faço sem programação, mas assim em termo de saúde mais questão de sinusite 'normal'.” (1F)

“(Medicamento ?) Vários, tomo de madrugada tomo um da tiroide, depois da pressão, tem a noite do colesterol e para o coração fora os que eu tomo para dor, dor no joelho, dor no ombro nada contínuo...” (2F)

“Eu sinto que estou obesa de mais, eu já fiz cirurgia bariátrica perdi 50kg há 18 anos atrás, eu não andava tinha problema no joelho e tinha muita falta de ar...” (5F)

Identificou-se a partir das intervenções, uma melhor aceitação e até uma certa afeição pelo exercício físico e a associação deste de forma direta com a melhora da saúde, isso pode ser apurado nas seguintes falas:

“Quando eu me escrevi eu achava que era mais ou menos o que foi, mas eu fui me adaptando, no começo eu quase desisti mas fui gostando das atividades.” (3F)

“Esperava me educar em relação a atividade física, alimentação e o que eu achei mais interessante é que eu aprendi, a fazer os exercícios de forma correta.” (6M)

“Eu fiquei feliz, estava até falando para a menina que estava te ajudando que eu sai feliz semana passada daqui, porque eu consegui alcançar meu objetivo, perder peso ser mais ágil nas atividades.” (2F)

Pode-se observar nas nuvens dessa categoria é possível notar de forma clara a diferença entre o inicial e final, vê-se que na avaliação final a palavra saúde aparece em maior destaque quando comparada a nuvem da avaliação inicial, podendo indicar uma maior percepção de saúde pós intervenções



\*Autoria Própria.

## DISCUSSÃO

Os resultados apresentados nesse estudo corroboram com a pesquisa feita por Gomes (2016), onde, os idosos apresentaram melhora física e psicológica após a realização

das intervenções, pode-se observar a veracidade da analogia, nos seguintes trechos das descrições colhidas:

“Minha saúde hoje está bom, me sentindo muito bem. Quando eu cheguei aqui eu estava toda travada, não mexia pescoço e braço. E hoje eu estou muito bem.” (1F)

“Eu não estava com nada que me mostrasse que eu não estava bem, eu só estava com o pé operado, então acredito que se eu não tivesse feito os exercícios não tinha recuperado bem como me recuperei, minha saúde está boa.” (3F)

Nenhum participante deste estudo relatou praticar exercícios físicos antes das intervenções, deixando assim subentendido o fator sedentarismo. O sedentarismo, no entanto, é definido como um estado de baixo gasto energético, encarregado por acentuar todas as modificações corporais inerentes ao processo de envelhecimento (HELSELTINE et al., 2015).

Um estudo realizado com mulheres idosas mostrou que a prática de exercícios físicos pode ser um fator muito relevante no que diz respeito a manutenção da aptidão funcional a fim de garantir uma melhor qualidade de vida durante o envelhecimento (CIPRIANI et al., 2010).

Sobre a inserção dos exercícios físicos na vida dos idosos, nesse estudo, observou-se vários efeitos positivos sobre aptidão física, autoestima e as interações sociais. Apesar de não ter sido identificados fatores relacionados a depressão, uma pesquisa feita por Minayo e Cavalcante (2010), traz a importância dos relacionamentos sociais promovidos nas atividades focadas em grupo, por este ser um fator protetivo poderoso para a prevenção de depressão e suicídio nessa faixa etária.

Dessa forma, a prática regular de exercícios físicos em grupo, proporciona benefícios não apenas sobre o relacionamento social, mas também sobre o funcionamento do aparelho cardiovascular e de problemas osteomusculares advindos do sedentarismo, impactando assim, positivamente na qualidade de vida geral desses idosos (GOMES et al., 2016).

## **CONCLUSÕES**

Os resultados indicam que intervenções interdisciplinares são capazes de melhorar a percepção dos idosos, quanto à importância do exercício físico para tratamento da obesidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento; Exercício Físico; Promoção da Saúde; Sobrepeso;

## **AGRADECIMENTOS**

O presente estudo foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Brasil (CAPES).

## **REFERÊNCIAS**

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 299p.

BERLEZI, Evelise Moraes Et Al. Estudo Do Fenótipo De Fragilidade Em Idosos Residentes Na Comunidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4201-4210, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). *Cadernos da Atenção Básica: Obesidade*. Brasília: MS; 2016.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *População*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.

CARVALHO, M. H. R. et al. Tendência de mortalidade de idosos por doenças crônicas no município de Marília-SP, Brasil: 1998 a 2000 e 2005 a 2007. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 23, n. 2, p. 347-354, 2014.

CIPRIANI NCS, Meurer ST, Benedetti TRB, Lopes MA. Aptidão funcional de idosas praticantes de atividade física. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**. v.12, n.2, p.106-11, 2010.

CURI, Vanessa Sanders et al. Effects of 16-weeks of Pilates on functional autonomy and life satisfaction among elderly women. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 22, n. 2, p. 424-429, 2018.

GOMES JÚNIOR, F. F.; BRANDÃO, A. B.; ALMEIDA, F. J. M. DE; OLIVEIRA, J. G. D. DE. COMPREENSÃO DE IDOSOS SOBRE OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 3, p. 193-198, 16 mar. 2016.

GRITTI, C. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e antecedentes pessoais em reinternados e contribuição da terapia ocupacional. **Revista Cadernos e Saúde Coletiva**. v. 23, n. 2, p. 214- 219, 2015.

HELSELTINE R, Skelton DA, Kendrick D, Morris RW, Griffin M, Haworth D. “Keeping Moving”: factors associated with sedentary behaviour among older people recruited to an

- exercise promotion trial in general practice. **BMC Family Practice**. v.16, p. 67-76, 2015.
- LEBEMBAUM, M. et al. Development and validation of a population based risk algorithm for obesity: The Obesity Population Risk Tool (OPoRT), 2018.
- MEYERS, Michael C. Effect Of Equitation Training On Health And Physical Fitness Of College Females. **European Journal Of Applied Physiology**, v. 98, n. 2, P. 177-184, 2006.
- MINAYO MCS; CAVALCANTE FG. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. **Rev Saúde Públ**. v.44, n.4, p. 750-7, 2010.
- NAGATSUYU DT, Moriguti EKV, Pfrimer K, Formighieri PF, Lima NKC, Ferriolli E, et al. O impacto da obesidade abdominal sobre os níveis plasmáticos de lípidos nos idosos. *Medicina*. 2009
- PEDERSEN, Bente Klarlund; Saltin, Bengt. Exercício Como Medicamento -Evidências Para A Prescrição De Exercícios Como Terapia Em 26 Diferentes Doenças Crônicas. **Jornal Escandinavo De Medicina E Ciência Nos Esportes** , V. 25, Pág. 1-72, 2015.
- RIBEIRO, V. dos S. et al. Qualidade de vida e depressão em domicílios no contexto doméstico. **Enfermería Actual de Costa Rica**. n. 34, p. 53-66, 2018.
- SILVA, A. R. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 66, n. 1, p. 45- 51, 2017.
- SILVEIRA, E. A.; VIEIRA, L. L.; SOEZA, J. D. de. Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 3, p. 903- 912, 2018.
- WARBURTON, Darren ER; NICOL, Crystal Whitney; BREDIN, Shannon SD. Health benefits of physical activity: the evidence. **Cmaj**, v. 174, n. 6, p. 801-809, 2006.
- VIDAL, P.M. et al. Prevalence of obesity and abdominal obesity in the Lausanne population. **BMC Public Health**. v. 8, n. 330, 2008.
- VIGITEL BRASIL 2016. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Disponível em: [http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel\\_2016\\_jun17.pdf](http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: WHO; 2011.