

Auto-percepção do papel do profissional de educação física no combate à obesidade: um estudo piloto

Self-perceived role of physical education professional against obesity: a pilot study

Tadeu de A. Alves Junior^{1,2*}, José A. Fernandes Junior², Cristiane S. da Silva^{1,4}, Leandro A. Sousa^{3,4}, Antonio B. Leal de Carvalho¹, Ivna Z. Figueiredo da Silva¹, José Airton F. Pontes Jr^{1,5}

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

RESUMO

A obesidade é uma doença crônica que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura no tecido adiposo. Ressaltando a importância do combate a obesidade para a Saúde Pública, e considerando o papel do profissional de Educação Física no tratamento e prevenção dessa doença estabeleceu-se o seguinte objetivo geral para este estudo: compreender a percepção do profissional de Educação Física quanto ao seu papel na dinâmica do combate à obesidade. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, que foi realizada no município de Aracati, Ceará. A amostra contou com a participação de 10 profissionais de Educação Física que responderam a uma entrevista semiestruturada relacionada ao papel do profissional de Educação Física no combate à obesidade. Observou-se que os profissionais referiram que sua importância diante da assistência a pessoas com obesidade é permeada pela atuação em ações de educação em saúde, destacando as doenças que essa patologia pode provocar e apontando que é fundamental combater o sedentarismo. Pode-se concluir que o profissional de Educação Física possui uma percepção relevante do seu papel no combate à obesidade visto que suas ações permitem a realização de práticas assistenciais que promovam a prevenção e a baixa incidência dessa enfermidade.

Palavras-chave: Atividade Física, Prática Profissional, Obesidade

ABSTRACT

Obesity is a chronic disease characterized by excessive accumulation of fat in adipose tissue. Currently, you can see that obesity is a disease that is becoming increasingly common in everyday life. Emphasizing the importance of combating obesity for public health, and considering the role of physical education professional in the treatment and prevention of this disease was established the following overall goal for this study: Understanding the perception of physical education professional about their role the dynamics of combating obesity. This was a descriptive, qualitative, which was held in the municipality of Aracati, Ceará. The sample included the participation of 10 professionals of Physical Education who answered a semi-structured interview consists of questions related to the role of the professional physical education in combating obesity. In conducting this research, it was observed that the professionals mentioned its importance on the care of people with obesity is permeated by the presence in health education actions providing guidance as to the severity of obesity, highlighting the diseases that can cause disease and pointing out that it is crucial to combat a sedentary lifestyle. Considering the results, it can be concluded that the professional of Physical Education has an important perception of its role in fighting obesity since their actions allow the realization of care practices that promote the prevention and lower the incidence of this disease.

Keywords: Physical Activity, Professional Practice, Obesity

¹ Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica), Quixadá, Brasil;

² Faculdade Vale do Jaguaribe (FVJ), Aracati, Brasil;

³ Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Ceará (IFCE), Ceará, Brasil

⁴ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Brasil

⁵ Universidade do Minho (UMinho), Braga, Portugal

* Autor correspondente: Curso de Educação Física, UniCatólica, R. Juvêncio Alves, 660, Quixadá, Brasil. CEP: 63900-257, Brasil E-mail: tadeualves@fcrs.edu.br

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença universal de incidência e prevalência crescente e que vem adquirindo proporções epidêmicas e se tornando um dos principais problemas de saúde pública (Pimenta, 2013).

Uma das doenças mais comuns na atualidade é a obesidade, que representa para as pessoas acometidas além de limitações físicas e emocionais, significantes riscos para seu estado de saúde. Essa realidade resulta em várias consequências para a qualidade de vida dos portadores, atingindo principalmente limitações no desempenho de atividades cotidianas e, sobretudo baixa autoestima (Magalhães et al., 2014). Em combate a essa doença, a orientação para realização de atividades físicas e a adoção de hábitos de vida saudáveis são fatores importantes para a redução dessa morbidade. Esse fato faz emergir a importância do profissional de Educação Física na dinâmica do combate à obesidade, sendo necessário, portanto reflexões subjetivas quanto ao papel deste profissional diante da prevenção e controle da incidência desta doença.

A obesidade é uma doença crônica que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura no tecido adiposo. Se uma pessoa come muito e depois não compensa, a gordura vai se acumular em diversas partes do corpo limitando o indivíduo a fazer atividades cotidianas (Dámaso, 2009; Sigulem, 2013). Representa atualmente um grave problema de Saúde Pública mundial, indicando, segundo a Organização Mundial da Saúde [OMS] (2015) em 2014 aproximadamente 1.9 bilhões de adultos tinham sobrepeso e 600 milhões eram obeso e projeções para este ano (2015) é de aproximadamente 2.3 bilhões de adultos com sobrepeso e 700 milhões de obesos.

Em países desenvolvidos esse fenômeno já vem sido considerado há muito tempo como um grave problema de Saúde Pública. No caso de países em desenvolvimento, como o Brasil, essa doença está crescendo exponencialmente, fenômeno este que pode ser denominado como transição nutricional (Vitolo, 2008) relacionado principalmente a crescente globalização nos últimos anos resultando em amplo acesso a

alimentos industrializados, a ausência de tempo para a prática de atividades físicas além de hábitos como o etilismo.

Para diagnóstico da obesidade, utiliza-se como referência o Índice de Massa Corpórea (IMC). Segundo esse índice o sobrepeso ocorre quando o IMC, relação entre peso e altura, vai de 25 até 29.9. A partir de 30 de IMC, a pessoa é considerada obesa. É considerado como uma meio eficaz e de baixo custo que permite identificar na hora se o indivíduo está acima do peso ou não. O tratamento multidisciplinar da obesidade e de suas comorbidades apresenta-se como estratégia viável para o controle dessas doenças, sendo o exercício amplamente utilizado como eficiente recurso não medicamentoso (Brasil, 2012).

O interesse pela temática proposta ocorre em decorrência da problemática atual que é a crescente incidência de pessoas obesas e sedentárias no Brasil, conforme foi constatado em recente relatório do Ministério da Saúde (Brasil, 2015) os resultados da pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) realizadas em 2014 indicam que o excesso de peso já atinge 52% da população adulta.

Diante dessa realidade, a atividade física é considerada o fator essencial para o combate ao sedentarismo. Entretanto, a falta de estímulo leva o indivíduo a um nível de relaxamento e acomodação. Neste sentido, cabem aos educadores físicos tomarem medidas que previnam essa realidade utilizando uma didática que permita ganhar a confiança e a dedicação das pessoas para a prática de atividades físicas. Assim, é indiscutível a importância de profissionais da área de saúde, entre eles os profissionais de Educação Física em elaborar ações que permitam combater com eficiência a obesidade.

Observando essas considerações, surgiu a seguinte questão norteadora desse estudo: Como o profissional de Educação Física percebe seu papel na dinâmica do combate à obesidade?

Ressaltando a importância do combate à obesidade para a Saúde Pública, estabeleceu-se o

seguinte objetivo geral para esta pesquisa: compreender a percepção do profissional de Educação Física quanto ao seu papel na dinâmica do combate à obesidade, e os seguintes objetivos específicos: caracterizar as principais ações desenvolvidas pelos educadores físicos, descrever os principais desafios enfrentados pelos profissionais de Educação Física no tocante ao processo de combate à obesidade; Identificar os meios de orientação dos profissionais de Educação Física nas ações de combate à obesidade.

Concernente, a relevância desse estudo apoia-se na necessidade de se analisar as características subjetivas da dinâmica do combate à obesidade, com intuito de subsidiar práticas assistências qualitativas do profissional de Educação Física no combate à obesidade.

MÉTODO

Estudo desenvolvido com a abordagem qualitativa, método de investigação que permite ao pesquisador aproximar-se de uma gama de informações explícitas e encobertas na vida cotidiana das pessoas, pois ações humanas estão impregnadas por significados sociais: intenções, motivos, atitudes e crenças (Gil, 2012; Hammersley & Atkinson, 1994).

Amostra

A pesquisa foi realizada com profissionais de Educação Física que atuavam no município de Aracati, Ceará. A amostra foi constituída por acessibilidade e composta por dez profissionais que aceitaram participar do estudo conforme os critérios de inclusão que foram: ser profissional de Educação Física, desenvolver atividades no combate à obesidade e aceitar participar livremente da pesquisa.

A Tabela 1 demonstra distribuição dos entrevistados por gênero, idade, tempo de formação e tempo de atuação profissional.

A maioria dos participantes eram homens. A idade dos entrevistados variaram entre 28 e 44 anos (média de idade 34.6), o tempo de formação profissional e de atuação profissional variaram entre 2 e 15 anos.

Todos os participantes foram esclarecidos quanto ao objetivo do estudo, à forma de

participação e à garantia do anonimato e orientados quanto à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com os padrões éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa em Seres Humanos (Brasil, 2012).

Instrumentos

A coleta deu-se por aplicação de entrevista semiestruturada individualmente, contendo dados de identificação e questões direcionadas aos aspectos relacionados ao combate à obesidade.

A entrevista segundo Gil (2012) é composta de questões abertas que definem a área a ser explorada, investigando um tema na sua máxima horizontalidade, verticalidade e profundidade, tendo a possibilidade de seguir diferentes caminhos a depender das respostas do sujeito, e seu objetivo, consiste em descobrir a estrutura de sentidos própria de quem está respondendo de formas diversas.

Procedimentos

As entrevistas foram agendadas e gravadas individualmente pelos pesquisadores e transcrita após a autorização das participantes. Com o intuito de garantir o sigilo da identidade dos profissionais participantes, eles foram denominados pelos seguintes códigos prof. 1; prof. 2 (...) prof. 10.

Análise qualitativa

A análise do material empírico das entrevistas, teve como base a análise de conteúdo temática (Minayo, 2014), seguindo os passos descritos abaixo:

No primeiro contato com os “dados brutos” realizamos a transcrição fiel e a leitura geral do conjunto das entrevistas gravadas. Em seguida, procedemos à organização dos dados contemplados com o objetivo de estabelecer um mapeamento horizontal do material empírico coletado no campo de estudo, organizando-o em diferentes conjuntos.

II - Classificação dos dados

Etapa I – leitura exaustiva e flutuante do material coletado nas entrevistas e observações, na busca de estabelecer relações e elaborar unidades categoriais, a partir das idéias centrais sobre o tema em questão.

Os dados contidos nas entrevistas foram classificados a partir de categorias que emergiram da leitura repetitiva dos textos, bem como das questões norteadoras e dos objetivos propostos. Após a elaboração das categorias empíricas, foram selecionadas, em cada entrevista, as falas que se identificaram com as categorias, “recortando-as” e “colando-as” na categoria correspondente. Em seguida, foi feita a síntese de todos os trechos recortados em cada categoria, e montados dois quadros de análise.

Etapa II – leitura transversal dos corpos de comunicação estruturados a partir dos núcleos de sentido. Por fim, de forma mais acurada sob o material analisado, foi possível realizar a articulação dos temas relacionados com o objeto, de modo a refazer e reagrupar as categorias deste estudo.

III - Análise final dos dados

Para Minayo (2014), essa intersecção de diferentes olhares possibilita a verificação e validação da pesquisa por meio do uso simultâneo de diversas técnicas de análise, diferentes sujeitos e pontos de vistas distintos. Essa etapa, possibilitou a fusão entre o real vivenciado pelos sujeitos sociais da pesquisa, em seu cotidiano e em seus contextos práticos e o mundo conceitual e teórico e também vivo do pesquisador, ambos com suas condições sócio históricas e culturais.

O processo de investigação no campo social e humano é produzido e produz, ao mesmo tempo, uma objetivação da realidade, assim como a objetivação do investigador que se torna também produto de sua própria produção (Minayo, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados e discutidos os dados coletados junto aos 10 profissionais de Educação Física que atuavam no município de Aracati, Estado do Ceará, que compuseram a amostra pesquisada neste estudo. Durante o primeiro

momento de análise foi possível realizar a caracterização da amostra e no segundo momento a análise das concepções dos respondentes quanto à dinâmica do combate à obesidade.

Tabela 1
Caracterização dos profissionais participantes.

	Variáveis	Profissional de Educação Física (n)
Sexo	Feminino	1
	Masculino	9
	28-32	5
Idade	33-38	2
	39-44	2
	44-49	1
Tempo de formação profissional	2-5 anos	5
	6-10 anos	3
	10-15 anos	2
Tempo de atuação profissional	2-5 anos	5
	6-10 anos	3
	10-15 anos	2

De acordo com os resultados apresentados observamos que o perfil dos profissionais entrevistados indicou um predomínio de profissionais pertencentes ao gênero masculino e em faixas etárias. Quanto ao tempo de formação e de atuação profissional pode-se considerar que os profissionais possuem uma ampla experiência permitindo assim apontar características subjetivas e cotidianas que permeiam ao dinamismo do combate à obesidade.

A partir da análise das concepções dos respondentes quanto à dinâmica do combate à obesidade emergiu três categorias temáticas: *Assistência do profissional de Educação Física pela prevenção; Atividade física como preditora de qualidade de vida, Desafios da dinâmica do combate à obesidade, e A educação em saúde no combate à obesidade*, as quais serão descritas a seguir.

O profissional de Educação Física está inserido nas Políticas Públicas de combate à obesidade e é amplamente observada sua contribuição no desenvolvimento de ações que promovam a adoção de hábitos de vida saudáveis como meio de prevenir a incidência da obesidade no Brasil.

Neste contexto os profissionais de Educação Física desempenham ações de promoção da saúde, proteção específica, diagnóstico precoce e

limitação das incapacidades relativas a obesidade, utilizando estratégias como a educação em saúde, a antropometria para a identificação de casos e adotando práticas físicas de combate ao sedentarismo e adesão a hábitos alimentares mais saudáveis (Araújo, Brito, & Da Silva, 2010; Scabar, Pelicioni, & Pelicioni, 2012).

No âmbito da Saúde Pública o profissional de Educação Física é apontado como um profissional importante na promoção da saúde. Considerável é o destaque das ações desenvolvidas nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) pertencentes a Estratégia Saúde da Família. Seu trabalho é desenvolvido de forma interdisciplinar e direcionado por ações e programas da assistência a saúde nas Unidades Básicas de Saúde da Família que contribuem efetivamente para a melhoria da qualidade de vida da população atendida, a partir do momento que suas ações resultam na mudança de hábitos de vida da população (Silva & Figueiredo, 2015).

Neste ínterim, questionou-se aos profissionais entrevistados suas percepções quanto ao papel desempenhado pelo profissional de Educação Física no combate a obesidade:

[...] O papel do profissional de Educação Física é de atuação desde a prevenção ao seu combate (PROF. 1).

[...] O papel é de extrema importância, atuando na parte de orientação e prevenção para que esses números assustadores de pessoas obesas, não aumentem (PROF. 2).

[...] O papel do profissional é orientar os riscos que essa pessoa pode ter, ao longo da vida. É direcionar o obeso a realização de atividades orientadas e atividades corretas para o seu biótipo corporal (PROF. 5).

[...] O profissional de Educação Física deve agir de maneira profilática, orientando quanto a importância da atividade física (PROF. 7)

Suas considerações acerca da importância de sua assistência indicaram as ações de prevenção com ênfase na proteção específica - educação em saúde quanto a gravidade da obesidade para a saúde em geral, destacando as consequências da

mesma e apontando que o combate ao sedentarismo é uma das principais ações de contra a obesidade.

De acordo com os discursos, pode-se observar que a assistência profissional, além de proteção específica, atua eficazmente na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida da população.

Para Scabar, Pelicioni, e Pelicioni (2012) a Educação Física em sua assistência recoloca a dimensão corpórea da existência na prática cuidadora, retirando o corpo do lugar ensinado da atividade física para o lugar do desejo, das sensações, mobilizando junto com um corpo físico, um corpo de afetos, de cuidados consigo e de experiência humana.

Silva e Figueiredo Júnior (2015) evidenciam o trabalho assistencial do profissional de Educação Física para além da atividade física, dando conta que na atual Estratégia Saúde da Família / NASF esse profissional contribui para a promoção da saúde, proteção específica, o tratamento de algumas enfermidades apresentadas pelos usuários do SUS, a exemplo da obesidade e da hipertensão, mas sobretudo, concretizam a operacionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde, com a dinamização das práticas corporais e atividade física, diretrizes nacionais desta política.

Pedrosa e Leal (2012), Scabar et al. (2012) colocam o profissional de Educação Física, em seu cotidiano assistencial, como sujeitos da promoção da qualidade de vida e do fomento ao empoderamento e capacitação comunitária para a melhoria da qualidade de vida.

Quando perguntados acerca da percepção da importância da realização de atividades físicas no combate a obesidade os profissionais destacaram a atividade física como produtora de maior gasto energético, de aceleração do metabolismo, de prevenção do stress e doenças crônicas como hipertensão e diabetes, possibilitando melhora da autoestima e da qualidade de vida, maior interação social e motivação para o processo de emagrecimento e manutenção do peso, emergindo a categoria: atividade física como preditora de qualidade de vida.

Corroborando com a literatura, os respondentes consideraram ser fundamental a

realização de atividades físicas frequentes, para prevenção e controle da obesidade.

[...] O exercício físico vai fazer com que acelere o metabolismo, tendo uma demanda energética maior no dia a dia utilizando a fonte de energia que está em excesso e que gerou a obesidade, e assim reduzir esses danos no organismo (PROF. 1).

[...] A atividade física é o ponto de partida para a melhoria da qualidade de vida de qualquer indivíduo, por isso é tão importante no combate a obesidade, pois ajusta os níveis de stress, combate doenças (obesidade, hipertensão, diabetes) e eleva a auto estima do indivíduo (PROF. 4).

[...] A prática de atividade física para um obeso, é de suma importância, pois além do gasto calórico, ele estará trabalhando o social (que em muitas vezes fica afetado pela vergonha do seu peso), o cognitivo, a interação com outras pessoas com o mesmo problema, entre outros benefícios que irão fazer com que o mesmo se sinta cada vez mais motivado em seus exercícios diários (PROF. 6).

O Ministério da Saúde do Brasil, em seu documento Obesidade e Desnutrição (2015) afirma a adesão à prática de atividades físicas regulares como contribuinte para a manutenção e melhora do condicionamento físico, para o gasto calórico geral. A realização do exercício físico regular contribui para um gasto diário de 8 a 20% do total de energia auxiliando na regulação do apetite e proporcionando o aumento da massa magra, que potencializa a velocidade do metabolismo e facilita a queima de gordura.

Silva et al. (2012), afirma que manter um estilo de vida ativo, faz com que haja redução de risco de surgimento ou progressão de doenças crônicas degenerativas e que diante da variedade de domínios que a qualidade de vida apresenta um comando básico e vinculado aos demais, é a capacidade para realizar movimentos corporais de forma eficiente.

Importa realçar a satisfação durante a atividade física como preditora de qualidade de vida e como determinante para que ocorram mudanças nos hábitos de vida e assim melhoria de sua qualidade (Almeida, et al. 2013; Coelho et al., 2013; Sá & Florindo, 2013; Sampedro, 2014).

Neste sentido, destaca-se a fala de um profissional que refere-se à atividade física, como lúdica e concernente a qualidade de vida.

[...] Sim, é importante mostrar para todas essas pessoas que não se tem obrigações, e sim tornar isso um hábito normal de estilo de vida para que depois essas pessoas não interrompam esse processo, fazendo assim atividades de maneiras espontâneas e prazerosas mantendo sempre o corpo em dia, e o organismo controlado (PROF. 8).

Pode-se inferir que a adesão à prática de exercícios físicos regular está diretamente relacionada à sensação de prazer durante a realização das atividades. Para Melo e Alves, (2012) quando se realiza atividades físicas prazerosas, o exercício se torna um hábito de vida que promove ao indivíduo uma sensação de bem estar físico e mental, reduzindo a percepção de stress e contribuindo para uma melhoria na qualidade de vida.

A atividade física surge, portanto, como um elemento fundamental do combate a obesidade visto que hábitos sedentários fazem com que os indivíduos apresentem um gasto calórico reduzido e assim tenham uma maior dificuldade para eliminar a gordura e uma maior facilidade para armazená-la podendo assim se tornar uma pessoa com sobrepeso ou obesa (Brasil, 2015; Sonati et al., 2014).

Ainda, quanto a atividade física como preditora de qualidade de vida, os respondentes corroboram com a literatura, considerando, para o alcance da qualidade de vida, não existir fase inicial adequada para começar a prática, mas destacam como importante o início da atividade física na infância, e fortalecem a ideia que a partir dos primeiros meses de vida podem ser desenvolvidas atividades que incentivem a realização de movimentos, que estimulem as

habilidades motoras, que favoreçam a adoção de hábitos de vida saudável e que determinem os condicionantes para a qualidade de vida.

[...] A atividade física pode começar desde criança, a partir dos primeiros meses, pois há um número crescente de crianças obesas, a orientação junto com o acompanhamento deve ser realizada no período infantil, combatendo a má alimentação, o sedentarismo, e acima de tudo incluindo a criança em brincadeiras e esportes que movimentem todo corpo (PROF. 2).

[...] Não podemos colocar uma idade específica para atividade física ser iniciada, temos que colocar em relação a obesidade a partir do ponto em que você quer usar ela como prevenção. Você tem uma criança de 2 anos, já observa que ela tem uma pré-disposição apesar de ser uma criança em desenvolvimento, então tem como colocar uma criança numa atividade física que seja prazerosa para ela (PROF. 3).

Os resultados ressaltam a importância de construir o hábito de prática de atividade física em toda a trajetória de vida respeitando as limitações e as potencialidades que cada fase oferece. Assim, questionamos aos profissionais quanto à inclusão de crianças, adolescentes, adultos e idosos em programas de treinamento físico com fins de controle e combate a obesidade. Os profissionais referiram que antes do início de qualquer atividade física é necessário que sejam seguidas algumas medidas preventivas como a avaliação médica e compreensão das limitações impostas por cada etapa de vida do ser humano. Além destes fatores os profissionais destacaram novamente a importância da satisfação em realizar a atividade física como meio para o alcance da qualidade de vida conforme se observou nos seguintes discursos:

[...] Devem ser incluídos em programas de treinamento de acordo com sua faixa etária, e dentro das limitações de cada indivíduo, com isso respeitando seus limites, pois nem sempre o que funciona para um determinado

grupo, poderá funcionar para outro (PROF. 4).

[...] Para o aluno participar de um programa de treinamento físico é importante levar dois fatores para uma rotina de atividade física no seu cotidiano. A primeira que se deve gostar dela, a outra é que a opção deve ser fácil, e acessível. Se não existir esses fatores o aluno se desmotiva e acaba desistindo do programa de treinamento físico, e não consegue alcançar seus objetivos (PROF. 7).

[...] Atividades lúdicas, práticas esportivas são fundamentais nessa fase (PROF. 8).

Os resultados indicaram que ações fundamentadas em atividades lúdicas desenvolvidas por meio de jogos e atividades grupais, associadas à prática esportiva, como por exemplo, a natação ou que disponham ao indivíduo o hábito de se manter ativo incluindo exercícios aeróbicos e anaeróbicos são os exercícios mais contemplados.

A realização de atividades lúdicas permite o desenvolvimento da coordenação motora, criatividade e expressão corporal favorecendo o equilíbrio de sua condição de saúde, além de facilitar o surgimento de relações sociais por meio das atividades grupais. O esporte e o lazer propiciam a aquisição de hábitos de vida mais saudáveis e predispõe a inclusão da atividade física na rotina de vida.

As atividades de lazer incluem variadas formas de ações que promovem ao indivíduo a sensação de bem-estar (Melo & Alves, 2012). Essas ações podem ser desenvolvidas de forma cultural e artística como, por exemplo, a dança, prática de esportes, jogos entre outras atividades que façam parte do cotidiano do indivíduo (Nahas & Garcia, 2010).

Guimarães et al. (2012) coaduna com a ideia de que a qualidade de vida de indivíduos que participam de atividades lúdicas, culturais e físicas é superior em relação a população que não se exercita, em razão de estas atividades exercerem significativo impacto na morbidade da população geral.

Além de benefícios como a melhora do condicionamento físico e cardiovascular a atividade física promove efeitos como melhora da autoestima, da imagem corporal, diminuição da ansiedade e tensão muscular, minimização da insônia e do consumo de medicamentos e a socialização (Guimarães et al., 2012; Coelho & Coelho, 2007).

Dentre as variadas atividades aqui apresentadas, o mais relevante é que se encontre o equilíbrio entre as limitações e habilidade corporal para se adequar a atividade física ideal.

O combate à obesidade está diretamente influenciado por questões que envolvem mudanças nos hábitos de vida. Tais mudanças representam inúmeros desafios devido ao fato de as pessoas obesas geralmente sofrerem com outras doenças associadas e principalmente pelo estigma social que essa enfermidade ocasiona.

Promover ações que busquem combater à obesidade pode sugerir desafios para que resultados esperados sejam conquistados. Neste sentido, questionou-se aos profissionais suas considerações quanto aos desafios da realização de atividades com a população em estudo. Os resultados indicaram que apenas três entrevistados referiram não ter vivenciado dificuldades durante a realização das atividades com os obesos. Entre os entrevistados que mencionou ter dificuldades os aspectos apontados por eles foram: dificuldades na mobilidade e falta de condicionamento físico para a realização das atividades e a baixa autoestima.

[...] Muitas atividades físicas os obesos não conseguem realizar, então tem que adaptar as atividades, um simples alongamento muitos tem dificuldades de realizar, a parte da locomoção também dificulta em algumas atividades aplicadas, a respiração, e entre outros fatores no qual o profissional de Educação Física tem que redobrar a atenção e os cuidados a essas pessoas (PROF. 1).

[...] Os obesos tem grande dificuldade por não ter mobilidade e desenvolver certas atividades, então eles se sentem desestimulados, então o educador físico tem que procurar formulas para que as atividades

sejam prazerosas e que possa conquistar realmente a dedicação dos mesmos (PROF. 3).

[...] Sempre encontramos dificuldades em nosso cotidiano, devemos sempre encontrar formas de prender a atenção dos alunos por um determinado tempo. Outra dificuldade se dá devido à baixa autoestima de alguns alunos com obesidade, muitas vezes deixam de realizar um determinado exercício por acreditarem que não conseguem, e assim cabe a nós motivá-los (PROF. 4).

[...] Primeiro a situação da autoestima. Existe alguns que possuem uma autoestima muito baixa, consequentemente uma exclusão por parte do grupo, além dos fatores motores que estão comprometidos, e a questão do condicionamento físico também. Fazer com que eles entendam que precisam mudar seus hábitos alimentares também é difícil (PROF. 5).

[...] Geralmente obesos não acompanham o ritmo de determinados exercícios, então trabalhos tem que ser feito para que o mesmo mantenha o ritmo dos demais sem sentir excluído. Outro problema é fazer com que ele compreenda que precisa mudar seus hábitos de vida (PROF. 9).

Certamente, dificuldades na mobilidade e baixo condicionamento físico para a realização das atividades são desafios, muitas vezes encontrados nessa população em decorrência do sedentarismo anterior à prática de exercícios físicos e, possivelmente, das enfermidades associadas.

Araújo et al. (2014), afirmam que a obesidade está associada a morbidades, a incapacidades funcionais e a prejuízos à qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). No entanto, os agravos a componentes físicos da QVRS são mais maiores que a componentes mental e emocional, sendo este capaz de interferir nos últimos.

Para Pajecki et al (2014) a associação entre obesidade e baixa funcionalidade está ligada a perda de massa magra e de força muscular, além

de disfunção articular, repercutindo em dor, progressiva perda de autonomia e dependência evolutiva.

A baixa autoestima está relacionada ao estigma social que essa enfermidade envolve, ou seja, a vergonha ocasionada por serem alvos de piadas e críticas pode dificultar a aceitação do tratamento e assim o ponto de partida para uma condição de vida mais saudável. Percebe-se que a baixa autoestima pode levar as pessoas obesas a não procurarem ajuda.

Seixas e Balbi (2013) em seu estudo apontam que desde o século XIX havia a necessidade de constituir uma concepção de corpo diferente da biológica, levando a estudiosos da mente como Lacan a afirmarem que o ser humano é essencialmente marcado pela linguagem e levando-o a afirmar que o impulso energético interno que direciona o comportamento do indivíduo é um eco no corpo do que há a dizer. Continuam dizendo que é comum obesos relatarem que “aquele corpo não lhe pertence” ou que está usando uma “capa de gordura”, na tentativa de esconder o corpo ou disfarçá-lo sob suas vestimentas, evidenciando uma maneira de ligação entre a imagem de si e o corpo próprio.

Ainda quanto a imagem e auto estima de obesos, Seixas e Balbi (2013) remetem-se a um luto patológico descrito por Freud (1917 [1915] /2006b), deixando antever um fundo melancólico por entre o humor dos “gordinhos”.

A educação em saúde tem sido uma inquietação de profissionais de saúde há vários séculos. Quando desenvolvida a contento, as atividades de educação em saúde são capazes de suscitar a promoção da saúde. Sobretudo, quando se fala em qualidade de vida, a educação em saúde é capaz de sensibilizar as pessoas para adoção de hábitos saudáveis como alimentação equilibrada, adesão à rotina de exercícios físicos diários e atividades de lazer (Dias & Ferreira, 2015).

Diante desse cenário questionamos aos profissionais sobre a importância quanto a realização de educação em saúde e a relevância desta para a mudança dos hábitos de vida, as falas podem ser vistas abaixo:

[...] Realizo atividades educativas aconselhando a praticarem atividades físicas,

e procurarem a fazer uma boa alimentação (PROF. 2).

[...] Sempre que tenho oportunidade ressalto a importância de hábitos saudáveis, desde uma boa alimentação, até a prática de atividades físicas. Na sala de aula usando os temas transversais, na hora do intervalo observando o lanche dos alunos (que por muitas vezes não são tão saudáveis), no cansaço físico dos professores (que está diretamente ligado ao sedentarismo), então são nesses aspectos que procuro trabalhar, mostrando a problematização e tentando aplicar melhores maneiras de hábitos saudáveis (PROF. 6).

[...] Procuro orientar a comunidade em geral conscientizando-os da importância da prática de uma atividade física regular, orientando os alunos com informações e dicas, os mesmos repassa, orientações para os pais e assim por diante (PROF. 7).

[...] Incentivo a promoção de saúde, e dando dicas da importância da atividade física e de uma boa alimentação (PROF. 10).

Os profissionais referiram realizar atividades educativas e orientações à comunidade visando promover a adesão a hábitos de vida mais saudáveis. As orientações eram dispostas com o objetivo de dialogar sobre os benefícios de hábitos de vida saudável como: alimentação livre de frituras, ricas em frutas e vegetais e redução de sódio e açúcar; regularidade na prática de exercícios físicos; realização de atividades de lazer e práticas esportivas. Os ambientes de promoção das atividades educativas eram o escolar, familiar e comunitário. Ressaltaram a utilização de redes sociais como meio de difusão ágil das orientações à coletividade.

Pensando como Mendonça e Nunes (2015), dizemos que a educação em saúde tem papel fundamental no enfrentamento às doenças crônicas, uma vez que o modelo biomédico, centrado na clínica, com olhar dirigido para a doença tem pouca efetividade. Para o

enfrentamento da realidade é imprescindível uma dimensão dialógica e interativa do cuidado.

Nesta perspectiva o profissional de Educação Física, em sua assistência a pessoas com obesidade promovem atividades educativas que proporcione a apropriação do conhecimento sobre a doença, suas repercussões e modos de preveni-la e confrontá-la (Rodrigues *et al.*, 2014).

Mendonça e Lopes (2012), demonstraram que intervenções que incluem o exercício físico coletivo e individual associado a atividades de educação em saúde para os hábitos de vida saudável, sobretudo os relativos a nutrição equilibrada e a prática de exercício físico são eficazes na redução da circunferência abdominal e na prevenção e tratamento de doenças crônicas.

Os mesmos autores enfatizam que intervenções nutricionais e exercício físico entre obesos reduzem o consumo excessivo de alimentos de alta densidade calórica e aumento no consumo de vitaminas, fibras, sais minerais e alertam que a mudança de hábitos induzida pela educação em saúde eram aplicáveis ao cotidiano dos usuários (mendonça & Lopes, 2012).

A educação em saúde torna-se aplicável quando entendida e feita como processo para a reflexão crítica da realidade e de problemas vivenciados. Deste modo, os indivíduos apropriam-se do objeto de educação em saúde e se constituem sujeitos ativos, construtores da qualidade de vida (Mendonça & Nunes, 2015).

Maturando os resultados e validando a literatura constatou-se que o profissional de Educação Física vem contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de pessoas com obesidade. Importa salientar a atuação destes no desenvolvimento de atividades de prevenção, sobretudo no que tange a proteção específica, diagnóstico precoce e limitação das incapacidades dessa enfermidade por meio de práticas educativas que permitam diminuir o sedentarismo presente na população e consequentemente reduzir sua incidência.

CONCLUSÕES

As categorias de análise permitiram a compreensão das percepções dos profissionais quanto ao seu papel no combate à obesidade descrevendo as principais ações desenvolvidas

pelos profissionais, os principais desafios enfrentados pelos profissionais de Educação Física no tocante ao processo de combate à obesidade bem como as contribuições das orientações dos profissionais de Educação Física nas ações de combate à obesidade.

Referente ao seu papel no combate à obesidade foi possível observar que os profissionais indicaram que sua assistência a pessoas obesas é permeada pela atuação em ações de educação em saúde dispondo orientação quanto à gravidade da obesidade, destacando as doenças que essa patologia pode provocar e apontando que é fundamental combater o sedentarismo.

Quanto aos desafios encontrados no decorrer da assistência se destacaram: as dificuldades na mobilidade e falta de condicionamento físico para a realização das atividades; ausência de conscientização de que os hábitos de vida devem ser mudados e; a baixa autoestima.

Os profissionais referiram realizar as ações de educação em saúde como meio de promover a adesão da população a hábitos de vida mais saudáveis, que lhes proporcione uma melhor qualidade de vida.

Diante dos resultados encontrados pode-se concluir que o profissional de Educação Física possui uma percepção relevante acerca do seu papel no combate à obesidade visto que suas ações permitem a realização de práticas assistenciais que promovam a prevenção e a diminuição da incidência dessa enfermidade.

Referente aos desafios encontrados, faz-se necessário que os profissionais busquem novas estratégias de promoção das orientações, bem como do resgate da autoestima dos obesos para que a adesão à mudança dos hábitos de vida seja efetiva e as consequências dessa patologia sejam minimizadas.

Agradecimentos:

Nada a declarar

Conflito de Interesses:

Nada a declarar.

Financiamento:
Nada a declarar

REFERÊNCIAS

- Almeida, D. F. de, Cantorani, J. R. H., Pedroso, B., Vargas, L. M., Redkva, P. E., & Gutierrez, G. L. (2013). A importância da atividade física para pessoas com deficiência: a contribuição da escola. *Revista Eletrônica Fafit/Facic*, 4(2), 42–48
- Araújo, R. A., Brito, A. K. A., & Silva, F. M. (2010). O papel da educação física escolar diante da epidemia da obesidade em crianças e adolescentes. *Educação Física em Revista. Educação Física em Revista*, 4(2). Retrieved March 23, 2015, from, <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/efr/article/view/1651>
- Araújo, M. C.; Dias, J. M. D.; Vasconcelos, K. S. S.; Medeiros, A. P. P.; Santos, C. M. Dias, R. C. (2014). Impacto das condições clínicas e funcionais na qualidade de vida de idosas com obesidade. *Fisioterapia e Pesquisa*, 21(04), p. 372 – 377. <http://dx.doi.org/10.590/1809-2950/13166621042014>
- Brasil. Ministério da Saúde. Metade dos brasileiros está com excesso de peso. Retrieved from March 15, 2015, from <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/04/metade-dos-brasileiros-esta-com-excesso-de-peso>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Obesidade e desnutrição. Retrieved from March 15, 2015, from http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, 2012. Retrieved from March 23, 2015 <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>
- Brasil. Resolução CNS nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Retrieved from July 05, 2015 <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Coelho, M. A. A. A., Oliveira, E. N. de, & Canuto, O. M. C. (2013). Educação Física na estratégia saúde da família: uma experiência com pessoas na terceira idade. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, 5(1), 151–158
- Coelho, C. S., Coelho, I. C. (2007). Comparação dos benefícios obtidos através da caminhada e da hidroginástica para a terceira idade. *Anais do II Encontro de Educação Física e Áreas Afins Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Física (NEPEF)*, 26 e 27 de Outubro de 2007 v. 26. Retrieved from May 08, 2015 www.ufpi.br/subsiteFiles/def/arquivos/files.pdf
- Dâmaso, A. (2009). *Obesidade* (2ª ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan.
- Mendonça, R. de D., & Lopes, A. C. S. (2012). The effects of health interventions on dietary habits and physical measurements. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(3), 573–579. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300007>.
- Dias, J. V. S., & Ferreira, J. (2015). Contribuições da antropologia para o campo da educação em saúde no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*. 13(2), p. 283–299, Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00004>
- Gil, A. C. (2012). *Como elaborar projetos de pesquisa* (6ª ed.). São Paulo, Brasil: Atlas.
- Guimarães, A. C. de A., Scotti, A. V., Soares, A., Fernandes, S., & Machado, Z. (2012). Percepção da qualidade de vida e da finitude de adultos de meia idade e idoso praticantes e não praticantes de atividade física. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(4), 661–670. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000400007>
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (1994). *Etnografía: métodos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- Andrade, T. de M., Moraes, D. E. B. de, & Ancona-Lopez, F. (2014). Psychological and Psychodynamical problems of obese children and adolescents: research report. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 126–141. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100010>
- Melo, V. A., & Alves, E. D. (2012). *Introdução ao lazer*. Barueri, SP: Manole.
- Mendonça, R. de D., & Lopes, A. C. S. (2012). The effects of health interventions on dietary habits and physical measurements. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(3), 573–579. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300007>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento - pesquisa qualitativa em saúde* (14ª ed.). São Paulo: Hucitec.
- Nahas, M. V., & Garcia, L. M. T. (2010). Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. *Revista brasileira de educação física e esporte*, 24(1), 135–148. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-1/en/index.html>
- Organização Mundial de Saúde (2015). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado em 03 maio, 2015, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>
- Pajecki, D., Santo, M. A., Kanagi, A. L., Riccioppo, D., de Cleva, R., & Ceconello, I. (2014). Functional assessment of older obese patients candidates for bariatric surgery. *Arquivos de Gastroenterologia*, 51(1), 25–28.
- Pimenta, G. P., Moura, D. das N., Filho, A., Taveira, E., Jaudy, T. R., Jaudy, T. R., & Aguilar-Nascimento, J. E. de. (2013). Avaliação da qualidade de vida tardia após gastroplastia vertical. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 40(6), 453–457. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912013000600006>
- Rodrigues, P., Bustamante, C., Reis, E. (2014). Centro de Referência em Obesidade do Município do Rio de Janeiro. O Papel do Educador Físico. *Revista*

- Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 19(5), 656. Disponível em <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/3426/3572>
- Sá, T. H., & Florindo, A. A. (2013). Efeitos de um programa educativo sobre práticas e saberes de trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família para a promoção de atividade física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 17(4), 293-299. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/1881>
- Sampedro, L. B. R. (2014). Motivação à prática regular de atividades físicas: um estudo com praticantes de taekwondo. *Pensar a Prática*, 17(1). Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/article/view/17335>
- Scabar, T. G., Pelicioni, A. F., & Pelicioni, C. F. (2012). Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. *J. Health Sci. Inst.* 30(4), 411-418. Disponível em <http://www.ceap.br/material/MAT15112013155223.pdf>
- Seixas, C. M., & Balbi, L. M. (2013). Libido e angustia: economia de gozo na obesidade. *Psicologia Clínica*, 25(1), 129-143.
- <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652013000100009>
- Sigulem, D. M. (2013). Obesidade na Infância e na Adolescência. *Compacta Nutrição*. Editora de Projetos Médicos (EPM), 2013, disponível em <http://sweetlift.com.br/wp-content/uploads/2013/04/Sweet-Lift-3.pdf>. Acessado em 19/11/2013.
- Silva, J. M., & Figueiredo, J. M. (2015). A atuação da educação física no âmbito da saúde pública - Uma revisão sistemática. *Revista brasileira de educação e saúde* 5(1), 75-86, Disponível em http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REB_ES/article/view
- Silva, M. F., Goulart, N. B. A., Lanferdini, F. J., Marcon, M., & Dias, C. P. (2012). Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 15(4), 635-642. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400004>
- Sonati, J. G., Vilarta, R., Maciel, E. S., Modeneze, D. M., Vilela Júnior, G. B., Lazari, V. O., & Muciacito, B. (2014). Análise comparativa da qualidade de vida de adultos e idosos envolvidos com a prática regular de atividade física. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 17(4), 731-739. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13122>.



Todo o conteúdo da revista **Motricidade** está licenciado sob a [Creative Commons](#), exceto quando especificado em contrário e nos conteúdos retirados de outras fontes bibliográficas.