

OBESIDADE NA POPULAÇÃO IDOSA DAS ACADEMIAS DAS CIDADES DO MUNICÍPIO DE PESQUEIRA-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jesse Almeida Leite¹, Julliany Larissa Correia Santos², Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves³,
Lucicláudio Silva Barbosa⁴

1- Acadêmica do curso de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: jessealeite@outlook.com ;

2- Acadêmica do curso de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: jullianyif@gmail.com;

3- Enfermeira docente do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: cfabianegg@hotmail.com ;

4- Docente do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia. Pesqueira, Pernambuco. Brasil. Email: luciclaudio@pesqueira.ifpe.edu.br.

INTRODUÇÃO: A Obesidade é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma epidemia de escala global e um dos maiores desafios da saúde pública do século XXI. Podendo ser caracterizada como uma doença crônica de múltiplas causas, principalmente de caráter comportamental, como mudanças do padrão alimentar e sedentarismo. Sendo a obesidade um fator de risco para doenças como hipertensão arterial, arteriosclerose, carcinomas, diabetes tipo 2, síndrome de insuficiência respiratória do obeso, embolismo pulmonar, insuficiência cardíaca, infertilidade, propensão a quedas, entre muitos outros. ¹

A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO, diz que a obesidade mata quase de três milhões de pessoas por ano e aproximadamente um décimo da população mundial está obesa.²

O envelhecimento é um processo marcado pelo declínio da funcionalidade de diversos sistemas do organismo humano gradativamente. Tais alterações ocorrem de forma progressiva e irreversível. Não se sabe ao certo quando essas mudanças começam a ocorrer, uma vez que difere de um indivíduo para o outro. As alterações mais perceptíveis englobam alterações fisiológicas, arcada pela diminuição da funcionalidade de algumas estruturas corporais; e mecânicas, como a incapacidade de realizar movimentos básicos do corpo humano.³

O ato de envelhecer está associado ao aumento da massa gordurosa e mudanças no seu padrão de distribuição. Ocorre aumento de 20 a 30% na gordura corporal total (2 a 5%/década, após os 40 anos) e modificação da sua distribuição, tendendo à localização mais central, abdominal e visceral.⁴

Além da obesidade abdominal, o envelhecimento associa-se a mais infiltração de tecido gorduroso no fígado e nos músculos, que por sua vez correlacionam com resistência insulínica e intolerância à glicose. Obesidade e envelhecimento são caracterizados por estado inflamatório sistêmico, de baixo grau, que leva à perda de massa corporal magra, redução da função imunológica, declínio cognitivo, aterosclerose e resistência à insulina.⁴ Recomenda-se que indivíduos obesos ou com sobrepeso participem de pelo menos 150min por semana de atividade moderada.⁵

Praticar exercícios físicos desencadeia uma serie de benefícios nas áreas psicofisiológicas, a saber: fatores da percepção positiva sobre a autoimagem e autoestima tal como a redução do risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabetes tipo II, atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso ponderal, auxilia na prevenção da osteoporose, promove bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão.⁶

Ante o exposto esta pesquisa teve por objetivo identificar por meio de ações de educação em saúde os índices de sobrepeso e obesidade entre os usuários idosos da academia das cidades.

METODOLOGIA: Trata-se de duas ações em saúde realizadas a partir de um projeto de extensão intitulado “Atividade física como ferramenta de fortalecimento do sistema imunológico: desenvolvendo praxes educativas com a população idosa inscrita no programa academia das cidades do município de Pesqueira-PE”, município distante 215 km da capital pernambucana Recife, com área total de 961Km², contando com uma população total de 63.519 mil habitantes.

Ações realizadas uma em cada academia da cidade (academias Prado e SESI- Serviço Social da Indústria), nas datas 13 e 14 de junho de 2016 respectivamente. Nessas ações foram realizadas aferição de pressão arterial, peso, circunferência abdominal e altura com acompanhamento também dos profissionais das academias que serve para calcular e avaliar o Índice de Massa Corporal (IMC), foram realizadas palestras sobre a prática correta de exercício físico, boa alimentação e qualidade de vida, onde antes de iniciar foram feitos questionamentos aos participantes sobre os assuntos que seriam abordados para avaliar o nível de conhecimento prévio deles e, logo ao fim foram novamente questionados e avaliados na intenção de ver se a ação obteve efeito modificante frente aos conceitos errados que eles tinham sobre os assuntos.

RESULTADOS: Durante a ação em saúde os usuários das academias da cidade, foram avaliados em relação aos seus conhecimentos sobre os assuntos e sua saúde através das palestras e da mensuração de suas medidas antropométricas respectivamente. Mensurou-se peso e altura, o que permite o cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC). Esse índice é utilizado para avaliação do nível de gordura de cada indivíduo e é uma medida de referência internacional reconhecida pela Organização Mundial de Saúde. Para calcular basta dividir o peso do indivíduo (massa) pela sua altura ao quadrado.²

Conforme as atividades foram realizadas em duas academias, academia A (prado) e academia B (Sesi). Na academia A foram avaliados 22 pessoas do sexo feminino, das quais somente duas se recusaram a aferição de peso; dessas 20 pessoas nenhuma delas se classifica como índice de magreza (menor que 18,5) ou obesidade grave ou grau III (maior que 40), cinco dessas estavam com índice de IMC normal (18,5 a 24,9) o que representa 25% das pessoas com dados para o cálculo de IMC da academia A, nove estavam com índice de sobrepeso ou obesidade I (25 a 29,9) representando 45%, e seis estavam índice de obesidade ou obesidade II (30 a 39,9) o que representa 30%.

Na academia B foram avaliadas 32 pessoas do sexo também feminino, dessas uma recusou a aferição de peso; nenhuma se encaixam no índice de magreza ou obesidade grave (ou grau III), onze estavam com índice normalidade representando 35,48% das pessoas com dados para o cálculo de IMC da academia B, treze estavam com índice de sobrepeso (ou obesidade grau I) representando 41,93%, e sete estavam com índice de obesidade (ou obesidade grau II) com 22,5%. Portanto, observa-se que na academia A, a porcentagem de sobrepeso e obesidade é maior que na academia B.

Os participantes que obtiveram índices elevados no IMC receberam uma explicação mais aprofundada sobre a relevância deste resultado para seu estado de saúde e qual medidas poderiam ser adotadas afim de reduzir esse valor, como praticar exercícios físicos regularmente, fazer uso de uma alimentação saudável e procurar uma unidade de saúde para fazer um check-up.

CONCLUSÃO: Levando em consideração os aspectos apresentados a obesidade tem múltiplas causas e se apresenta como fator de risco para diferentes doenças. Também é mais comum entre as mulheres. Em virtude dos dados coletados a obesidade está mais presente entre os usuários da academia Prado do que o da academia SESI trata-se também de uma demanda apenas de usuários do sexo feminino. Portanto, conclui-se que as populações com índice de sobrepeso e obesidade

apresentam essa característica como fator de risco para o desenvolvimento ou agravamento de várias doenças, demonstrando a importância da continuidade da prática de atividade física, além da necessidade de incentivos feitos pela equipe multidisciplinar e de maiores ações voltadas para essa população como intensificar as ações de educação em saúde, pois nota-se que além de úteis para levar informações a população, através delas também podem ser detectados problemas de saúde e incentivado o tratamento, podem ser também adotadas medidas como encaminhamento para melhor avaliação com profissionais da área.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RECH, D. C. et al. As Políticas Públicas e o Enfrentamento da Obesidade no Brasil: Uma Revisão Reflexiva. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/7974>
2. LIMA, A.D. et al. A associação do índice de massa corpórea com a relação cintura/quadril no comprimento da saúde de políticas militares no estado do Ceará. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo. v.10. n.59. p.330-339. Maio/Jun. 2016. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/944/795>
- 3- OLIVEIRA, A. C. de. et al . Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física - uma revisão sistemática. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 301-312, ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n2/a14v13n2.pdf>
- 4- SANTOS, R.R dos. Et al. Obesidade em idosos. Rev Med Minas Gerais 2013; 23(1): 64-73. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/12>
- 5- SCHOLER, C. M.; ZAVARIZE, L. D.; BOCK, P. M. Exercícios Físicos no Combate ao Sobrepeso e Obesidade: Intensidade Versus Estresse Oxidativo. Ciência em Movimento, ano XVIII, nº 36, 2016. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/CMBS/article/view/410/345>
- 6- SANTOS, M. L. dos; BORGES, G. F. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 23, n. 2, p. 289-299, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v23n2/12.pdf>