

O TRATAMENTO EM CAUSA DE OBESIDADE NOS IDOSOS

Albert Lucas Olinto Tertuliano; Gustavo Igor Menezes Mendes; Lorena De Lima; Elisa Thereza Lopes de Aguiar, Manoel Freire de Oliveira Neto;

Universidade Estadual da Paraíba

1 - lucasolinto@outlook.com¹; 2- ggt.menezes@gmail.com²; 3 – lorenaloly_@hotmail.com; 4- elisa.ea.aguiar@gmail.com; 5- manoelfreire@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

A obesidade vem sendo considerada como uma desordem nutricional, que esta atingindo todos os níveis de desenvolvimento mundial em todas as faixas etárias, apresentando uma incidência elevada nos idosos. O excesso de gordura corporal chegando há um determinado nível é classificado de obesidade, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) para ser considerado obeso o mesmo deve apresentar o índice de massa corporal (IMC) $> 27 \text{ kg/m}^2$ (Santos et al., 2013), ou também um índice mais elevado. Com o aumento da idade, o ser humano fica mais propicio ao acúmulo de gordura e alterações da composição corporal, como redução do teor de água e declínio da massa muscular esquelética e toda essa mudança corporal do idoso o deixa mais limitado quando diz respeito a sua mobilidade.

Consequentemente o envelhecimento trás consigo o declínio do movimento físico, aliado a uma má transição nutricional de hábitos alimentares, ricos em carboidratos, gorduras e lipídeos. Ligando esses dois fatores com uma mudança social, epidemiológica e socioeconômica, no decorrer do tempo é evidente que ocorra um agravante na obesidade (MONTEIRO ET AL., 1995), com isso, o corpo do idoso passa a ser menos funcional, diferenciado de idosos estróficos que tem mais mobilidade comparada aos idosos obesos, a qual este fator pode esta associado diretamente a possíveis doenças.

Utilizando os testes para o (IMC) e relação cintura quadril (RCQ), é possível descobrir a condição corporal da pessoa submetida, no intuito de investigar possíveis chances de enfermos ligados à obesidade, como por exemplo: hipertensão, diabetes mellitus tipo II, depressão e disfunção cardiovasculares. Além disso, os dados fornecidos pelas medições são de imensa importância para combater de modo preventivo a causa e o agravamento da doença.

Desta forma, é possível por meio de alimentação saudável e uma rotina de exercícios físicos de resistência aplicados por um profissional de Educação Física, prevenir e combater ao mesmo tempo as causas da obesidade.

Causa da Obesidade

Com a chegada da terceira idade e aposentadoria, muitos idosos se veem cansados das suas rotinas de trabalhos e da vivência puxada, acarretando uma ociosidade sem exercer alguma função tornando mais sedentários. Logicamente o seu corpo vem sendo menos utilizado, havendo uma grande tendência no ganho de peso e aceleração da sarcopenia.

Fatores genéticos, metabólicos, sócias e comportamentais são algumas das causas que podem causar obesidade. Em grande parte dos casos, o consumo exagerado de calorias leva a pessoa ao quadro, o corpo acumula gordura como reserva energética e a mesma em excesso armazena-se como tecido adiposo, por não ter um gasto necessário das calorias ingeridas, ocasionando em um balanço energético positivo. Levando em consideração essa eficácia fisiológica, vários estudos apontam que a obesidade esta totalmente correlacionada ao “estilo de vida”, de modo que interliga ausência de atividades físicas a uma má alimentação.

Tendo em vista essa associação, é notório, que quanto mais ativo se tornar seu “estilo de vida”, seja ela nutricional e fisicamente, conseqüentemente a possibilidade de permanecer uma pessoa obesa diminui e quanto mais rica sua alimentação envolvendo o excesso de carboidratos e comidas industrializadas, maior a probabilidade no agravamento do caso. Há uma grande tendência em associar a questão da obesidade a fatores comportamentais, uma questão de escolhas do sujeito, tratado na literatura científica como seu “estilo de vida” (BARBIERI ET AL., 2012).

Desta forma, todos os distúrbios metabólicos e um grupo heterogêneo de múltiplas causas que geram o fenótipo obesidade, faz com que os idosos muitas vezes não se habituem em sua nova realidade, causando dificuldade na sua adaptação social, causando o desenvolvimento de distúrbios psicossocial, estando associada ao excesso de gordura corpórea acarretando a si mesmo um nível elevado no surgimento de doenças.

Doenças Acarretadas

A obesidade é considerada como uns dos problemas do século, associada a algumas das doenças mais presentes na contemporaneidade. Dentre elas nos idosos, merecem uma atenção exclusiva por as mesmas causar uma margem de risco agravante, em se apresentar fisiologicamente

frágil. Decorrente desses fatores frágeis e a má distribuição da gordura no corpo humano ocorrem uma desconstrução fisiológica, dentre esses: problemas musculares, doença coronariana, a qual auxilia o surgimento de Diabetes e a possibilidade de tornar hipertenso.

A distribuição desorganizada da gordura na margem abdominal aumenta a proporção do surgimento da *Diabetes Mellitus* tipo II não dependente da insulina. Para isso acontecer, é preciso que tenha uma resistência a insulina de modo que o tecido adiposo aumente a demanda da mesma através do *feedback positivo*, o que causa um aumento na glicemia e conseqüente hiperinsulinemia, responsável pela inibição da síntese de proteínas transportadoras de testosterona (De Oliveira et al., 2007).

De forma progressiva esses dois fatores de resistência à insulina seguido do excesso de gordura no abdômen, são requisitos para o prosseguimento de várias outras enfermidades, como doenças cardiovasculares decorrente da hipertensão. Ainda sobre a resistência a insulina, traz como causa o aumento da pressão sanguínea fazendo com que tenha retenção de sódio pelas células e acarretando uma disfunção no transporte iônico da membrana celular. Trazendo consigo essas mudanças, a hipertensão no envelhecimento dar-se por alterações no diâmetro aórtico de 35% da faixa etária entre 20 a 80 anos, como relata (MIRANDA ET AL., 2002).

Todas essas crescentes, estas doenças podem fazer com que o idoso fique muito limitado e dependente de ajuda para realizar atividades, pelo fato de ser obeso. Esse agravante acarreta ao aceleração do surgimento da sarcopenia, que esta intimamente ligada a alterações da ingestão proteico-calórica e perda de massa muscular. A sarcopenia vem sendo considerada como uma síndrome que causa fragilidade, por suas relações de degradação biológica, de modo que “[...] significa dizer que estão diretamente relacionados ao desempenho musculoesquelético e ao potencial papel da reabilitação na restauração da capacidade física.” (SILVA ET AL., 2006, p. 392).

Visto que à medida que a população envelhece, a redução da massa muscular o acompanha, algo que vai além da obesidade relacionada ao envelhecimento. Cada vez mais se torna necessários estudos voltados a sarcopenia, de modo que reduza a dependência dos idosos, para que tenha um retardo significativo nos fatores envolvido, fazendo-se necessário a intervenção por meio de Exercícios Físicos de resistência, trabalhando de forma eficaz esses distúrbios.

Tratamentos através do Exercício Físico

O Exercício Físico (EF) esta interligado a vários mecanismos da saúde, que é abordado em sua essência como principal fator para prevenção de doenças e manutenção da saúde sem

procedimentos medicamentosos, a qual é apresentada em todas as faixas etárias mantendo o mesmo significado. Sendo considerado que o Exercício físico é “[...] um tipo de atividade física mais organizada, que inclui duração, intensidade, frequência e ritmo. Por exemplo, andar, correr, pedalar ou nadar a uma determinada velocidade.” (MATSUDO, 2006, p. 38). Faz com que esses fatores de movimentos corporais sejam trabalhados dentro das suas especificidades, moderado ou não, proporcionando um combate efetivo na realidade de um idoso obeso, associado a: redução da gordura corporal, manutenção da massa magra e paralelamente a diminuição do surgimento de doenças.

Há vários meios de exercícios que combatem muitas das disfunções causadas pela obesidade, como por exemplo, exercícios aeróbicos que associado a uma dieta, faz com que o índice de composição corporal diminua reduzindo a gordura corporal, através do balanço energético negativo. Em seguida, a fontes de energia é necessária para realização do exercício, considerado que é um ponto importante “[...] em termos práticos para definir a intensidade adequada de exercício para o controle do peso e da gordura corporal é a utilização de fontes energéticas de acordo com a intensidade do exercício” (MATSUDO, 2006, p. 32).

Além disso, os Exercícios resistidos também fazem parte dos fatores que combate a obesidade, sendo mais voltada a questão músculo-esquelético retardando a sarcopenia, a qual acaba prevenindo outros fatores fisiológicos como uma melhoria na aptidão cardiovascular e no metabolismo da glicose, a diminuição da insulina plasmática.

Nesta perspectiva a prevenção de doenças e o combate ao agravamento delas associados aos limites de movimentos, essa investigação tem por objetivo *utilizar Exercícios Físicos voltados para idosos obesos numa proposta progressiva, onde possa se habituar a uma rotina ativa e uma intensidade de exercícios para manter o controle do peso e da gordura corporal.*

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, desenvolvida com artigos originais, publicados no período de 2000 a 2012, que abordaram uma relação entre a obesidade e enfermidades por ela causadas no envelhecimento. As bases eletrônicas consultadas foram: MEDLINE, PubMed e o Google Acadêmico. Para a busca e seleção dos artigos, utilizaram de palavras-chave como obesidade, doenças, exercícios físicos, hipertensão, treinamento de resistência, de modo isoladamente e em combinação na pesquisa. A partir da análise dos artigos identificados de uma

lista de menções de vinte publicações relevantes, incluindo artigos de revisão, foram selecionados nove trabalhos publicados entre abril de 200 e janeiro de 2012. Os estudos abordaram a inatividade física e a má alimentação como principal fator relacionado a causa da obesidade e enfermidades provenientes dessa doença, o qual apresentaram os idosos como indivíduos mais propícios a esse fator que envolveu vários contextos, inclusive o social ao qual encontra-se inserido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através deste levantamento bibliográfico espera-se uma aceitação devida por parte dos idosos ao mostrar que o Exercício Físico pode ser a chave para prevenção e tratamento não medicamentoso de enfermidades, dentre elas a obesidade. Sendo assim, mostrar que a aceitação da prática de EF também pode promover uma melhor qualidade de vida e despertar a motivação para que eles tenham o interesse pelo hábito de movimentar-se.

Por meio das leituras realizadas, verificou-se que o uso do EF é uma excelente opção para a prevenção e tratamento de doenças, sendo imprescindível como método, por não ser tão evasivo como o tratamento medicamentoso e ter resultados significantes.

Além disso, por meio desta pesquisa pretende-se apresentar e ocasionar diversos impactos na sociedade em geral com a mudança de hábitos, tendo em vista a importância do exercício físico como tratamento e prevenção de quadro de enfermos. Entre todos os fatores inclusos no surgimento da obesidade e nas doenças causadas por ela, o idoso apresenta uma realidade mais agravante a exemplos de doenças crônicas e musculares, apresentado na literatura exposta, o exercício físico trabalhado de forma crescente como sendo o método mais preventivo e eficaz no retardamento, como no tratamento dessas doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade é uma doença de múltiplos fatores que nem sempre é tratada com a devida importância, pois está intimamente ligada a um estilo de vida onde hábitos saudáveis são escassos por vários fatores. Acredita-se que uma das contribuições mais importante desse trabalho está em evidenciar o risco que a obesidade traz e importância que o tratamento adequado impõe, proporcionando aos indivíduos e pesquisadores que tenham acesso ao trabalho em se inspirarem a desenvolver novas intervenções mais eficazes a partir destas.

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, Marcelo Militão; LAMOUNIER, Joel Alves; COLOSIMO, Enrico Antônio. PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE NAS REGIÕES NORDESTE E SUDESTE DO BRASIL. **Rev Assoc Med Bras**, v. 49, n. 2, p. 162-6, 2003.
- BARBIERI, Aline Fabiane; MELLO, Rosângela Aparecida. As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica. **Conexões**, v. 10, n. 1, 2012.
- DE OLIVEIRA MARQUES, Ana Paula et al. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 2, p. 231-242, 2007.
- DA SILVA PÍCOLI, Tatiane; DE FIGUEIREDO, Larissa Lomeu; PATRIZZI, Lislei Jorge. Sarcopenia e envelhecimento. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 3, 2011.
- DA SILVA ROCCA, Silvia Vieira et al. Efeito do exercício físico nos fatores de risco de doenças crônicas em mulheres obesas. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 2, p. 185-192, 2008.
- FRANCISCHI, Rachel Pamfílio Prado de et al. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista de Nutrição**, 2000.
- MIRANDA, Roberto Dischinger et al. Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades na fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento. **Rev Bras Hipertens**, v. 9, n. 3, p. 293-300, 2002.
- MONTEIRO, C.A., MONDINI, L., SOUZA, A.L.M., POPKIN, B.M. Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. In: MONTEIRO, C.A. **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças**. São Paulo : Hucitec, 1995. p.247-255.
- SANTOS, Rodrigo Ribeiro dos et al. Obesidade em idosos. 2013.
- SILVA, Tatiana Alves de Araujo et al. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 2006.
- TAVARES, Telma Braga; NUNES, Simone Machado; SANTOS, Mariana de Oliveira. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. 2010.