

## APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA AO DESEMPENHO MOTOR EM ADULTOS COM SOBREPESO E OBESIDADE

Área Temática: Saúde

Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR - Campus de Paranavaí)

OLIVEIRA, V. V.<sup>1</sup>; SILVA, M. L.<sup>2</sup>; CANDIDO, I. C.<sup>3</sup>; MARTINS, A. G.<sup>4</sup>.

### RESUMO:

**Introdução:** O sobrepeso e a obesidade são considerados problemas de saúde pública, tornando-se fatores de risco à saúde e contribuindo para o aparecimento de doenças crônicas. Bons níveis de aptidão física também são fatores que podem reduzir essas doenças. **Objetivo:** avaliar a aptidão física em indivíduos com aparência de obesidade. **Metodologia:** estudo transversal composto por 91 mulheres selecionadas em entrevistas em uma UBS de Paranavaí, PR, com idade entre 23 e 57 anos. Avaliou-se o Índice de Massa Corporal (IMC), e a aptidão física, relacionada a Flexibilidade, Força Manual (Preensão Manual: PM), Força Muscular dos Membros Inferiores (Teste de Sentar/Levantar: TSL), e Aptidão Cardiorrespiratória (Teste de Caminhada de 6 minutos: TC6M). Os dados foram tabulados utilizando o programa *Microsoft® Excel* (2010), e analisados com descrição de frequência percentual. **Resultados:** O IMC mostrou que 17% dos avaliados apresentaram Obesidade Grau I, 52% Grau II e 31% Grau III, revelando risco à saúde em relação aos indivíduos eutróficos. Os testes físicos apontaram baixos níveis de flexibilidade (14% nível pequena e 86% muito pequena); PM 54% força mediana, 17% regular, 29% ruim. No TSL 90% apresentaram força fraca e 10% regular. O TC6M mostrou que 17% possuem boa condição cardiorrespiratória, 79% regular e 4% ruim, apesar da elevada prevalência de obesidade para os três graus. **Considerações Finais:** A elevada presença da obesidade está associada aos baixos níveis de flexibilidade, força muscular de membros superiores e inferiores, e capacidade cardiorrespiratória, sendo necessário novas condutas para a prevenção de doenças e melhor nível de saúde.

**Palavra-chave:** testes físicos; potência muscular; flexibilidade.

### 1 INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Verusca Vanilza de Oliveira, aluna do curso de Educação Física.

<sup>2</sup> Maria Lavínia da Silva, aluna do curso de Educação Física.

<sup>3</sup> Ieda Carla Candido, docente de Educação Física.

<sup>4</sup> Adriana Gallego Martins, servidor docente - Coordenador

A obesidade é definida pelo excesso de gordura corporal, podendo estar vinculada a vários riscos para a saúde, abrangendo os aspectos sociais, comportamentais e biológicos. O excesso de gordura pode apresentar predisposição para doenças crônicas não transmissíveis, como por exemplo, o diabetes, as doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer (ALMEIDA et al., 2017). O sobrepeso e a obesidade são considerados problemas de saúde pública, atingindo níveis alarmantes no mundo todo (WHO, 2015). As principais causas são alimentação inadequada (alto consumo de carboidratos e gorduras), o sedentarismo e fatores genéticos. Portanto, medidas simples como atividade física moderada e alimentação balanceada, pode-se reduzir drasticamente o excesso de gordura corporal (SHOLER et al., 2016). Bons níveis de aptidão física também são fatores que podem reduzir essas doenças (RODRIGUES et al., 2018). Sendo assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a aptidão física em indivíduos com aparência de obesidade.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo foi do tipo transversal, observacional, onde 125 mulheres foram selecionadas em entrevistas na Unidade Básica de Saúde do Jardim Maringá de Paranaíba, PR, com idades entre 23 e 57 anos. O fator de inclusão para a participação no estudo foi o sobrepeso/ obesidade aparente. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2022, no Centro da Juventude de Paranaíba-Pr, configurando uma amostra de 91 mulheres. A Avaliação da Composição Corporal foi obtida através do IMC (Índice de Massa Corporal), de acordo com o protocolo da OMS (2015). A aptidão física foi avaliada através de dos seguintes testes: Flexibilidade - nível de flexibilidade do quadril, dorso e músculos posteriores dos membros inferiores, através do Teste de Sentar-Alcançar no Banco de Wells; Força Manual - Preensão Manual (PM), mensurando indiretamente a força máxima isométrica muscular através do ato de preensão manual aplicada ao Dinamômetro manual (GUEDES, 2006); Força Muscular dos Membros Inferiores: através do Teste de Sentar/Levantar (TSL), permitindo que sejam avaliados conjuntamente vários itens, como a flexibilidade das articulações dos membros inferiores, equilíbrio, coordenação motora e relação entre potência muscular e peso corporal (ARAÚJO, 1999); Aptidão Cardiorrespiratória: Teste de Caminhada de 6 minutos

(TC6M), que avalia o esforço submáximo, semelhante às atividades diárias do avaliado, permitindo uma avaliação objetiva da sua condição física, onde ele é orientado a andar em ritmo próprio, percorrendo a maior distância tolerável durante seis minutos (OLIVEIRA, GUIMARAES e BARRETO, 1996). Os dados foram tabulados utilizando o programa *Microsoft® Excel* (2010), e analisados com descrição de frequência percentual.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relacionando o peso com a altura para encontrar o IMC, verificou-se que 17% dos indivíduos avaliados apresentaram Obesidade Grau I, 52% Grau II e 31% Grau III, revelando risco à saúde em relação aos indivíduos eutróficos (tabela1).

Os testes físicos apontaram baixos níveis de Flexibilidade (14% nível pequeno e 86% muito pequeno); PM 54% força mediana, 17% regular, 29% ruim. No TSL 90% apresentaram força fraca e 10% regular (tabela 2).

**Tabela 1:** Classificação do estado nutricional de adultos de acordo com o Índice de Massa Corporal.

IMC*	Classificação	(N)	(%)
Menor do que 18,5	Abaixo do peso normal		
18,5 - 24,9	Peso normal		
25,0 – 29,9	Excesso de peso		
30,0 – 34,9	Obesidade classe I	16	17
35,0 – 39,9	Obesidade classe II	47	52
Maior ou igual a 40,0	Obesidade classe III	28	31

\*Classificação segundo a OMS, 2015.

Fonte: Os autores (2022)

**Tabela 2:** Classificação porcentual dos testes de flexibilidade, força de membros superiores e inferiores de acordo com Guedes (2006) e Araújo (1999).

FLEXIBILIDADE		
CLASSIFICAÇÃO	(N)	(%)
Excelente	0	0
Boa	0	0
Média	0	0
Pequena	13	14
Muito Pequena	78	86
FORÇA MANUAL (PM)		
CLASSIFICAÇÃO	(N)	(%)
Excelente	0	0
Boa	0	0
Mediana	49	54
Regular	15	17
Baixo	27	29
TESTE DE SENTAR E LEVANTAR (TSL)		
CLASSIFICAÇÃO	(N)	(%)
Ótimo	0	0
Bom	0	0
Média	0	0
Regular	9	10

Fraco	82	90
-------	----	----

Fonte: Os autores (2022).

No Teste de Caminhada de 6 Min., foi coletada a frequência cardíaca inicialmente, imediatamente ao final do teste, um minuto após o término, observando o último estágio alcançado. A partir do estágio alcançado foram calculados a Máxima Velocidade Aeróbia e o Volume de Oxigênio Máximo, revelando que 17% possuem boa condição cardiorrespiratória, 79% regular e 4% ruim, apesar da elevada prevalência de obesidade para os três graus.

Os dados do presente estudo demonstraram que a presença de obesidade (grau I, II e III) esteve relacionada com baixos níveis nos testes de aptidão física relacionada à saúde das mulheres avaliadas, independentemente da idade. Infelizmente segundo Monego e Jardim (2006), a obesidade pode ser considerada como o mais importante problema de saúde pública, baseando-se na magnitude da curva temporal ascendente de sua prevalência, na determinação social e na interação com outras doenças crônicas não transmissíveis.

Em conformidade com dados da literatura, o presente estudo mostra também baixos níveis de aptidão física, podendo ter correlação com os altos níveis de IMC encontrado. Estudos realizados com adolescentes classificados na faixa de risco à saúde para resistência abdominal e capacidade cardiorrespiratória, apresentaram resultados altos para IMC (RODRIGUES et al., 2018). Em outro estudo, testes de aptidão física relacionada à saúde e verificação da composição corporal também indicaram relações entre obesidade e baixo desempenho da capacidade cardiorrespiratória e de resistência muscular abdominal (CASONATO et al., 2016). Estudos realizados com crianças e adolescentes também mostram associações entre a aptidão física relacionada à saúde e a composição corporal, onde altos índices de obesidade estavam relacionados à baixa aptidão cardiorrespiratória (NAVARRETE et al., 2016).

A partir dos dados obtidos com o presente estudo os indivíduos avaliados foram orientados por acadêmicos da Unespar/Paranavaí em parceria com profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, para participarem de ações intervencionistas e interdisciplinares para a conscientização da importância de um estilo de vida mais saudável, objetivando melhoria da saúde e da qualidade de vida. Ações extensionistas como essas contribuem muito com a sociedade e com a formação prática e científica do acadêmico.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elevada presença da obesidade está associada aos baixos níveis de flexibilidade, força muscular de membros superiores e inferiores, e capacidade cardiorrespiratória, sendo necessário novas condutas para prevenir doenças.

**Agradecimento:** Fundação Araucária (Programa Institucional de Bolsas de Extensão Universitária – PIBIS)

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA LM, et al. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde.** 8(1): 114-139, 2017.

ARAÚJO, C. G. S. Teste de sentar-levantar: apresentação de um procedimento para avaliação em Medicina do Exercício e do Esporte. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte.** 5(5): 179-182, 1999.

CASONATTO, J. et al. Association between health-related physical fitness and body mass index status in children. **J Child Health Care.** 20(3): 294-303, 2016.

NAVARRETE F.C.; FLOOD, P.D.; MAYORGA, D.J.; POBLETE, A.O. Bajos niveles de rendimiento físico, VO2 MAX y elevada prevalencia de obesidad en escolares de 9 a 14 años de edad. **Nutr Hosp.** 33(5): 1045-51, 2016.

GUEDES, D. P. **Manual prático para avaliação em Educação Física.** São Paulo: Manole, 2006.

MONEGO, E.T.; JARDIM, P.C.B.V. Determinantes de risco para doenças cardiovasculares em escolares. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** 87(1): 37-45, 2006.

OLIVEIRA, M.T.; GUIMARÃES, G.V.; BARRETO, A.C.P. Teste de 6 Minutos em Insuficiência Cardíaca. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** 67(6): 373-374, 1996.

RODRIGUES, G.C. et al. Obesidade e aptidão física relacionada à saúde: um estudo com escolares de 10 a 13 anos de Santa Cruz do Sul – Brasil. **Arch. Health. Sci.** 25(3): 60-63, 2018.

SHOLER, M.C. et al. Exercícios físicos no combate ao sobrepeso e obesidade: Intensidade Versus Estresse Oxidativo. **Rev. Ciência em Movimento.** 1(36): 71-85, 2016.

World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. **Genebra: World Health Organization;** 2015.