

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG
LAURA MARIA CÔCO
LUIZ HENRIQUE DA SILVA TAVARES

**HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES OBESAS QUE SE SUBMETERAM A
BARIÁTRICA EM RELAÇÃO À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO**

CASCABEL
2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG
LAURA MARIA CÔCO
LUIZ HENRIQUE DA SILVA TAVARES

**HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES OBESAS QUE SE SUBMETERAM A
BARIÁTRICA EM RELAÇÃO À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO**

Trabalho de Conclusão de Curso TCC-Artigo para
obtenção da aprovação e formação no Curso de
Educação Física Bacharelado pelo Centro
Universitário FAG.

**Professora Orientadora: Dirleia Aparecida
Sbardelotto Castelli.**

CASCADEL
2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG
LAURA MARIA CÔCO
LUIZ HENRIQUE DA SILVA TAVARES

**HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES OBESAS QUE SE SUBMETERAM A
BARIÁTRICA EM RELAÇÃO À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO**

Trabalho de Conclusão de Curso TCC, como requisito para a obtenção da formação no Curso
de Educação Física Bacharelado do Centro Universitário FAG

BANCA EXAMINADORA

Orientadora Prof^a Dirleia Aparecida Sbardeloto

Prof
Banca avaliadora

Prof
Banca avaliadora

HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES OBESAS QUE SE SUBMETERAM A BARIÁTRICA EM RELAÇÃO À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Laura Maria CÔCO¹
Luiz Henrique da Silva TAVARES²
Luizh-tavares@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A obesidade no Brasil e no mundo vem crescendo gradativamente, sendo uma doença complexa e multifatorial, causada por fatores genéticos, ambientais, metabólicos, psicológicos e comportamentais. Mesmo passando por várias tentativas, muitas não obtêm o resultado desejado, fazendo com que optem pela Cirurgia Bariátrica. Importante frisar que após a cirurgia é necessário mudanças de hábitos e a prática de exercícios físicos é um deles, porém muitos não estão ambientados à prática de exercício físico, por não terem esse hábito anterior, o que pode dificultar essa prática posterior. **Objetivo:** Analisar as histórias de vida de pessoas obesas que se submeteram a cirurgia bariátrica, em relação à prática de exercício físico. Quanto a **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva de caso e retrospectiva histórica, com abordagem qualitativa, realizada de modo transversal. A amostra foi composta por 10 mulheres entre 32 e 62 anos que se submeteram a cirurgia bariátrica nos últimos 10 anos, que residem no município de Cascavel e região. Como instrumento de coleta, foi utilizado um roteiro de entrevista, contendo dados gerais e relatos direcionados à cirurgia bariátrica e exercício físico. **Resultados:** O estudo mostrou que a maioria das mulheres iniciaram a prática de exercício físico, somente após a cirurgia bariátrica. Sendo que muitas não realizavam anteriormente por apresentarem desconforto com o excesso de peso e dores constantes. Após a perda de peso, se sentiram mais confiante e mais encorajadas a praticarem exercícios constantes. **Conclusão:** O estudo também nos mostra que o exercício físico é essencial para a manutenção do peso após a cirurgia, bem com a melhora da autoestima. Fato esse que ficou evidente quando as participantes relataram a vontade que sentem em permanecer com as atividades realizadas, na grade maioria nas academias.

Palavras-chave: Obesidade, Cirurgia Bariátrica, Exercício Físico

Acadêmico¹: Laura Maria Côco

Acadêmico²: Luiz Henrique da Silva Tavares

Orientador³: Dirleia Aparecida Sbardelotto Castelli

LIFE STORIES OF OBESE WOMEN WHO SUBMITTED TO BARIATRIC IN RELATION TO PHYSICAL EXERCISE PRACTICE

Laura Maria CÔCO¹

Luiz Henrique da Silva TAVARES²

Luizh-tavares@hotmail.com

RESUMO

Introduction: Obesity in Brazil and in the world has been growing gradually, being a complex and multifactorial disease, caused by genetic, environmental, metabolic, psychological and behavioral factors. Even going through several attempts, many do not get the desired result, making them opt for Bariatric Surgery. It is important to emphasize that after surgery it is necessary to change habits and the practice of physical exercise is one of them, but many are not used to the practice of physical exercise, as they do not have this previous habit, which can make this practice more difficult. **Objective:** To analyze the life histories of obese people who underwent bariatric surgery, in relation to the practice of physical exercise. Regarding the **Methodology:** It was a descriptive case study and historical retrospective, with a qualitative approach, carried out in a transversal way. The sample consisted of 10 women between 32 and 62 years old who underwent bariatric surgery in the last 10 years, residing in the municipality of Cascavel and region. As a collection instrument, an interview script was used, containing general data and reports directed to bariatric surgery and physical exercise. **Results:** The study showed that most women started physical exercise only after bariatric surgery. Many of them did not do it before because they were uncomfortable with excess weight and constant pain. After losing weight, they felt more confident and encouraged to exercise regularly. **Conclusion:** The study also shows us that physical exercise is essential for maintaining weight after surgery, as well as improving self-esteem. This fact was evident when the participants reported the desire they feel to stay with the activities carried out, mostly in the gyms.

Key words: Obesity, Bariatric Surgery, Physical Exercise

Academic ¹: Laura Maria Côco

Academic ²: Luiz Henrique da Silva Tavares

Advisor ³: Dirleia Aparecida Sbardelotto Castelli

1 INTRODUÇÃO

A obesidade no Brasil e no mundo vem crescendo gradativamente, sendo uma doença complexa e multifatorial, causada por fatores genéticos, ambientais, metabólicos, psicológicos e comportamentais (UPADHYAY et al., 2018). Estima-se que de acordo com o Ministério da saúde (MS, 2019) que a população brasileira teve um considerável crescimento no excesso de peso, cerca de 55,7% encontram-se obesas. Comparado com o ano 2006, teve-se um aumento de 30,8%, onde na época o percentual era de 42,6%. Esse aumento teve prevalência maior nas faixas etárias entre 18 a 24 anos, e em relação aos sexos, os homens apresentaram um aumento de 21,7% e as mulheres 40%, o que demonstra a importância desse estudo, uma vez que muitos optam pela cirurgia bariátrica.

Segundo Abeso (2016), um grande problema da sociedade atual que ocasiona a obesidade é o elevado consumo de alimentos com um grande valor calórico e a diminuição da prática de exercícios físicos. O estudo de Bankoff et al. (2017), apontam que hábitos alimentares vindos da família também influenciam no ganho de peso, pois a alimentação feita quando criança depende necessariamente da escolha dos pais, gerando assim uma herança familiar, e consequentemente podem estar desenvolvendo as mesmas doenças e ganho de peso.

E para estar identificando o grau de obesidade que cada indivíduo se encontra, ou seja, o estado nutricional, temos diversos meios, mas o mais utilizado segundo MS (2017), é o Índice de Massa Corporal (IMC) e o perímetro ou circunferência da cintura. Os resultados obtidos devem ser comparados a valores já estipulados que vão definir qual o grau nutricional que cada pessoa se encontra. Graus esses que são: Baixo peso ($<18,5$), Peso adequado ($\geq 18,5$ e < 25), Sobrepeso (≥ 25 e < 30), Obesidade (≥ 30).

Conforme o índice de massa corporal (IMC) aumenta juntamente com o ganho de gordura abdominal, que pode ser aferida pela circunferência da cintura, pode indicar que o indivíduo está fora do peso ideal, podendo estar no estágio de obesidade, e assim, aumentar os riscos de mortalidade e contribuir também para o surgimento de possíveis comodidades, como doenças cardiovasculares, diabetes, osteoartrite, dificuldades respiratórias, apneia do sono, hipertensão arterial sistêmica e transtornos psicossociais (WANNMACHER, 2016).

E devido ao peso elevado e a dificuldade de perde-lo por outros meios, as pessoas não veem o procedimento cirúrgico como um risco, e dentre as outras alternativas de emagrecimento para a obesidade mórbida muitas delas optam por fazer cirurgia bariátrica por

conta dos resultados obtidos (MARCHESINI e ANTUNES, 2017). E com o avanço da tecnologia, a cirurgia bariátrica se tornou uma alternativa muito eficaz para a perda de peso e diminuição de doenças associadas, como diabetes, hipertensão entre outras (SBCBM, 2018).

Outro ponto para elas estarem realizando o procedimento, é a questão da autoimagem, pois levam muito em conta o padrão de beleza imposto pela sociedade, que nos dias atuais é definida como a moda da “magreza” e do “corpo sarado”, e a obesidade passa a ser sinônimo de “feiura”, e outro fato seria para ter uma melhor qualidade de vida e sanar problemas de saúde que foram ocasionados pela obesidade (COSTA et al., 2012).

Desta forma, destaca-se a importância do exercício físico ser incluído na vida dessas pessoas, já que o mesmo pode trazer inúmeros benefícios em relação a aspectos físicos e psicológicos, fazendo com que se tenha uma maior valorização da vida por meio disso (ALMEIDA, 2007). Portanto, ele pode atuar tanto como uma importante ação preventiva a doenças que podem surgir ao decorrer da vida, como na reabilitação em alguns aspectos de saúde (KARJALAINEN *et al*, 2015; YU *et al*, 2003; SILVA, 2012).

Para aqueles pacientes que se submetem a cirurgia bariátrica, recomenda-se que aumentem e mantenham uma certa frequência na prática de exercícios físicos, para que assim gere um gasto calórico maior, auxiliando ainda mais na perda de peso e proporcionando uma melhor qualidade de vida. (MARTINA *et al*, 2012).

Importante, porém, esclarecer que após a cirurgia, o cuidado deve ser constante. Porém muitos não estão ambientados à prática de exercício físico, por não terem esse hábito anterior, o que pode dificultar essa prática posterior.

Desta forma, este estudo teve como objetivo analisar histórias de vida de mulheres com obesidade mórbida que se submeteram a cirurgia bariátrica, em relação à prática de exercício físico anterior e posterior a realização da mesma.

2 MÉTODOS

O estudo obedeceu aos procedimentos éticos de pesquisa seguindo as técnicas adequadas descritas na literatura e cumpriu as “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos” (466/2012) editadas pela Comissão Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Assis Gurgacz, onde foi aprovado com o parecer de número 4.824.428.

A população do estudo contou com pessoas que passaram pela cirurgia bariátrica do Município de Cascavel- Paraná e região sendo a amostra composta por 10 mulheres entre 32 e 62 anos que se submeteram a cirurgia bariátrica nos últimos 10 anos, e que residem no município de Cascavel e região.

O instrumento utilizado para a coleta de dados, foi um roteiro de entrevista, baseado em um instrumento de pesquisa básico de coleta, de Castro (2009), contendo dados relacionados a idade, sexo, IMC anterior e posterior ao processo, o que levou a pessoa a fazer a bariátrica, qual foi a técnica utilizada, quanto tempo fazia que ela tinha realizado a cirurgia, entre outros. E com base nesses questionamentos, realizamos um bate papo com a entrevistada com o foco voltado à prática de exercício físico anterior e posterior a cirurgia bariátrica.

Como procedimento de coleta de dados, inicialmente fizemos contato com todos as possíveis participantes da pesquisa para estarem confirmando a sua participação, e logo em seguida estipulamos a data para a realização da entrevista, que foi realizada na casa de cada participante. No dia da entrevista, foi entregue para assinatura, o Termo de Consentimento Livre e esclarecido, bem como o termo para utilização de recursos áudio visuais, para que posteriormente se iniciasse a coleta das informações.

A opção pela coleta ser realizada na residência de cada participante se deu, devido ao fato de se sentirem mais à vontade para falar sobre o assunto, que ainda se mostra muito delicado. Sendo realizada somente com a presença dos pesquisadores e a voluntária da pesquisa, livre de qualquer interferência sonora.

Todas as entrevistas foram gravadas por meio de um gravador de um celular Iphone 6s, modelo: A1688, e em seguida com muita cautela todas as falas foram transcritas fidedignamente.

Na transcrição, os nomes dos participantes foram resguardados, sendo utilizada a seguinte nomenclatura: P1(participante 1), P2(participante 2), assim sucessivamente.

Por fim, os pesquisadores analisaram os dados dos voluntários já transcritos, elaborando uma tabela e um quadro com os questionamentos gerais, levando em consideração a análise do conteúdo disponível. Já para as informações diretamente mais ligadas ao nosso objetivo de estudo, foi realizado a análise de discurso, e algumas falas transcritas para que fossem analisadas de forma comparativa.

3 RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os dados gerais dos participantes entrevistados. Os nomes permaneceram em sigilo, desta forma optou-se pela abreviação (P1-P2-P3...). A tabela apresenta também a idade, a altura, peso anterior a cirurgia, peso atual, bem como o IMC (Índice de Massa Corporal) anterior e atual.

Tabela 1 – Dados gerais dos participantes

DADOS GERAIS DOS PARTICIPANTES						
PARTICIPANTES	IDADE	ALTURA	PESO ANTERIOR	PESO ATUAL	IMC ANTERIOR	IMC ATUAL
P1	32	1,68	153	85	54,2	30,1
P2	33	1,72	149	97	49	32,8
P3	33	1,60	145	59,6	56,2	23,3
P4	35	1,61	105	68	38,5	26,2
P5	37	1,67	106	67	38	24
P6	38	1,70	123	71	42,5	24,6
P7	41	1,76	122	69	39,4	22,3
P8	48	1,67	107	62	38,4	22,2
P9	52	1,65	135	80	49,6	29,4
P10	62	1,68	130	80	46,1	28,3

Quadro 1 – Prática e frequência de exercício físico, anterior e posterior à cirurgia bariátrica.

PRÁTICA E FREQUÊNCIA DE EXERCÍCIO FÍSICO				
Participantes	ANTERIOR		POSTERIOR	
	Prática	Frequência	Prática	Frequência
P1	Sim, academia e caminhada	Todos os dias	Sim, Musculação e caminhada	Todos os dias
P2	Não	Zero	Sim, esteira	Sem regularidade
P3	Não	Zero	Sim, academia	Cinco à seis vezes por semana
P4	Não	Zero	Não	Zero
P5	Sim	Esporadicamente	Sim, caminhada	Sem regularidade
P6	Não	Zero	Sim, caminhada	Uma vez por semana
P7	Sim, futebol	Duas vezes por semana	Sim, academia, futebol, voleibol	Quatro vezes na semana
P8	Não	Zero	Sim, academia, corrida, vários exercícios	Todos os dias
P9	Não	Zero	Sim, caminhada	Quatro vezes na semana
P10	Não	Todos os dias	Sim, caminhada	Três à quatro vezes por semana

O quadro 1 apresenta a prática e frequência de exercício físico anterior e posterior à cirurgia bariátrica, mostrando que na grande maioria, teve um aumento significativo da busca de exercícios físicos posteriormente ao procedimento cirúrgico, onde anteriormente somente 3 pessoas eram praticantes, e após 9 praticam.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com o objetivo do estudo que foi analisar histórias de vida de mulheres que se submeteram a cirurgia bariátrica, chegamos as seguintes informações. Em relação à tabela 1, podemos observar que a idade das participantes varia entre 32 a 62 anos, sendo que 6 participantes se enquadram na faixa de 32 a 38 anos. Observa-se também que 6 das mesmas, anteriormente estavam em um estágio de obesidade grau III (obesidade mórbida), e 4 com grau II (obesidade severa). Já posteriormente ao procedimento, 7 das participantes estão em um grau normal do seu IMC, e apenas 3 não atingiram esse estágio, sendo 2 com obesidade grau I e 1 com sobrepeso.

Vale ressaltar que a participante com sobrepeso não pratica nenhum tipo de exercício físico em relação as demais. Já as com obesidade grau I, realizaram o procedimento a pouco tempo, sendo uma com apenas 11 meses e outra com 2 anos e 3 meses.

Após coletar os dados gerais, iniciamos a entrevista, onde solicitou-se que falassem um pouco sobre sua história de vida, onde das 10 participantes, 6 relataram que sempre foram “gordinhas”, porém 5 delas adquiriram mais peso após a gestação, 2 por conta da herança familiar e genética, e 2 que ganharam peso após a gravidez. A P8 teve alguns problemas na gestação por conta da idade mais avançada, como ela relata: “*_Fui mãe aos 44 anos, e devido idade, tive muitos problemas na gravidez, inchaço, aumento de peso, diabetes gestacional e também tive um problema grave de artrose no quadril, e com o peso perdi os movimentos da perna, tive que andar de cadeira de rodas ou com uma muleta, às vezes não conseguia nem andar mais*”. Podemos observar nesse caso que por conta dos problemas relatados a bariátrica foi a opção que ela viu como solução no momento, pois não conseguia praticar nenhum exercício físico para ter um gasto energético suficiente para perder peso.

Já a P5, vem de uma família obesa, onde pais, irmãos, todos eram obesos, então ela sempre teve dificuldade com a perda de peso, “*_Foi uma adolescência frustrada obviamente né, porque*

para menina eu acho que é ainda pior, é a questão da autoestima, então eu comecei a tomar medicamento cedo pra emagrecer”, no caso dessa participante, ela não relatou nada em relação a depressão, ansiedade ou algo do tipo, mas sabemos que esse é um fator bem presente nesses casos. Estudos revelam que com o aumento do IMC e fatores como etnia, estado civil, condições médicas crônicas e histórico familiar podem aumentar as chances da pessoa adquirir uma depressão, além de estar levando à outros transtornos, como ansiedade e dificuldade de ajustamento social, que também estão presentes em indivíduos obesos, (DONG e PRINCE, 2004; LUIZ et. al 2005).

Da mesma forma, complementando o exposto acima, principalmente na fase da adolescência pode haver a incidência de piadas que se tornam frequentes, como a P1 relata, que após alguns procedimentos cirúrgicos que ela teve que fazer devido a sua saúde, ingestão de medicamentos em virtude das cirurgias e a redução da prática de exercícios nesses períodos, ela começou a ganhar bem mais peso.: *“Foi aí então que começaram as brincadeiras dos colegas, que acabaram me levando a uma ansiedade e depressão que me fez descontar no alimento, assim cheguei a 152 kg com o decorrer do tempo”*, nessa fala torna nítido o que uma ação impensada por parte da sociedade, pode acarretar na vida de uma pessoa.

Na sequência, foi questionado o porquê elas não tentaram outra forma de emagrecimento, mudança no estilo de vida, já que teriam que fazer isso após o procedimento e até de forma mais radical. Das 10 participante, 5 se queixaram que sentiam muitas dores nos pés, coluna, por conta do excesso de peso, sendo que 2 possuíam artrose e 1 esporão calcâneo, o que deixava as coisas ainda mais difíceis, já que uma dieta sem a prática de exercícios não é tão eficiente para a perda de peso, o que acabava gerando uma frustração, pois todos os métodos tentados para o emagrecimento não tinham o resultado imediato que desejavam, e causava o famoso efeito sanfona como algumas delas nos relata, P7: *“Por várias vezes iniciei dietas, regimes, tomei remédio para emagrecer, e de nada adiantava, se perdia um pouco de peso logo em seguida engordava novamente, o famoso efeito sanfona”*.

A P6 continua com um relato parecido: *“Tipo assim, eu até pensei, com dieta eu consegui perder 20 kg, mas só que assim, como eu não tinha condições de fazer atividade física por causa do problema da artrose, e uma coisa leva a outra né, se você faz dieta e não faz atividade física não perde peso né, eu conseguia perder 5, e engordava 5, perdia 10 engordava 15, então por isso que eu decidi fazer a bariátrica”*.

Nota-se pelos relatos que a maioria das mulheres entrevistadas, tentaram anteriormente vários tipos de mudança de hábitos, mas sem o devido êxito. É claro que para que houvessem resultados satisfatórios, talvez deveria haver mais persistência, pois, é algo que leva um certo

tempo, e nesse processo vem a frustração, falta de motivação, que acaba fazendo a pessoa desistir no meio do processo.

A perda de peso não acontece de uma hora para outra e as dificuldades existentes para se atingir um resultado com a reeducação alimentar e dietas pode acontecer por conta de alguns fatores principais como, a restrição alimentar severa, a demora e a falta de apoio da família, como afirma Santana (2020). Ressaltando que para as participantes com dores é ainda pior e mais demorado, como relata a P8 e P3, quando questionadas se praticavam algum tipo de exercício antes da cirurgia: “_Sempre fiz, mas depois que aconteceu esse problema comigo da artrose no quadril não tive mais condições de fazer, não estava conseguindo nem andar mais”, “_Não, porque eu não aguentava fazer né, por causa do peso, até fazia caminhada, mas não aguentava fazer muita coisa, então eu quase não fazia”.

Um dos pontos mais importantes para ser relatado, é em relação a prática de exercício físico, onde muitas das participantes evidenciaram a vergonha ou falta de motivação para realizar essa prática, antes de terem se submetido a cirurgia bariátrica. Desta forma, tornou-se necessário levantar informações concretas em relação ao que foi exposto, tornando os dados mais precisos. Assim no quadro 1, aprestou-se um comparativo anterior e pós cirúrgico em relação a prática e frequência do exercício físico.

Levando em consideração o exposto pelas participantes no quadro 1, percebe-se que a grande maioria, teve um aumento significativo da busca de exercícios físicos posteriormente ao procedimento cirúrgico, onde anteriormente somente 3 pessoas eram praticantes, e após 9 praticam, aumento que também foi confirmado no estudo de Carneiro et. al (2021), onde mostrou que a procura por exercício físico aumenta nos pacientes que se submetem à bariátrica.

Esse aumento considerável, acontece por conta da autoestima que se eleva, aumento da motivação, diminuição das dores por conta da perda de peso, melhora significativa na confiança em si próprio, na percepção da imagem corporal, na sexualidade, no exercício físico, no comportamento social e na motivação para o trabalho, além da melhora do estado emocional e de outros transtornos. (SANTANA E OLIVEIRA, 2017 apud SOLOW, 1977; GRACE, 1987; CAMPS et al., 1996; WADDEN et al., 2001; MARQUES, 2002).

O que cita Santana e Oliveira (2017) foi confirmado pelos relatos quando questionadas a respeito da motivação para a prática de exercício físico, anteriormente P3, P5 relatam: “_Não tinha motivação, pois eu sentia dores, no joelho e na coluna”, “_Não tinha, eu fazia porque sabia que tinha que fazer, por obrigação”, e o comentário irônico da P4: “_Aí, uma delícia, nossa vou levantar 6 horas e ir na academia, uhulll, não”, notável que a motivação não existia dentre as participantes.

Em contrapartida ao que foi exposto anteriormente pelas mulheres entrevistadas antes da cirurgia bariátrica, agora, podemos notar grandes avanços e positivismo nas falas descritas da P8, P7 e P1: “_Com a perda de peso melhorou muito minha autoestima, melhorou a parte, assim, emocional, agora eu posso ir para academia, vou 3 vezes por semana, faço corrida, vários exercícios, e sim, houve uma mudança total de vida, eu acho que eu estou bem mais feliz agora”, “_Muita disposição, entusiasmo”, “_Minha motivação está em alta, pois cada dia que passa, cada evolução que eu tenho, cada mudança do meu corpo para melhor me faz querer mais e mais praticar a musculação”. Com base nessas falas, é notável que a perda de peso auxiliou essas mulheres a voltarem a ter uma prática regular de exercícios físicos, pois obtiveram uma melhora nos fatores psicológicos, na autoimagem, e motivação, além dos demais benefícios relatados anteriormente (RIBEIRO et. al., 2012).

O que chamou muito a atenção nesse estudo foi que além de todo o desconforto sofrido, ocasionado pelas dores, problemas de saúde e autoestima, ainda sentiam o preconceito existente nos locais que frequentavam para a prática: P1: “_Na academia nunca fui bem recebida, os professores não davam auxílio, nem atenção e muito menos acreditavam na minha capacidade de emagrecer, muitas vezes ouvia até piadas desnecessárias em relação ao meu corpo e porque eu estava perdendo tempo se jamais conseguiria”. E infelizmente de acordo com o relato acima, ainda existe um preconceito e despreparo das academias e profissionais para receber esse tipo de público, o que acaba causando muita desistência por parte da pessoa obesa. Realidade essa, que esperamos uma mudança na relação professor e aluno/cliente, onde o mesmo esteja preparado e que possua estratégias que motive e ajude no processo de perda de peso e na melhora da qualidade de vida (ROJAS e NAHAS, 2003).

Em um questionamento próximo, procurou-se detectar a visão delas em relação a importância que o exercício físico em suas nossas vidas, as respostas foram unânimes, todas consideram a prática essencial em nossas vidas, e no caso delas ajuda bastante no quesito da flacidez, como relata a P6: “_Muito importante, porque com a bariátrica você perde bastante peso, você fica muito flácido né, nossa pele fica flácida, e ajuda bastante o psicológico da gente também, quando você pratica esporte, uma atividade, você fica mais leve”. Portanto elas sabem que com o exercício físico, no caso delas, vai ajudar e muito no processo de perda de peso, e até por conta disso, e claro, das mudanças dos hábitos e estilos de vida, que o número de praticantes aumenta consideravelmente com as participantes do nosso estudo.

E por fim, só mais por curiosidade, questionou-se se elas se arrependeram de ter realizado o procedimento e se indicaria o mesmo para alguém. As respostas também foram unânimes, nenhuma se arrependeu, e muitas falaram que se precisasse faria novamente, P5: “_Foi a

melhor decisão, se eu precisasse fazer novamente eu faria". E em relação a indicação, todas indicam também, mas deixaram claro que para alguém que realmente precise e que esteja ciente que os hábitos terão que mudar: P3 *"_Eu indico o tempo todo, só que para quem precisa realmente, eu indico, falo, vai fazer o procedimento correto, não vai se atropelando"*, e realmente é muito importante realizar o acompanhamento correto, para estar ciente do que vai ocorrer, até mesmo depois, um acompanhamento é essencial, para que não surja nenhuma complicação.

O exposto vem mostrar a importância do profissional de Educação Física no trabalho com obesos, para que se sintam confortáveis em praticar exercícios físicos, não somente após a cirurgia, mas que se sintam motivados, capazes e aceitos nessa prática.

5 CONCLUSÃO

Com o estudo realizado e levando em consideração o objetivo do mesmo, detectou-se que a maioria das participantes ganharam mais peso após a sua primeira gestação, e outras sempre foram "gordinhas", vindas de uma herança familiar.

Em relação ao exercício físico, o estudo mostrou que a maioria das mulheres iniciaram a prática de exercício físico somente após a cirurgia bariátrica. Sendo que muitas não realizavam anteriormente por apresentarem desconforto com o excesso de peso e dores constantes. Após a perda de peso, se sentiram mais confiantes e mais encorajadas a praticarem exercícios.

Consideramos também que as histórias de vida dessas mulheres nos ensinam muito enquanto futuros profissionais, mostrando que somos os grandes responsáveis pela motivação dessa clientela, que muitas vezes ainda sofrem com o preconceito existente na sociedade, considerando um modelo de padrão a ser seguido.

O estudo também nos mostra que o exercício físico é essencial para a manutenção do peso após a cirurgia, bem com a melhora da autoestima. Fato esse que ficou evidente quando as participantes relataram a vontade que sentem em permanecer com as atividades realizadas, na grande maioria nas academias.

Para finalizar sugerimos que outros estudos sejam realizados com profissionais que acompanham pessoas que se submeteram a cirurgia bariátrica nos exercícios físicos praticados, detectando assim as mudanças ocorridas.

REFERÊNCIAS

ABESO, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016. **Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**, 2016 – 4.ed. - São Paulo, SP. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 30 Abr. 2020.

ALMEIDA, Marco Antônio Bettine de, (2007). Gonçalves, a.; Vilarta, r. (org.). Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática. Barueri: Manole, 2004. **Revista Conexões**, v.2, n.2, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/conex.v2i2.8637950>. Acesso em: 10 Set. 2020.

BANKOFF, Antonia Dalla Pria; ARRUDA, Miguel de; BISPO et. al. Doenças crônicas não transmissíveis: História familiar, hábitos alimentares e sedentarismo em alunos de graduação de ambos os sexos. **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA**, Três Lagoas, v, 5, n.2, p. 37-56, agosto /dezembro. 2017. ISSN: 2447-8822. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/93f3/f6a9fbcada7acfb3fd30a66830dc6f61cf03.pdf>. Acesso em: 03 Mai. 2020.

CARNEIRO, Raphisa Alves Campos; FILHO, Anderson Henrique do Couto; GASPERINI, Arthur Mendes et al. Nível de atividade física em pacientes pré e pós cirurgia bariátrica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, p. 11101-11107 may./jun. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/30118/23719>. Acesso em: 14 Out. 2021.

CASTRO, Marcela Rodrigues De. Imagem corporal de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-**Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora**, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/3981/1/marcelarodriguesdecastro.pdf>. Acesso em: 22 Abr. 2021.

COSTA, Ricardo de Carvalho; GABRIEL, Dimitri Carlo; COSTA, Maria José de Carvalho et al. Repercussões sociais no hábito alimentar dos obesos. **Estud. Psicol. (Campinas)** vol.29 no.4 Campinas Oct./Dec. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2012000400006&script=sci_arttext. Acesso em: 22 Mai. 2020.

DONG C, Sanchez LE, PRICE RA. Relationship of obesity to depression: a family-based study. **Int J Obes Relat Metab Disord**. 2004 Jun;28(6):790-5. doi: 10.1038/sj.ijo.0802626.

PMID: 15024401. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15024401/>. Acesso em: 25 Set. 2021.

KARJALAINEN, JJ; KIVINIEMI, AM; HAUTALA, AJ et al. Efeitos da atividade física e do treinamento físico no risco cardiovascular em pacientes com doença arterial coronariana com e sem diabetes tipo 2. **Diabetes Care**. Abril de 2015; 38 (4): 706-715. DOI: 10.2337 / dc14-2216. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/25592198>. Acesso em: 10 Set. 2020.

LUIZ, Andreia Mara Angelo; GORAYEB Ricardo Gonçalves; JÚNIOR, Raphael Del Roio Liberatore, et al. Depressão, ansiedade, competência social e problemas comportamentais em crianças obesas. **Estud. psicol. (Natal)** 10 (3) • Dez 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300005>. Acesso em: 25 Set. 2021.

MARCHESINI, Simone Dallegre, ANTUNES, Maria Cristina. A percepção do corpo em pacientes bariátricos e a experiência do medo do reganho do peso. **Interação em psicologia** | vol. 21 | n 02 | 2017. Centro - Curitiba/PR. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/47944-212624-1-PB.pdf>. Acesso em: 12 Mai. 2020.

MARTINA, de Zwaan MD; JAMES E. Mitchell, L. Michael Howell; NANCY Monson, et al. Crosby. Duas medidas de qualidade de vida relacionada à saúde na obesidade mórbida. **Biblioteca Wiley Online** - 06 de setembro de 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1038/oby.2002.155>. Acesso em: 10 Set. 2020.

MS, Ministério da saúde. Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos. **Ministério da saúde**, quinta, 25 de julho de 2019, 10h33. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos#:~:text=No%20Brasil%2C%20mais%20da%20metade,%25%20e%20as%20mulheres%2040%25>. Acesso em: 03 Set. 2020.

RIBEIRO, Jab; CAVALLI, As; CAVALLI, Mo, et al. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. **Revista Brasileira Ciências e Esporte**. Florianópolis; 2012;34(4):970-3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbce/a/DjDMC5nxJPnvBwwSm3JCryc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 Set. 2012.

ROJAS PNC e NAHAS MV. Aderência Aos Programas de Exercícios Físicos em Academias De Ginástica na Cidade De Curitiba – PR, **Repositório Institucional-USFC** - Santa Catarina; 2003. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/84576>. Acesso em: 01 Set. 2021.

SANTANA, Erika Lima de Souza. Reeducação alimentar: principais dificuldades relatadas por mulheres com sobrepeso e obesidade atendidas no ambulatório de nutrição do Univar. **Revista eletrônica interdisciplinar Barra do Garças-MT**, Brasil, 2020-Ed. Especial. Disponível em: <http://revista.sear.com.br/rei/article/view/143/179>. Acesso em: 25 Set. 2021.

SANTANA, Janilson Teixeira De; OLIVEIRA, Jeorgeany Dias De. A Importância Do Acompanhamento Nutricional E Psicológico No Pré e Pós operatório De Cirurgia Bariátrica. **Repositório Institucional Tiradentes**, 2017. Disponível em: <http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/1754>. Acesso em: 25 Set. 2021.

SBCBM, Sociedade brasileira de cirurgia bariátrica e metabólica. História da Cirurgia Bariátrica no Brasil. **Sociedade brasileira de cirurgia bariátrica e metabólica**, 2018. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/>. Acesso em: 30 Jun. 2020.

SILVA, Maitê Fátima da; GOULART, Natalia Batista Albuquerque; LANFERDINI, Fábio Juner, et al. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 2012; 15 (4): 635-642. Disponível em: scielo.br/pdf/rbgg/v15n4/04.pdf. Acesso em: 10 Set. 2020.

UPADHYAY, Jagriti; FARR, Olivia; PERAKAKIS, Nikolaos et al. Obesidade como doença. **Med Clin North Am.** Jan 2018; 102 (1): 13-33. doi: 10.1016 / j.mcna.2017.08.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29156181/>. Acesso em: 09 Jun. 2020.

WANNMACHER, Lenita. Obesidade como fator de risco para morbidade e mortalidade: evidências sobre o manejo com medidas não medicamentosas. **OPAS/OMS – Representação Brasil** ISBN: 978-85-7967-108-1 Vol. 1, Nº 7 - Brasília, maio de 2016. Disponível em: <http://institutoararaazul.com.br/wp-content/uploads/2018/09/Artigo-2.pdf>. Acesso em: 08 Jun. 2020.

YU, S, YARNELL, JW, SWEETNAM, PM, MURRAY, L. Qual nível de atividade física protege contra morte cardiovascular prematura? O estudo Caerphilly. **Coração** Maio de 2003; 89 (5): 502-6. doi: 10.1136 / heart.89.5.502. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12695452/>. Acesso em: 10 Set. 2020.

ANEXOS

DADOS GERAIS			
NOME			
IDADE		ALTURA	
PESO ANTERIOR		PESO ATUAL	
ESCOLARIDADE			
ESTADO CIVIL			
IMC ANTERIOR		IMC ATUAL	
1- FAZ QUANTO TEMPO QUE REALIZOU A CIRURGIA?			
2- QUAL FOI O MÉTODO/PROCEDIMENTO REALIZADO?			
3- FALE UM POUCO SOBRE SUA HISTÓRIA DE VIDA, EM RELAÇÃO AO SEU PESO.			
4- COM QUE IDADE COMEÇOU A GANHAR PESO?			
5- O QUE TE LEVOU A OPTAR PELA CIRURGIA BARIÁTRICA E NÃO POR MUDANÇAS NO SEU ESTILO DE VIDA, HÁBITOS ALIMENTARES..., JÁ QUE APÓS O PROCEDIMENTO TERIA QUE MUDAR DE QUALQUER FORMA E DE MANEIRA ATÉ MAIS RADICAL?			
6- ANTES DO PROCEDIMENTO, VOCÊ PRATICAVA ALGUM EXERCÍCIO FÍSICO? QUAIS?			
7- COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ PRATICAVA?			
8- COMO ERA SUA MOTIVAÇÃO PARA PRATICAR ALGUM EXERCÍCIO FÍSICO?			
9- VOCÊ REALIZAVA EXERCÍCIOS EM ALGUM AMBIENTE ESPECÍFICO? (PRAÇAS, ACADEMIAS...)			
10- SE “SIM”, COMO VOCÊ ERA RECEBIDA NESSES LOCAIS, E SE A RESPOSTA FOR “NÃO”, PORQUE NÃO FREQUENTAVA?			
11- E AGORA, APÓS O PROCEDIMENTO, VOCÊ PRATICA ALGUM EXERCÍCIO FÍSICO? QUAIS?			
12- COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ PRÁTICA?			

13- COMO ESTÁ SUA MOTIVAÇÃO PARA PRATICAR ALGUM EXERCÍCIO FÍSICO?
14- VOCÊ REALIZA EXERCÍCIOS EM ALGUM AMBIENTE ESPECÍFICO? (PRAÇAS, ACADEMIAS...)
15- SE “SIM”, COMO VOCÊ É RECEBIDA, E SE A RESPOSTA FOR “NÃO”, PORQUE NÃO FREQUENTA?
16- VOCÊ CONSIDERA A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS IMPORTANTE? PORQUÊ?
17- VOCÊ GANHOU PESO APÓS A CIRURGIA? SE SIM, QUANTO?
18- EM ALGUM MOMENTO SE ARREPENDEU, OU SE ARREPENDE DE TER FEITO O PROCEDIMENTO?
19- INDICARIA A BARIÁTRICA PARA ALGUÉM?



**CENTRO
UNIVERSITÁRIO**

Relação de orientações TCC II 2021.2

Título do TCC: Histórias De Vida De Pessoas Obesas Que Se Submeteram A Bariátrica Em Relação À Prática De Atividade Física
Acadêmico(s): Laura Maria Côco e Luiz Henrique da Silva Tavares
Professor Orientador: Dirleia Aparecida Sbardelotto Castelli.

ORIENTAÇÕES

Data	Horário	Assunto da Orientação	Assinatura		Orientador
			Acadêmico 1	Acadêmico 2	
18/08	18:00/18:50	Orientação para a coleta.	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
19/08	18:00/18:50	Coleta.	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
26/08	18:00/18:50	Análise da coleta.	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
02/09	18:00/18:50	Análise da coleta.	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
09/09	18:00/18:50	Orientação para organização dos resultados	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
23/09	18:00/18:50	Discussão dos resultados	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
30/09	18:00/18:50	Discussão dos resultados	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
14/10	18:00/18:50	Conclusão	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
21/10	18:00/18:50	Slides	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	
27/10	18:00/18:50	Pré Banca	Laura Maria Côco	Luiz Henrique Tavares	