

O Programa “PESO COMUNITÁRIO” (*)

Marlene N. Silva, Teresa C. Santos, Sílvia R. Coutinho, Miguel S. Marcelino,
Paulo N. Vieira, Rita A. Tomás, Eliana C. Carraça, Cláudia S. Minderico, Luís B. Sardinha
e Pedro J. Teixeira.

Resumo

Baseado num enquadramento científico e técnico apropriado, em orientações internacionais e em princípios de mudança comportamental validados e implementado por uma equipa com competências especializadas adquiridas com a prática de investigação nos determinantes do controlo do peso, o Programa PESO COMUNITÁRIO apresenta-se como um programa de prevenção e tratamento da obesidade, disponível de forma gratuita para toda a população adulta interessada em gerir o seu peso e saúde. O presente artigo visa a descrição pormenorizada deste Programa, apresentando o seu contexto, objectivos, estruturação das sessões e implementação. Procura-se ainda descrever com detalhe os participantes nele envolvidos e suas características, bem como apresentar e discutir resultados preliminares que apontam para a eficácia deste tipo de intervenção comunitária.

Palavras-chave: ??????????;

Abstract

Aiming at the prevention and treatment of obesity in the community at large, the PESO COMUNITÁRIO Program is based on appropriate clinical guidelines and on validated behavior change principles. Implemented by an intervention team with expertise gained from current scientific research in weight control determinants, this Program is free of charge for all interested adults who wish to manage their weight and health. This article describes the Program in detail, presenting the context, objectives, structure and implementation of the sessions. Another goal is to provide a detailed characterization of the participants and to present and discuss preliminary results, which point to the effectiveness of this type of community intervention.

Keywords: Disruptive behaviours; eating disorders; emotions; parents.

(*) Artigo baseado em comunicação apresentada pela primeira autora no Fórum de Projectos “Prevenção da Obesidade” realizado pela Direcção-Geral da Saúde – Plataforma Contra a Obesidade. Auditório do Hospital Júlio de Matos, Lisboa, 20 a 21 Junho de 2008.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO E CONTEXTUAL DO PROGRAMA

É hoje constatação largamente generalizada que a obesidade constitui uma grave ameaça para a saúde pública pela sua ligação à doença crónica e comprometimento da qualidade de vida, projectando-se que, em 2025, mais de 50% da população mundial possa ter obesidade (Chopra & Darnton-Hill, 2002). Portugal não constitui excepção a esta realidade e de acordo com o mais recente estudo de prevalência (Carmo *et al.*, in press) verifica-se que mais de metade da população Portuguesa adulta apresenta um peso superior ao desejável (53.6%), sendo que cerca de 14,2% apresentavam obesidade (IMC superior a 30 kg/m²). Embora se reconheça o papel de factores genéticos para estes números, uma elevada parcela de responsabilidade está associada a índices inadequados de actividade física aliados a dietas inadequadas, pelo que a elaboração de programas de controlo do peso baseados nestes comportamentos é parte integrante da solução actualmente indicada como referencial (Wadden, Brownell, & Foster, 2002).

Segundo as recomendações do *National Institute of Health* dos EUA (USDHHS, 1998) o tratamento da obesidade ou excesso ponderal deve promover o exercício regular, a restrição calórica e incluir estratégias de modificação comportamental. A este propósito, é importante considerar-se que as intervenções não têm geralmente um efeito directo no comportamento das pessoas mas sim um efeito indirecto, através da sua influência em factores intermédios ou mediadores. Ou seja, o profissional de saúde procura afectar as condicionantes internas (p.ex., motivação, competências) ou externas (p.ex., oportunidades, exposição a factores de risco) que estimulem e/ou permitam ao utente a **tomada de decisão autónoma**.

Atendendo à grande variabilidade inter-individual nos resultados de participantes em programas de tratamento da obesidade, identificar variáveis potencialmente explicativas do sucesso é um objectivo prioritário nesta área de estudos (Teixeira, Going, Sardinha, & Lohman, 2005).

Estes são os pressupostos principais que estiveram na base da concepção do Programa PESO (Promoção do Exercício e Saúde na Obesidade, Faculdade de Motricidade Humana, 2001-2009), agora

mentionado por ser de fundamental interesse para perceber e enquadrar o contexto que deu origem e que contribuiu para as características actuais da sua aplicação comunitária, na forma do Programa PESO COMUNITÁRIO.

Este novo programa e a sua forma de estruturação constituem a extensão à comunidade de um corpo sólido de conhecimentos e técnicas essenciais à gestão do peso, decorrentes de um passado de investigação científica através do Programa PESO, que configurou um estudo de investigação experimental prospectivo controlado, com distribuição aleatória por grupos e longitudinal (acompanhando os seus participantes por 3 anos), procurando identificar preditores de sucesso do tratamento da obesidade (o que funciona? como? para quem?), testando um determinado modelo de intervenção não-farmacológica, solidamente fundamentado teórica e empiricamente e avaliado em condições laboratoriais únicas no nosso país.

No programa PESO, após a fase de intervenção experimental (e estando todas as participantes a serem seguidas em follow-up) tornou-se uma prioridade a extensão dos saberes e práticas adquiridas a toda a comunidade, num programa já livre de constrangimentos experimentais, sem fins de investigação, permitindo o acesso por parte de um número alargado de pessoas a um programa gratuito, de forte cariz educacional no âmbito do combate à obesidade. Foi então concebido o Programa PESO COMUNITÁRIO, a funcionar desde 2005, que visa prevenir a obesidade ou reduzir o peso em excesso, bem como alguns dos riscos da obesidade associados à saúde em adultos, mediante uma mudança saudável e estável dos hábitos, atitudes e comportamentos.

O Programa procura oferecer soluções e recursos práticos para todos os que pretendem perder peso, prevenir o ganho de peso ou ajudar terceiros na obtenção e manutenção de um peso saudável.

PESO COMUNITÁRIO: Para Quem?

Apesar de não existir limite superior de idade, este programa foi essencialmente concebido para uma população adulta activa e com idade inferior a 65 anos. Isto porque as recomendações do progra-



ma estão de acordo com a mais completa autonomia física e funcional, não estando delineadas para determinadas condições clínicas e limitações musculoesqueléticas (grupos específicos podem ter necessidades específicas às quais o programa pode não corresponder inteiramente). A esta constatação acresce a controvérsia relativa à relevância da perda de peso em pessoas de idades mais avançadas.

A divulgação do programa com vista à admissão de novos participantes é realizada regularmente através de anúncios divulgados nos *media* (televisão, revistas, jornais, rádio), convites enviados para diversos *list-servers*, *posters*, *flyers* e acções de divulgação em diversos serviços de saúde (p.ex. grande maioria dos Centros de Saúde da Sub-Região de Saúde de Lisboa), e através de um site desenvolvido especificamente para dar apoio ao Programa:

www.pesocomunitario.net.

PESO COMUNITÁRIO:

Onde, Como e Com que Equipa?

O programa decorre nas instalações da Faculdade de Motricidade Humana e é implementado por uma equipa multidisciplinar de técnicos especialistas em obesidade do Laboratório de Exercício e Saúde (nutricionistas e dietistas, fisiologistas do exercício, médicos e psicólogos), todos eles com formação pós-graduada. Esta equipa e o programa são coordenados cientificamente por professores/investigadores especialistas em obesidade e controlo do peso, sob a responsabilidade do Professor Pedro Teixeira. A opção por uma equipa multidisciplinar reflecte as *guidelines* mais actuais, defendendo soluções integradas para problemáticas complexas como é o caso da obesidade.

O Programa realiza-se em duas aplicações anuais em continuidade e cada aplicação dura em média 4 meses, estruturando-se em 16 sessões de hora e meia, maioritariamente em horário pós-laboral e durante a semana (com sessões especiais pontuais aos Sábados).

PESO COMUNITÁRIO:

Que Objectivos para os Participantes?

O programa pretende promover alterações estáveis dos hábitos e estilos de vida dos participantes. Baseando-se na constatação fundamental de

que, no início de qualquer processo de mudança, é essencial definir e partilhar objectivos claros, para que todos os intervenientes conheçam as metas a atingir e também para seja possível monitorizar o progresso ao longo do tempo, são apresentados como objectivos para cada participante:

- Assistir a todas as sessões;
- Aumentar o conhecimento sobre tópicos essenciais para o controlo do peso;
- Reduzir ou manter o peso e gordura corporais;
- Aumentar a actividade física (atingir 30-45 minutos na maioria dos dias da semana);
- Melhorar a qualidade nutricional e alimentar;
- Reduzir 300-500 quilo-calorias diárias (para o caso da perda de peso...);
- Assumir o controlo pelas suas escolhas e comportamentos;
- Desenvolver competências de monitorização do seu controlo do peso (peso, actividade física, alimentação).

Estes objectivos prendem-se com alterações simples e passíveis de serem integradas no quotidiano, sendo enquadrados na filosofia de base do programa, a de envolver a pessoa no seu processo, abandonando a procura de controlo externo, desenvolvendo uma atitude e motivação mais autónomas acerca da gestão do seu peso e respectivas influências, e responsabilizando-se pelas suas escolhas e comportamentos.

PESO COMUNITÁRIO:

Que Conteúdos de Intervenção?

De forma a se alcançarem os objectivos propostos para o programa, a estruturação dos conteúdos das sessões passa por temas referentes às áreas da Obesidade e do Controlo do Peso, Nutrição e Alimentação, Actividade Física, Psicologia e Modificação Comportamental, divulgados num clima de promoção e suporte da competência pessoal e da autonomia. Na tabela seguinte é possível verificar a estruturação dos conteúdos temáticos, sessão a sessão, por área de intervenção, seguindo-se uma explicação sucinta dos principais objectivos de cada área:

Nº Sessão ¹	Títulos e Tópicos das Sessões
Área Temática: a “Ciência” do Controlo do Peso e da Saúde	
I	GERIR O PESO E A SAÚDE: UM PUZZLE COM MUITAS PEÇAS... Apresentação do Programa PESO COMUNITÁRIO Como se Ganha e Perde Peso: Exercício vs. Alimentação O Índice de Massa Corporal e as Suas Limitações A Promoção do Exercício e Saúde na Obesidade
II	COMO MONITORIZAR A SAÚDE O Participante como Agente da sua Saúde A Obesidade e as Principais Doenças Crónicas A Importância dos Indicadores de Saúde Factores de Risco na Saúde Física, Comportamental e Emocional
Área Temática: Nutrição e Alimentação	
2	UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA UM PESO SAUDÁVEL Educação Nutricional e Alimentar para o Controlo do Peso Os Nutrientes Calóricos e Não-Calóricos: A Densidade Energética Como Reduzir a Gordura Alimentar e as Calorias O Planeamento e o Fraccionamento Alimentares
5	RÓTULOS E ESCOLHAS ALIMENTARES Como Ler um Rótulo Saber Comprar no Supermercado Escolher Refeições Fora de Casa Como e Quando Contar as Calorias dos Alimentos
9 (Sessão especial:Sábado)	NAS ENCRUZILHADAS DA NUTRIÇÃO O Que é Actualmente Uma Alimentação Saudável A Relação entre os Alimentos e a Saúde e Bem-Estar Padrões e Opções Alimentares a Promover e Evitar num Dia Típico Controvérsias e Novidades no Nosso Prato
12	MAIS SOBRE ALIMENTAÇÃO PARA O CONTROLO DO PESO Estratégias Práticas de Moderação da Ingestão Calórica A Sopa: Fonte de Saúde e Oportunidades Nutricionais Prevenção para Ocasões Especiais

¹ Apesar de o programa contar com 16 sessões apenas se encontram listadas 14, uma vez que 2 sessões ficam normalmente a cargo de convidados especiais, que podem variar de aplicação para aplicação.



Nº Sessão	Títulos e Tópicos das Sessões
Área Temática: Actividade Física	
3	ACTIVIDADE FÍSICA: PORQUÊ COMEÇAR Os Inúmeros Benefícios da Actividade Física Regular Aumentar o Dispendio Energético com Desporto, Exercício e Actividade Física As Muitas Formas de um Estilo de Vida Activo Marcha: A “Rainha” das Actividades Físicas
6	COMO IMPLEMENTAR O SEU PROGRAMA DE ACTIVIDADE FÍSICA O Que Esperar de um Ginásio Como Planear e Monitorizar a Sua Prática de Exercício Físico Quantas Calorias Gastar e Como o Fazer Recomendações de Actividade Física para o Controlo do Peso
7 (Sessão especial:Sábado)	SESSÃO ESPECIAL - PESO COMUNITÁRIO EM ACÇÃO Actividade Fora de Portas: Sessão Prática de Actividade Física
13	DECIDIR MELHOR: COMO VENCER A PREGUIÇA Razões para Ser Fisicamente Activo Como Encontrar e Manter a Sua Motivação Testemunhos de Pessoas Activas
Área Temática: Psicologia e Modificação Comportamental	
4	ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL A Importância das Emoções no Comportamento Alimentar O Que é a Fome Emocional: Os Vários Tipos de “Fome” Como Identificar e Prevenir a Fome Emocional Estratégias Práticas para Minimizar o Impacto da Alimentação Emocional
8	GESTÃO DO STRESSE E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS Stresse: Mecanismo Adaptativo e Implicações na Obesidade Técnicas de Gestão do Tempo no Dia-a-Dia Resolução de Problemas: O Método dos Cinco Passos Como Implementar Eficazmente um Estilo de Vida Saudável e Activo
10	PRESSÃO SOCIAL E IMAGEM CORPORAL: A QUE PESO Expectativas Pessoais: Impacto na Gestão do Peso Imagem Corporal e Excesso de Peso: Uma Constelação de Risco Pressão Social e Discriminação na Obesidade Estratégias Práticas de Gestão e Promoção da Imagem Corporal
16	O PARTICIPANTE COMO ESPECIALISTA DO CONTROLO DO PESO Perda ou Manutenção do Peso: Diferenças e Semelhanças Estratégias Essenciais para a Gestão do Peso a Longo Prazo Análise Crítica das Opções Disponíveis para Perder Peso Encerramento do Programa PESO COMUNITÁRIO

Sendo este um programa de cariz comunitário e educacional, procura-se através destes conteúdos contribuir principalmente para a promoção e implementação da “saúde positiva”, de acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde e partilhando a perspectiva de Cristoph Djours de que “A saúde é a capacidade de cada homem, mulher ou criança, para criar e lutar pelo seu projecto de vida, pessoal ou original em direcção ao bem-estar”. Neste sentido, a saúde, na qual se enquadra uma gestão equilibrada do peso corporal, não é objectivo último, mas antes um meio para que cada participante possa atingir os seus objectivos.

Na área da **nutrição**, no sentido de se atingir uma melhoria da quantidade/qualidade e das calorias ingeridas, várias sessões procuram aumentar a informação e conhecimentos dos participantes, desmistificando ideias erradas e conduzindo a escolhas mais informadas e sustentadas. São abordadas questões ligadas à composição nutricional e energética dos alimentos, redução da gordura e energia na alimentação, aumento dos factores de saciedade na dieta, redução do índice glicémico, importância do planeamento e fraccionamento alimentar, redução do tamanho das porções habituais, planeamento das escolhas em ocasiões especiais (férias, festas), dicas para comer fora de casa, sugestões de culinária e preparação dos alimentos, aprendizagem de leitura de rótulos, entre outros. Nesta área sublinha-se a ideia central da *gestão calórica do dia alimentar*. Ao invés de se apostar na prescrição de planos alimentares, procura-se aumentar a capacidade de cada participante para fazer a sua própria gestão calórica e nutrição, de acordo com os seus condicionalismos, recursos e gostos pessoais.

No que concerne à **actividade física**, o carácter predominantemente tutorial das sessões visa o aprofundamento da compreensão de aspectos fundamentais para o sentimento de autonomia e de competência face à acção: saber escolher actividades e contextos de prática, porque escolher e como o colocar em prática eficazmente. Para além das questões do equilíbrio energético, são abordados tópicos como desenvolver e implementar um plano de exercício/actividade física formal no sentido de aumentar o dispêndio calórico; como promover o aumento da actividade física diária (informal) de forma integrada no estilo de vida; benefícios e riscos da actividade física; uso correcto dos equipamentos, vestuário e outras questões de segurança; como

auto-monitorizar a intensidade do exercício (p.ex., frequência cardíaca, escala subjectiva de esforço); uso de pedómetros, sua calibração e interpretação, entre muitos outros. De forma complementar, são promovidas não só caminhadas regulares aos Sábados (procurando-se a descoberta de diferentes percursos pedestres que possam estimular o gosto por esta actividade e a sua consequente adopção em autonomia), como é também oferecida uma sessão especial com vários tipos de actividades, permitindo aos participantes experimentarem e poderem perceber que tipo de actividades lhes agradam mais. O principal objectivo destas iniciativas é aumentar nos participantes o conhecimento de opções disponíveis para a prática, aumentar a sua competência para o exercício, motivar os participantes para procurarem implementar, no contexto das suas vidas, a sua própria rotina de actividade física. Seguindo a estratégia definida, o foco é sempre colocado na iniciativa, interesse e autonomia do participante. De facto, para ser possível atingir consistência comportamental no longo prazo, é fundamental promover o desenvolvimento de motivos mais auto-determinados, sendo central que os participantes se envolvam em actividades que sejam intrinsecamente motivadoras, agradáveis, valorizadas pessoalmente (bem integradas) e não externamente controladas. Em mulheres obesas, verificou-se recentemente que o aumento da motivação intrínseca para o exercício foi o preditor psicossocial mais forte da perda de peso a longo prazo (Teixeira et al., 2006). A alteração inicial da motivação intrínseca para o exercício, nomeadamente o aumento das sensações de prazer, auto-eficácia e competência na actividade física surgiram como preditores significativos da perda de peso no longo prazo.

Ao longo do programa são esperadas dificuldades específicas relacionadas com o processo de mudança ao nível da adopção de estilos de vida mais saudáveis. Embora não proporcione um acompanhamento individualizado, o programa procura estimular a busca do auto-conhecimento, nomeadamente explorar o que poderá estar na base de determinados padrões alimentares e de actividade física. Para tal, diversas estratégias são estimuladas, a maioria baseada na auto-monitorização (alimentação, actividade física, peso) enquanto ferramenta a utilizar e integrar, permitindo tornar consciente e identificável o automático, sendo possível identificar padrões de comportamento e respectivos níveis de



desempenho. Questões relacionadas com o equilíbrio emocional e com a gestão dos pensamentos, emoções e comportamentos têm também que ser consideradas. A vivência de determinadas questões psicossociais ligadas à pressão social para emagrecer e à cultura alimentar (e função que os alimentos podem assumir), bem como a gestão que é feita do tempo e do stress, podem constituir barreiras à eficaz gestão do peso (constituindo não só elementos de base como de manutenção do problema). Neste sentido, o trabalho a desenvolver prende-se com a identificação das distorções, muitas vezes promovidas pela pressão social, pretendendo-se contribuir para a auto-aceitação, auto-conhecimento e investimento pessoal a qualquer peso, tendo em conta a individualidade de cada participante, os seus objectivos e interesses.

Dada a crescente evidência científica de que a maioria do peso perdido em programas de perda de peso é recuperada no médio/longo prazo (Wing & Hill, 2001), a última componente do programa incide no desenvolvimento de estratégias para otimizar a fase de manutenção, tais como: definição do padrão de peso a ser mantido; estabelecimento de um sistema de monitorização do peso prático e passível de ser mantido; promoção do conhecimento, interpretação de alterações corporais e desenvolvimento de planos de contingência, ou seja, saber quando e como agir de forma rápida.

RECURSOS COMPLEMENTARES ÀS SESSÕES

Sendo este um programa de índole comunitária, com sessões maioritariamente tutoriais, onde o espaço para a interacção é limitado, procurou-se tirar partido de variados recursos *on-line* que servissem de apoio, aprofundamento complementar às sessões e também de dinamização da interacção entre os participantes.

O website www.pesocomunitario.net é o principal local para acompanhamento permanente do programa, no que diz respeito a notícias, conteúdos de interesse, testemunhos e outras informações. Nele podem encontrar-se:

- **Newsletter electrónica semanal:** procurando uma maior proximidade entre o programa e o participante, a Newsletter promove uma mensagem semanal da equipa, um pequeno balanço da

última sessão e uma chamada para os tópicos mais importantes a abordar na sessão seguinte, bem como dicas e acontecimentos a decorrer na comunidade, desafiando os participantes a envolverem-se em actividades na comunidade e entre si.

- **A Agenda das Sessões:** permite que qualquer pessoa possa estar informada sobre a sessão a realizar-se nessa semana e respectivo calendário de todas as sessões.

- **Documento-Resumo de Cada Sessão:** o documento-resumo de cada sessão inclui os tópicos abordados na mesma, bem como recursos (links, livros, etc) seleccionados pela equipa, pertinentes para o tema em causa.

- **Recursos da Sessão:** o item Recursos (de acesso reservado) destina-se exclusivamente aos participantes do programa, sendo que para entrar nesta área privada é necessária uma *password*. Na área de acesso reservado são disponibilizados os slides mais relevantes da sessão, comentados pelo prelector, bem como um conjunto de recursos relevantes para o tema em questão (grelhas de auto-monitorização, documentos de apoio, tabelas de interesse, etc.)

- **Blogue:** o Blogue constitui-se como um espaço virtual público para partilha de pensamentos, ideias e experiências sobre o programa e o controlo do peso em geral. O participante pode responder directamente aos *posts* (mensagens) colocados pela Equipa através de comentários, sugestões e críticas, ou sugerir novos posts.

- **Área Teste os Seus Conhecimentos:** neste inquérito pode fazer-se semanalmente uma auto-avaliação dos conteúdos referentes a cada sessão e partilhar com familiares/amigos. As respostas são confidenciais e o participante acede à correcção das respostas dadas, permitindo aumentar o seu conhecimento.

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Entre 2005 e 2008 registaram-se mais de 2000 pré-inscrições *on-line*, indicando que um número alargado de pessoas teve conhecimento do programa. Posteriormente, 677 participantes iniciaram o programa PESO COMUNITÁRIO.

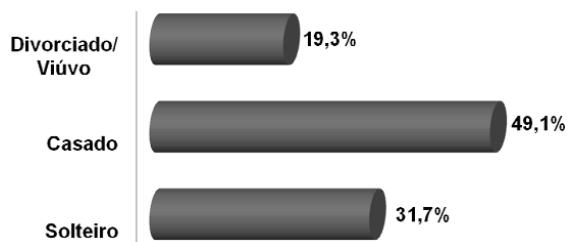
Cerca de 70% dos participantes tiveram conhecimento do programa, através dos meios de comunicação social ou por via de amigos/familiares.

Figura 1
Meios através dos quais os participantes tiveram conhecimento do programa



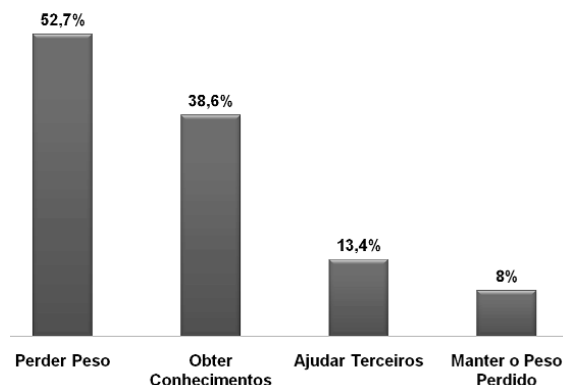
A população é composta por 84,2% de participantes do género feminino e 15,8% do género masculino, sendo que a média de idades se encontra nos 44,6 anos, variando entre os 20 e os 72 anos (respectivamente, valores mínimo e máximo).

Figura 2
Distribuição de participantes quanto ao estado civil



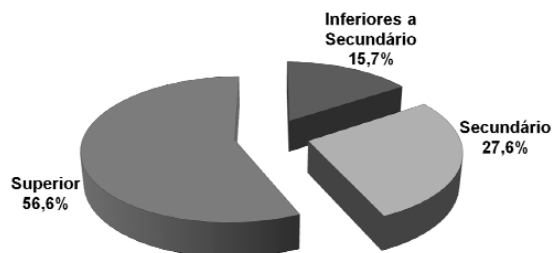
No momento em que iniciaram o programa as expectativas mais prevalentes dos participantes eram essencialmente de perda de peso e de obtenção de conhecimentos (nota: no questionário representado na figura 3, os participantes podiam escolher mais que uma opção).

Figura 3
Expectativas no momento de entrada no Programa



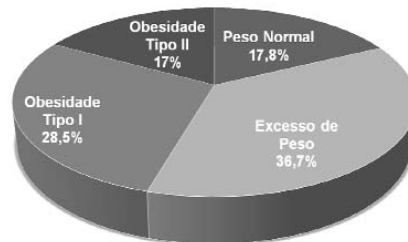
Em termos de nível educacional, a maioria dos participantes apresentam habilitações literárias de nível superior.

Figura 4
Distribuição de participantes quanto ao nível educacional



A população divide-se quanto aos valores de índice de massa corporal em 54,5% de participantes sem obesidade e 45,5% de participantes com obesidade.

Figura 5
Distribuição de participantes quanto ao índice de massa corporal (IMC)



No momento inicial do programa, os dados referentes à prevalência de história clínica indicam que as



condições médicas mais comuns nesta população são palpitações, hipertensão, dores na coluna, problemas ósseos e articulares e dores corporais generalizadas. Cerca de 12,4% dos participantes refere também a existência de distúrbios de funcionamento da tiróide. A existência de limitações físicas auto-reportadas para a prática da actividade física verifica-se em 27% dos participantes, ainda que a maioria refira não ter limitações físicas.

As razões percebidas para a dificuldade na gestão do peso apresentam-se de seguida:

Maior contributo para o aumento do peso:

- Alimentar-se em actos sociais ou festas;
- O bom sabor da comida;
- Alimentar-se demasiado ao jantar;
- Desejo por certos alimentos;
- Sensação de stresse, depressão ou solidão.

Menor contributo para o aumento do peso:

- Alimentar-se quando se está feliz;
- Alimentar-se enquanto se cozinha;
- Alimentar-se quando se está cansado;
- Alimentar-se em excesso ao almoço ou ao pequeno-almoço.

No que diz respeito à **actividade física** a maioria dos participantes (63,3%) revelava um nível de moderado a elevado no seu gosto pela actividade física, no momento inicial do programa. No que diz respeito às actividades físicas preferidas destacaram-se actividades individuais, salientando-se a caminhada ao ar livre, seguida da bicicleta estacionária, natação e caminhar em passadeira rolante. Outras actividades listadas como menos cativantes foram o futebol, o voleibol, o basquetebol e o golfe. A caracterização das actividades preferidas e do gosto pelo exercício antes do início de cada intervenção pode ser um importante elemento dinamizador da prática futura. De facto, o gosto pela marcha veio a traduzir-se nos elevados níveis de adesão a este tipo de actividade ao longo da intervenção.

Ao nível da **alimentação**, no momento inicial do programa, um número elevado de participantes (49,5%) referiu sentir descontrolo na sua alimentação 1 ou menos vezes por semana, enquanto que 21,3% indicou que a sua alimentação se descontrolava 4 ou mais vezes por semana.

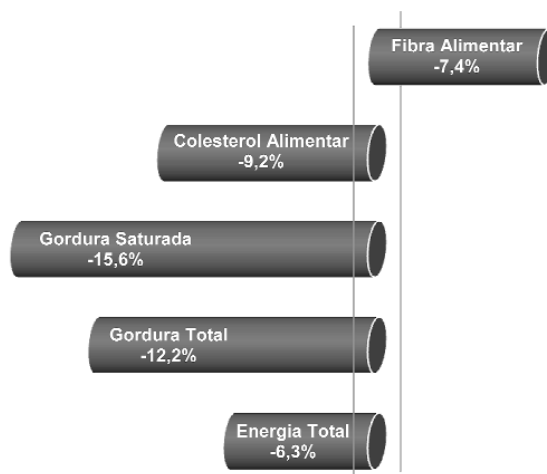
RESULTADOS

Apesar de não se assumir como um programa de investigação científica, são realizadas avaliações iniciais e finais numa lógica de avaliação do impacto do programa e de monitorização do mesmo. Sendo um programa a decorrer em continuidade, a análise dos resultados é também um processo em constante actualização. Não obstante, e no que diz respeito às cinco primeiras aplicações do programa, apresentam-se em seguida indicadores que permitem aferir o impacto do Programa.

Em termos de alterações verificadas na **actividade física**, comparando o momento inicial e final do programa, verifica-se que os minutos de actividade física moderada aumentaram 116%, para o valor de 260 min/semana, e o dispêndio energético em caminhada aumentou 97%, para o valor de 1234 kcal/semana.

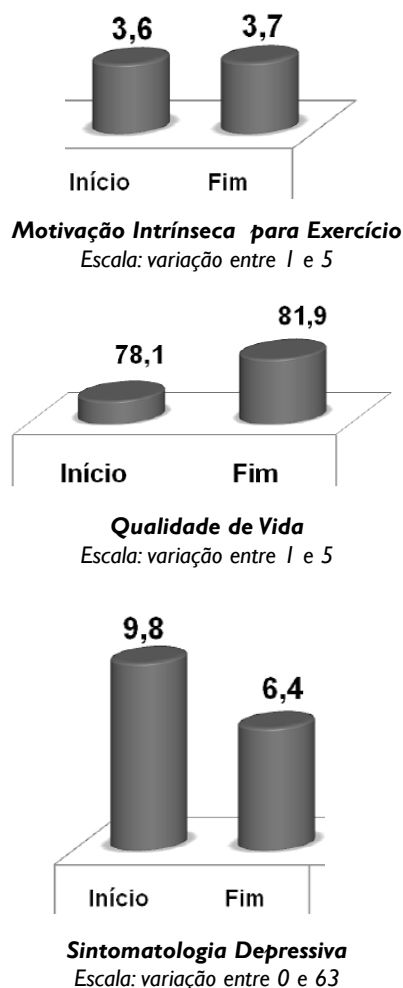
No que diz respeito a **alterações nutricionais** comparando o momento inicial e final do programa, verifica-se que a ingestão energética total foi reduzida para 2331 kcal/dia, existindo também uma redução do colesterol alimentar (para 294 mg/dia), do consumo da gordura total (para 82,6 g/d) e da gordura saturada (para 23,8 g/d). Constatou-se ainda que existiu um aumento no consumo de fibra alimentar, para valores de 36,4 g./dia.

Figura 6
Alterações percentuais em variáveis nutricionais, comparando o momento inicial e final



Foram também verificadas alterações em algumas **variáveis psicossociais**, nomeadamente uma diminuição da sintomatologia depressiva quando comparamos o momento inicial e final do programa. Por sua vez a motivação intrínseca para o exercício aumentou, salientando-se das 4 sub-escalas que compõem esta variável (prazer/satisfação, percepção de competência, esforço/importância, tensão/pressão) a sub-escala de percepção de competência. A qualidade de vida dos participantes revelou também uma melhoria, destacando-se dentro desta variável a sub-escala da auto-estima relativamente às restantes sub-escalas.

Figura 7
Alterações em variáveis psicossociais, comparando o momento inicial e final do Programa



PESO COMUNITÁRIO: A Palavra aos Participantes

A necessidade de uma avaliação mais próxima e real da forma como o programa é vivido e processado pelos participantes traduziu-se na utilização complementar de metodologias qualitativas de avaliação. No final de cada aplicação do programa todos os participantes puderam realizar o seu balanço individual acerca da participação no programa e mudanças por ele induzidas. Estes testemunhos foram então sujeitos a análise de conteúdo, tendo sido criadas categorias de resposta (apresentadas por frequência), expressando as principais vivências referenciadas como resultado da participação no Programa.

Qualidade do Programa (89%): Testemunhos de elogio à qualidade dos oradores, clareza e interesse das exposições, bem como à estruturação do curso: temas abordados e lógica de acção (dar ferramentas ao invés de prescrever).

Alteração de Hábitos/Passagem à Prática (68%): Testemunhos de adaptação na vida do dia a dia das informações/sugestões/estratégias defendidas pelo programa, fazendo referência a alterações na forma de alimentação (quantidade, fraccionamento, qualidade) e na adopção de um estilo de vida mais activo (adopção de caminhadas e frequência de ginásios). A maioria dos participantes que mencionou esta categoria referiu alterações nos dois níveis.

Conhecimentos Adquiridos (55%): Referências à aprendizagem a diversos níveis, seja por obtenção de conteúdos desconhecidos, seja por "reciclagem" de informação, seja por "destruição de mitos" e formas erradas de conhecimento prévio.

Ganhos Pessoais Independentes da Perda de Peso (42%): Testemunhos de maior investimento pessoal, maior auto-aceitação, mais bem-estar interior e equilíbrio (mesmo sem perda de peso), sendo também referidos ganhos em termos de qualidade de vida e saúde.

Auto-Conhecimento/Maior Consciência de Si (22%): Referências ao programa como tendo promovido uma maior noção de padrões de acção e formas de pensar, que levaram a maior descoberta e conhecimento pessoal.

Barreiras Pessoais (20%): Testemunhos referentes a impedimentos pessoais pontuais para não estar presente nas sessões e/ou envolver-se com o



mesmo (divórcio, situações profissionais difíceis, desemprego...).

Generalização de Conhecimentos (10%): Referências à alteração de hábitos de outras pessoas (familiares) por transmissão de conhecimentos adquiridos no programa e partilha de experiências.

CONCLUSÃO

Os resultados das primeiras aplicações deste programa configuram uma base de confiança para a sua continuação. O sucesso da sua aplicação traduz-se em parte pelo elevado número de pessoas já abrangidas pelo mesmo, quer como participantes, quer por extensão de saberes a familiares e até utentes (uma vez que uma parte destes participantes são técnicos de saúde movidos pelo desejo de aumentar a sua formação nesta área). Tal vem de encontro ao objectivo de extensão comunitária de um corpo de saberes cientificamente validados, permitindo também uma maior integração da Faculdade de Motricidade Humana na sua comunidade envolvente.

São também de realçar as alterações alcançadas no decurso deste programa, reportadas não só em termos quantitativos como qualitativos. Comportamentos mais compatíveis com a promoção de estilos de vida saudáveis (fundamentais para o controlo do peso) encontram-se expressos no aumento dos níveis de actividade física (p.ex., aumento em 16% da actividade física moderada semanal), e na alteração do padrão nutricional, de onde se salientam a redução da ingestão energética total, a redução do colesterol alimentar, a redução da gordura saturada e o aumento da fibra alimentar. Também a

nível psicossocial o quadro encontrando-se afigura positivo, com aumentos significativos na motivação intrínseca para o exercício e em dimensões chave da qualidade de vida, bem como reduções na sintomatologia depressiva, entre outros.

Todos os resultados apresentados representam um feed-back directo do trabalho realizado, mas são também fonte de reflexão com vista à sua continuação futura. O objectivo comunitário de promover estilos de vida mais activos e saudáveis, conducentes a uma eficaz gestão do peso no longo prazo e atingindo uma fatia cada vez mais larga da população (e não apenas aquela disposta a deslocar-se às instalações da Faculdade), leva à consideração de novos caminhos e formas de aplicação, que se pretendem cada vez mais eficazes e aplicáveis a diferentes contextos e necessidades. A abordagem comunitária de livre inscrição e acesso aos cursos ministrados nas instalações da Faculdade pode, esgotadas as necessidades desta área geográfica, mudar de lógica e passarem a ser os próprios técnicos a deslocarem-se a contextos públicos ou privados (Centros de Saúde, empresas, autarquias, etc.) desde que justificada a sua pertinência e especificidade. Dado o facto deste ser um programa de curta duração (4 meses) mas totalmente estruturado para preparar a manutenção futura dos comportamentos, um próximo desafio será o de apostar em novos esquemas de avaliação desse longo prazo (por telefone ou e-mail). Testados os conteúdos do programa em termos de importância, utilidade e auxílio na mudança comportamental, bem como as diferentes estratégias de comunicação a utilizar, será alcançada uma base de conhecimento que se pretende constituir como um modelo a seguir.

AGRADECIMENTOS

Os responsáveis pelo Programa PESO COMUNITÁRIO reconhecem e agradecem o apoio essencial de várias instituições, que garantem as condições necessárias para que um programa desta dimensão possa funcionar sem custos para os seus utentes: **Câmara Municipal de Oeiras, Danone e Nacional e Jornal Público.**

O PESO COMUNITÁRIO conta também com o apoio institucional da **Direcção Geral de Saúde – Plataforma Contra a Obesidade** e da **Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade.**

Reconhece-se ainda o contributo das seguintes pessoas que, de formas distintas, contribuíram para o sucesso deste Programa: Ricardo Martins (falecido), Alexandra Rodrigues (falecida), Isabel do Carmo, José Luís Themudo Barata, Sandra Martins, Cláudia Viegas, Madalena Muñoz, Margarida Castro, Ana Quitério, Catarina Matias, Elvis Carnero, Filipa Limão, Maria Inês Furtado, Ana Faria, Mariana Pessoa, Dina Silva, Maria Isabel Abreu, Francisco Relvas, Ana Luísa Santos, Salomé Almeida, Ana Rodrigues, Acácio Rodrigues, João Fernandes, João Gomes, Tatiana Ferreira, Luís Costa, Tiago Nunes, Filipe Milícias, Patrícia Oliveira, Patrícia Moura, Filipe Neto, Thuriid Zettler, Catarina Saraiva, João Pedro Silva, Joana Taneco, Renata Pinto, Mariana Alcoforado, Vanda Martins, Fernanda Palhares, André Pinto e Sara Vilelas.

Referências

- Carmo, I., Santos, O., Camolas, J., Vieira, J., Carreira, M., Medina, L., et al. (in press). Prevalence of obesity in Portugal: preliminary results of a face-to-face survey. *Obesity Reviews*.
- Chopra, M., & Darnton-Hill, I. (2002). A global response to a global problem: the epidemic of overnutrition. *Bulletin World Health Organization*, 80(12), 952-958.
- Teixeira, P. J., Goings, S. B., Sardinha, L. B., & Lohman, T. G. (2005). A review of psychosocial pre-treatment predictors of weight control. *Obesity Review*, 6(1), 43-65.
- Teixeira, P. J., Goings, S. B., Houtkooper, L. B., Cussler, E. C., Metcalfe, L. L., Blew, R. M., et al. (2006). Exercise motivation, eating, and body image variables as predictors of weight control. *Medicine and Science in Sports Exercise*, 38(1), 179-188.
- USDHHS. (1998). *Clinical Guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults*: NIH-National Heart, Lung, and Blood Institute Bethesda, MD.
- Wadden, T. A., Brownell, K. D., & Foster, G. D. (2002). Obesity: responding to the global epidemic. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 70(3), 510-525.
- Wing, R., & Hill, J. (2001). Successful Weight Loss Maintenance. *Annual Review of Nutrition*, 21, 323-341

Autores

Lic., **Marlene N. Silva**: mnsilva@fmh.utl.pt
Lic., **Teresa C. Santos**: tsantos@fmh.utl.pt
Lic., **Sílvia R. Coutinho**: scoutinho@fmh.utl.pt
Lic., **Miguel S. Marcelino**: mmarcelino@fmh.utl.pt
Mestre, **Paulo N. Vieira**: pvieira@fmh.utl.pt
Lic., **Rita A. Tomás**: rtomas@fmh.utl.pt
Mestre, **Eliana C. Carraça**: ecarraca@fmh.utl.pt
Doutora, **Cláudia S. Minderico**: cminderico@fmh.utl.pt
Doutor, **Luís B. Sardinha**: lsardinha@fmh.utl.pt
Doutor, **Pedro J. Teixeira**: pteixeira@fmh.utl.pt

Contactos

Faculdade de Motricidade Humana
Estrada da Costa, Cruz Quebrada
1495-688 Lisboa – PORTUGAL
Tel. (351) 214 149 134
Fax (351) 214 149 193