



Inês Santos¹,
Paulo N. Vieira²,
Pedro J. Teixeira³

Perfil comportamental de adultos portugueses com sucesso na manutenção do peso perdido: o Registo Nacional de Controlo do Peso

Palavras-chave: *Obesidade; Manutenção do peso; Comportamentos; Estratégias*

¹ Dietista, Mestre em Dietética e Nutrição, Investigadora em Doutoramento, CIPER – *Self-Regulation Group*, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

² Doutoramento em Motricidade Humana, Ramo Saúde e Condição Física, Professor na Universidade Lusíada de Lisboa, Lisboa, Portugal

³ Doutoramento em Ciências da Nutrição, Investigador Coordenador, CIPER- *Self-Regulation Group*, Professor Catedrático, Departamento de Desporto e Saúde, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

Resumo

Dada a dificuldade sentida por milhares de pessoas em perder peso de forma sustentada no tempo, é importante conhecer as características daquelas que comprovadamente o conseguem. O Registo Nacional de Controlo do Peso, atualmente com 372 participantes, é um estudo pioneiro em Portugal que identifica as estratégias utilizadas por adultos com sucesso na manutenção do peso perdido. Os resultados mais recentes deste estudo indicam que não existem diferenças comportamentais marcadas entre a perda e a manutenção do peso no que respeita às estratégias alimentares utilizadas, destacando-se ter alimentos saudáveis em casa, tomar o pequeno-almoço e consumir produtos hortícolas regularmente. A monitorização regular do peso é uma estratégia usada por cerca de 75% das pessoas durante a perda de peso. Por outro lado, a prática regular de atividade física encontra-se entre as estratégias mais usadas após a perda de peso (67% dos participantes), embora a quantidade de atividade fi-

sica reportada seja muito variável. Este estudo comprova que é possível perder peso de forma estável em Portugal e sugere caminhos para o atingir. Contudo, a fórmula para o sucesso parece ser razoavelmente individualizada.

Introdução

A obesidade é reconhecida como um problema de saúde pública emergente e o seu tratamento constitui um grande desafio a nível mundial¹. Muitas pessoas com obesidade que tentam perder peso conseguem fazê-lo². Contudo, manter o peso perdido no longo prazo continua a ser o «calcanhar de Aquiles» nas intervenções comportamentais de gestão do peso: o peso perdido é geralmente recuperado no espaço de 3 a 5 anos^{3,4}.

A literatura sugere que aproximadamente 20% dos indivíduos com excesso ponderal consegue manter o peso perdido a longo prazo quando são definidas metas satisfatórias, nomeadamente, a perda de 10% do peso corporal⁵, o que já acarreta melhorias substanciais nos fatores de risco para a

diabetes e doença cardiovascular⁶. No entanto, pessoas diferentes atingem o sucesso na manutenção do peso perdido de formas diferentes⁷ e vários comportamentos têm sido identificados como sendo comuns nas pessoas que tiveram sucesso na manutenção do peso a longo prazo, incluindo: fazer uma alimentação hipocalórica e hipolipídica, tomar o pequeno-almoço regularmente, manter um padrão alimentar consistente nos dias de semana e no fim-de-semana, monitorizar o peso corporal, manter registos alimentares, ver menos de 10h de televisão por semana e praticar atividade física de forma regular^{8,9}.

Visto que a manutenção do peso perdido é crucial para sustentar os benefícios para a saúde, compreender as alterações do estilo de vida que levam as pessoas a conseguir perder peso de forma sustentada no tempo é fundamental para controlar a epidemia da obesidade e as suas consequências. Dado o sucesso na manutenção do

assim num registo nacional voluntário de pessoas adultas com sucesso na redução e manutenção do peso a longo prazo, nomeadamente, que nos últimos 15 anos (e durante a idade adulta), tenham perdido pelo menos 5 kg de forma intencional e que tenham conseguido manter essa perda de peso durante, pelo menos, 1 ano.

Os participantes são recrutados através da divulgação do RNCP por parte dos diferentes meios de comunicação: imprensa escrita, rádios, televisão, redes sociais e *websites*, incluindo o do RNCP (www.registodopeso.net). Os interessados efetuam a pré-inscrição por *e-mail* ou telefone, preenchendo de seguida um breve questionário (enviado e recebido via *e-mail*), que inclui informação pessoal e informação relativa à história do peso, a partir do qual são verificados os critérios de inclusão no estudo. Os indivíduos que preenchem os requisitos para participação no estudo e que aceitam participar, são convidados a dirigir-se ao Labora-

O RNCP consiste num registo nacional de pessoas com sucesso na redução e manutenção do peso, nomeadamente, que nos últimos 15 anos tenham perdido pelo menos 5 kg e que tenham conseguido manter essa perda durante pelo menos 1 ano

peso perdido a longo prazo atingido pelos participantes do Registo Nacional de Controlo do Peso (RNCP), o conhecimento dos seus comportamentos é um pré-requisito importante para se poder ajudar mais portugueses a manter o peso perdido.

O Registo Nacional de Controlo do Peso

O RNCP surgiu no seguimento do *National Weight Control Registry* (NWCR), o maior estudo Norte-Americano que explora as características de indivíduos com sucesso na perda e manutenção do peso a longo prazo¹⁰, no sentido de responder a duas questões importantes no que respeita ao controlo do peso em Portugal: há indivíduos portugueses com sucesso na manutenção do peso perdido? Que características psicológicas e comportamentais conduziram estes indivíduos ao sucesso? O RNCP consiste

tório de Exercício e Saúde da Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa, em dia previamente agendado, para se proceder à sua avaliação. A participação no RNCP implica dois momentos de avaliação: um momento inicial e outro após um ano de entrada no estudo, permitindo o acompanhamento prospetivo dos participantes no que respeita ao peso, hábitos e comportamentos, e a possibilidade de se testar o efeito das variáveis como possíveis preditores da manutenção do peso a longo prazo. As avaliações contemplam o preenchimento de um questionário principal (que inclui informação sociodemográfica, detalhes sobre a história do peso e as estratégias de perda e manutenção do peso), o preenchimento de uma bateria de questionários psicométricos (com inúmeras variáveis psicossociais), avaliação da alimentação e da atividade física e ainda avaliação antropométrica (peso, altura e perímetro de cintura). As ava-

liações são realizadas por técnicos treinados para o efeito e de acordo com um protocolo uniformizado. Antes do primeiro momento de avaliação, todos os participantes assinam um consentimento informado livre e esclarecido.

A participação no RNCP está aberta em permanência. O RNCP é o primeiro estudo desta natureza a ser realizado em Portugal, e desde 2008 tem atraído continuamente mais participantes, contando atualmente com cerca de 372 participantes. É importante salientar que se o RNCP tivesse o mesmo número de participantes que o seu congénere americano - proporcionalmente ao número aproximado de indivíduos adultos com obesidade no país -, seriam necessários apenas 63 participantes.

Características dos portugueses com sucesso na manutenção do peso perdido

A média de idades dos participantes do RNCP é de 39 anos. A maioria são casados ou vivem em união de facto (55%), têm habilitações literárias superiores (69%) e estão empregados (80%). Não se observaram diferenças significativas entre géneros no que respeita às variáveis demográficas. No que diz respeito à história do peso dos participantes (Tabela 1), o peso máximo atingido foi, em média, 91 kg. Apesar da perda de peso mínima requerida para participarem no estudo ser de 5 kg, observou-se uma grande variabilidade inter-individual e muitos participantes ultrapassaram este valor: a média de perda de peso foi de 19,1 kg, o que corresponde a uma redução ponderal de

20%. Isto significa que muitos participantes alteraram substancialmente o seu Índice de Massa Corporal (IMC). De facto, comparando as categorias de IMC antes e após a perda de peso, observou-se uma diminuição do número de pessoas com obesidade (de 67% para 20%) e um consequente aumento do número de pessoas com pré-obesidade (de 24% para 42%) e peso normal (de 9% para 39%). Mesmo os indivíduos que continuaram classificados como tendo obesidade (IMC \geq 30 kg/m²) conseguiram perder, em média, 20 kg (18% do peso corporal) (nota: dados não apresentados na Tabela 1). A duração da manutenção do peso perdido reportada pelos participantes foi de, aproximadamente, 28 meses.

Ingestão nutricional e atividade física no RNCP

Os participantes reportaram uma média de ingestão de cerca de 2200 kcal por dia, sendo cerca de 20% da energia proveniente de proteínas, 48% proveniente de hidratos de carbono e 33% proveniente de gordura (Tabela 2). Os açúcares contribuíram com 23% para o valor calórico total diário e a fibra com 31%. Considerando os valores de ingestão de referência – *Dietary References Intakes* – do *Institute of Medicine*¹² (10-35% de proteína, 45-65% de hidratos de carbono e 20-35% de gordura) os participantes apresentaram uma ingestão de macronutrientes adequada.

Relativamente à atividade física, observou-se uma grande variabilidade na participação em ati-

Tabela 1
História do peso no RNCP

	Mulheres (n=136)	Homens (n=88)
Peso máximo (kg) ^{***}	85,7 ± 16,5	105,8 ± 19,2
IMC máximo (kg/m ²) [*]	32,5 ± 6,5	34,8 ± 5,9
Peso atual (kg) ^{***}	69,2 ± 11,8	82,3 ± 11,5
IMC atual (kg/m ²)	26,3 ± 4,5	27,3 ± 3,6
Perda de peso (kg) ^{**}	16,4 ± 10,7	23,1 ± 14,0
Manutenção do peso (meses)	28,6 ± 26,8	27,3 ± 25,0

Nota: Valores expressos em média ± d.p.
*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001 (Teste t para amostras independentes)

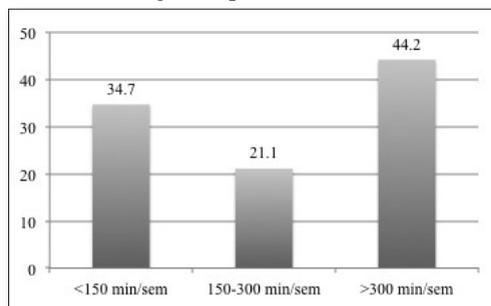
Tabela 2
Ingestão nutricional no RNCP

	Mulheres (n=136)	Homens (n=88)
Energia (kcal/dia)	2125 ± 835	2362 ± 865
Proteína (% kcal/dia)	19,8 ± 3,7	19,4 ± 3,4
Hidratos de Carbono (% kcal/dia)	48,2 ± 8,8	47,6 ± 7,3
Açúcares (% kcal/dia)	23,2 ± 6,8	22,8 ± 6,7
Fibra alimentar (% kcal/dia)	29,9 ± 12,4	31,9 ± 15,6
Gordura total (% kcal/dia)	33,5 ± 7,1	33,3 ± 5,3

Nota: Valores expressos em média ± d.p.
Instrumento de avaliação: Questionário de Frequência Alimentar¹¹.

Figura 1

Minutos de atividade física moderada-a-vigorosa por semana



Nota: Valores expressos em percentagem. Instrumento de avaliação: Paffenbarger Physical Activity Questionnaire¹³.

vidades moderadas-a-vigorosas reportadas pelos participantes, variando de 20 min/semana a 1260 min/semana (média: 285 ± 246 min/semana). Cerca de 35% dos participantes realizaram menos de 150 min/semana, ao passo que 44% realizaram mais de 300 min/semana (Figura 1). O valor médio de atividade física de intensidade moderada-a-vigorosa praticado pelos participantes vai de encontro às recomendações de atividade física para a gestão do peso do *American College of Sports Medicine*¹⁴.

Não se observaram diferenças significativas entre géneros na ingestão nutricional nem na atividade física realizada pelos participantes.

redução de gordura na confeção das refeições e selecionar de forma consciente os alimentos foram outras estratégias utilizadas por mais de 80% dos participantes com vista a gerir o peso. O consumo de alimentos com elevado teor de fibra e a inclusão de pequenas merendas a meio da manhã e da tarde também foram utilizadas por mais de 80% dos participantes na tentativa de manter o peso. Por outro lado, estratégias como reduzir ou excluir a ingestão de hidratos de carbono, consumir alimentos ricos em proteína, registar a ingestão alimentar e a atividade física, contabilizar as calorias das refeições, diminuir a ida a restaurantes, utilizar escadas em vez de elevadores, caminhar em substituição da utilização de transportes, fazer pausas ativas no trabalho e estacionar o carro em locais distantes foram utilizadas com o propósito de perder ou manter o peso por menos de 40% dos participantes (nota: não assinalado na Tabela 3).

Algumas estratégias foram significativamente mais prevalentes nas mulheres, nomeadamente a redução de gordura na confeção das refeições e fazer pausas ativas no trabalho na tentativa de perderem peso, e optar por consumir pequenas porções e a inclusão de pequenas merendas a meio da manhã e da tarde na tentativa de manterem o peso (comparativamente com os homens; teste qui-quadrado: $p < 0,05$). Por outro lado, uma maior proporção de homens optou por monitorizar o peso e estabelecer objetivos concretos no processo de perda de peso, e por praticar ativi-

A média de perda de peso foi de 19,1 kg,
o que corresponde a uma redução ponderal de 20%

Estratégias comportamentais utilizadas no RNCP

A estratégia comportamental mais frequentemente adotada pelos participantes do RNCP, tanto com vista à perda de peso como à manutenção do peso, foi ter em casa alimentos mais saudáveis (Tabela 3). O consumo regular de produtos hortícolas nas refeições principais, o consumo regular de pequeno-almoço, a redução da quantidade de alimentos com açúcar e gordura, a

dade física de forma regular e fazer registos da alimentação e da atividade física no processo de manutenção do peso, comparativamente com as mulheres (teste qui-quadrado: $p < 0,05$).

Os participantes do RNCP reportaram fazer em média cinco refeições diárias (mulheres $5,5 \pm 1,1$ e homens $5,2 \pm 1,3$; teste t para amostras independentes: $p = 0,011$) e fazer duas refeições por semana em restaurantes (mulheres $2,0 \pm 2,1$ e homens $2,8 \pm 2,5$; teste t para amostras independentes: $p = 0,002$).

Tabela 3
Estratégias comportamentais utilizadas no RNCP

Estratégias	Participantes (%)
Perda de peso	
Ter alimentos saudáveis em casa	92,4
Consumir saladas/legumes	89,6
Tomar o pequeno-almoço regularmente	89,4
Reduzir alimentos com gordura	86,7
Reduzir alimentos com açúcar	86,1
Reduzir a gordura nas refeições/confeções/temperos	83,9
Selecionar conscientemente os alimentos	80,1
Escolher pequenas porções	78,5
Incluir <i>snacks</i> a meio da manhã/tarde	78,2
Consumir alimentos ricos em fibra	77,9
Monitorizar o peso*	74,5
Substituir molhos por alternativas menos calóricas	65,4
Estabelecer objetivos concretos	60,5
Receber orientação de um especialista	56,1
Consumir sopa	50,5
Manutenção do peso perdido	
Ter alimentos saudáveis em casa	96,5
Tomar o pequeno-almoço regularmente	96,5
Consumir saladas/legumes	88,6
Reduzir alimentos com gordura	85,9
Reduzir alimentos com açúcar	84,0
Consumir alimentos ricos em fibra	83,2
Reduzir a gordura nas refeições/confeções/temperos	82,8
Incluir <i>snacks</i> a meio da manhã/tarde	80,0
Realizar refeições em intervalos regulares**	74,3
Selecionar conscientemente os alimentos	72,3
Substituir molhos por alternativas menos calóricas	69,0
Praticar atividade física regularmente**	67,2
Escolher pequenas porções	65,2
Consumir sopa	50,3

Nota: Os valores correspondem às respostas «sempre» e «muitas vezes» para cada uma das estratégias indicadas. *Estratégia avaliada apenas para a perda de peso; **Estratégia avaliada apenas para a manutenção do peso.

Conclusão

O RNCP é um estudo pioneiro em Portugal, permitindo identificar em simultâneo os hábitos alimentares e de atividade física e as estratégias comportamentais que aparentam contribuir para a perda e manutenção do peso a longo prazo dos adultos portugueses.

Os resultados mais recentes indicam que o sucesso na perda e manutenção do peso perdido pode ser atingido com diferentes níveis de ingestão calórica e de atividade física e também com uma grande diversidade de estratégias do foro comportamental, que variam a nível individual. Por exemplo, um grupo considerável de participantes

conseguiu perder e manter o peso perdido praticando menos de 150 minutos de atividade física de intensidade moderada-a-vigorosa, o que reforça o facto de que a quantidade de atividade física necessária para atingir o equilíbrio energético e um peso saudável depende também da ingestão energética¹⁵. **Isto sugere que não existe uma abordagem ideal que sirva da mesma forma para todos os indivíduos, pelo que cabe a cada um identificar as estratégias comportamentais que melhor funcionam consigo e que mais facilmente se adaptam ao seu quotidiano, no sentido de gerirem o peso a longo prazo. É ainda importante notar que as estratégias utilizadas com vista à perda e manutenção do peso perdido foram sensivelmente as mesmas, sugerindo que a gestão do peso envolve um processo contínuo de mudança comportamental, não contendo duas fases distintas com alterações específicas dos hábitos do estilo de vida.** Finalmente, salientam-se alguns comportamentos como sendo os mais consistentes e que parecem aumentar a probabilidade de sucesso no que concerne à perda e manutenção do peso a longo prazo: adotar uma alimentação normocalórica, com um consumo regular de pequeno-almoço e de produtos hortícolas, uma frequência de cinco refeições por dia e tendo constantemente alimentos sa-

lutares disponíveis em casa; e praticar atividade física de intensidade moderada-a-vigorosa de forma regular, de preferência mais de 150 minutos por semana.

Os resultados do RNCP contribuem claramente para o conhecimento científico na área da obesidade, revelando que, em Portugal, é possível perder e manter o peso no longo prazo. No futuro próximo, a participação de um maior número de pessoas no Registo e uma descrição mais detalhada das suas características contribuirão certamente para ajudar todos os que pretendem perder peso de forma sustentada.



Bibliografia

1. WHO European Charter on counteracting obesity. WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity: Diet and physical activity for health. *Istanbul, Turkey*: World Health Organization; 2006.
2. Wing RR, Hill JO. Successful weight loss maintenance. *Annu Rev Nutr*. 2001;21:323-41.
3. Stevens J, Truesdale KP, McClain JE, et al. The definition of weight maintenance. *Int J Obes*. 2006;30:391-99.
4. Wadden TA, Phelan S. Behavioral assessment of the obese patient. In: Wadden TA, Stunkard AJ, editors. *Handbook of obesity treatment*. New York: Guilford Press; 2002. p. 186-226.
5. McGuire MT, Wing RR, Hill JO. The prevalence of weight loss maintenance among American adults. *Int J Obes*. 1999;23:1314-9.
6. Jensen MD, Ryan DH, Apovian CM, et al. 2013 AHA/ACC/TOS Guideline for the Management of Overweight and Obesity in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society. *J Am Coll Cardiol*. 2014;63:2985-3023
7. Ogden LG, Stroebele N, Wyatt HR, et al. Cluster analysis of the national weight control registry to identify distinct subgroups maintaining successful weight loss. *Obes*. 2012;20:2039-47.
8. Wing RR, Phelan S. Long-term weight loss maintenance. *Am J Clin Nutr*. 2005;82(1 Suppl).
9. Stubbs J, Whybrow S, Teixeira P, et al. Problems in identifying predictors and correlates of weight loss and maintenance: implications for weight control therapies based on behaviour change. *Obes Rev*. 2011;12:688-708.
10. Klem ML, Wing RR, McGuire MT, et al. A descriptive study of individuals successful at long-term maintenance of substantial weight loss. *Am J Clin Nutr*. 1997;66:239-46.
11. Lopes C. Reprodutibilidade e validação de um questionário semi-quantitativo de frequência alimentar. In: *Alimentação e enfarte agudo do miocárdio: um estudo caso-controlo de base populacional* [Tese de Doutoramento]. Porto: Universidade do Porto; 2000.
12. Institute of Medicine. *Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids*. Washington D.C.: The National Academies Press; 2005.
13. A collection of physical activity questionnaires for health-related research: Paffenbarger Physical Activity Questionnaire. *Med Sci Sports Exerc*. 1997;29:83-88.
14. Donnelly JE, Blair SN, Jakicic JM, et al. American College of Sports Medicine Position Stand. Appropriate physical activity intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. *Med Sci Sports Exerc*. 2009;41:459-71.
15. Teixeira PJ, Stubbs RJ, King NA, Whybrow S, Blundel JE. *Obesity*. In: Saxton JM, editor. *Exercise and Chronic Disease: An Evidence-Based Approach*. London: Routledge; 2011.