

## BARREIRAS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM ADULTOS COM SOBREPESO OU OBESIDADE

Daiane Marques Souza de Almeida<sup>1</sup>

Gisele Alves Manuel<sup>2</sup>

Lorrane dos Santos Fortunato<sup>3</sup>

Emerson Rodrigues Duarte<sup>4</sup>

### RESUMO

No Brasil dados recentes apresentam um aumento significativo nos casos de sobrepeso e obesidade. A obesidade e o sobrepeso estão associados a diversas doenças crônicas não transmissíveis, podendo estar relacionada a fatores ambientais, como o sedentarismo, que é visto atualmente como um problema mundial de saúde. Reconhece-se que a prática sistematizada de exercícios físicos está associada a diversos benefícios ao organismo, podendo ser um fator protetor para uma série de males. Tornar a prática de atividade física um hábito requer a superação de barreiras. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo analisar as barreiras para a prática de exercício físico em 30 adultos, de ambos os sexos, classificados com sobrepeso ou obesidade. Foi aplicado o Questionário de Percepção das Barreiras para prática de Atividades Físicas. Trata-se de um instrumento com 19 itens que potencialmente podem dificultar o processo de tomada de decisão do indivíduo no que diz respeito à prática regular de atividade física. Os resultados desta pesquisa possibilitaram concluir que as principais barreiras percebidas foram “jornada de trabalho extensa” (média= 2,37; DP= 1,04), seguido de “falta de energia (cansaço físico)” (média= 2,17; DP= 1,12) e “compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos, etc.)” (média= 2,03; DP= 0,91).

**Palavras-chaves:** sobrepeso. obesidade. exercício físico. sedentarismo.

---

<sup>1</sup> Profissional de Educação Física pelo Centro Universitário Estácio Juiz de Fora. email: daymarquess2@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em Educação Física pelo Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

<sup>3</sup> Graduanda em Educação Física pelo Centro Universitário Estácio Juiz de Fora.

<sup>4</sup> Profissional em Educação Física. Doutor em Psicologia, Docente do curso de Educação Física do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora. email: emerson01duarte@gmail.com.

## 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a prevalência de sobrepeso e obesidade tem aumentado em todo o mundo. Dados recentes apresentam um aumento no Brasil de 26,3% nos casos de sobrepeso e de 60% nos casos de obesidade de 2006 a 2016 (VIGITEL, 2016). A obesidade e o sobrepeso podem ser definidos, de forma simplificada, como uma doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo consequência de balanço energético positivo e que acarreta repercussões à saúde (OMS, 2018). Esse acúmulo excessivo de gordura corporal está associado a diversas doenças crônicas não transmissíveis como, diabetes mellitus, infarto do miocárdio, alguns tipos de cânceres, alterações de PAS (Pressão Arterial Sistêmica) e é considerado um dos principais fatores de riscos de doenças cardiovasculares listados pela Associação Americana do Coração - *American Heart Association* (GALVÃO; KOHLMANN, 2002).

Dessa forma, a condição de sobrepeso e obesidade, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é frequentemente identificada em adultos através do Índice de Massa Corporal (IMC) que é uma razão simples entre o peso e a altura. É definida como o peso em quilogramas dividido pelo quadrado da altura em metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) e fornece a medida mais útil a nível populacional, onde para adultos o sobrepeso é definido por um  $\text{IMC} \geq 25$  e a obesidade  $\text{IMC} \geq 30$ .

Por se tratar de uma doença multifatorial, a obesidade, pode estar relacionada a fatores ambientais e biológicos. Dentre os ambientais, destaca-se o sedentarismo que é visto atualmente como um problema mundial de saúde. Assim, reconhece-se que a prática sistematizada de exercícios físicos está associada a diversos benefícios ao organismo e a alteração de hábitos, por exemplo, a prática de exercício físico pode ser um fator protetor para uma série de males, como, obesidade, doenças cardiovasculares e respiratórias, doença arterial coronariana, diabetes, osteoporose, depressão, ansiedade, obesidade, entre outras (ACMS, 2016) No entanto, muito desse conhecimento não é adequadamente divulgado fora do meio acadêmico, permanecendo oculto para grande parte da população. Os motivos que levam ao desconhecimento vão da falta de vontade própria em buscar informação até a inexistência de programas governamentais de esclarecimento

(DOMINGUES, et al.,2004). Sem o conhecimento e percepção corretos sobre o tema é improvável que atitudes sejam tomadas no sentido de alterar um padrão comportamental.

Os efeitos do exercício físico no metabolismo energético vão depender do tipo, do volume, da intensidade, da duração, da frequência, entre outros elementos dos princípios de treinamento, ou seja, o exercício físico é uma ferramenta que se utilizada de forma coerente e responsável pelo profissional da Educação Física, poderá ter influências positivas sobre a homeostase das funções comumente perturbadas na fisiologia da obesidade, podendo influenciar de maneira positiva a composição corporal por meio de vários mecanismos, pois promove o aumento do gasto energético total, equilíbrio na oxidação dos macronutrientes, preservação da massa magra e evita o desenvolvimento de doenças metabólicas e outras variáveis relacionadas ao excesso de massa gorda (SPERETTA, et. al, 2014). Dessa forma, a prescrição do exercício físico deve ser individualizada, de acordo com o acometimento e as características físicas de cada individuo (ACMS, 2016).

A recomendação do *American College of Sports Medicine* (ACMS, 2016) para a prescrição de exercício físico para indivíduos com sobrepeso ou obesidade é de 5 a 7 dias na semana, inicialmente atividade com intensidade moderada passando a vigorosa, mínimo de 30 minutos por dia, aumentando até 60 minutos. Da mesma forma a ACMS recomenda a prescrição de atividades físicas aeróbicas que envolvam os principais grupos musculares, incorporando exercícios contra resistência e de flexibilidade para um equilíbrio no programa de exercícios.

Um recente estudo realizado em adultos com o objetivo de avaliar a associação cardiorrespiratória com mortalidade a longo prazo, Madsager, et al. (2018) concluíram que a aptidão aeróbica extremamente alta está associada com a maior sobrevida e benefícios em pacientes idosos e com hipertensão. Sendo assim, esse estudo deixa evidente que a aptidão cardiorrespiratória é um indicador modificável da mortalidade em longo prazo, e os profissionais de saúde devem encorajar os pacientes a alcançar e manter altos níveis de condicionamento físico.

Apesar do claro benefício da prática de exercício físico, os índices de inatividade física são altos e estão associados a diversos fatores que influenciam de maneira negativa. Tornar a prática de atividade física um hábito requer a superação

de barreiras pessoais, como falta de tempo, fadiga, incapacidade, percepção de falta de prazer e é preciso encontrar maneiras de tornar a atividade uma parte rotineira do dia, apesar de outras responsabilidades, sendo que a família, os amigos e colegas pode influenciar significativamente essa escolha de estilo de vida, assim como fatores ambientais, como clima, segurança pessoal e acesso a parques, calçadas, parques infantis e esportes organizados (PIERCY, et al., 2018). Sallis e Owen (1999) descrevem barreiras como razões, motivos ou desculpas declaradas pelo indivíduo, que representam um fator negativo em seu processo de tomada de decisão para a prática de exercício físico.

Em estudo realizado com o objetivo de identificar as barreiras para a prática de atividade física em universitários do curso de Educação Física, concluiu-se que as barreiras mais prevalentes foram jornada de trabalho extensa, falta de energia e falta de companhia (PINTO, et al., 2015). Já um estudo realizado em idosos, concluiu-se que as barreiras mais prevalentes foram presença de doenças e não dispor de tempo livre (OLIVEIRA; FRANÇA, 2016). Outros dois estudos realizados para identificar as barreiras para a prática de atividade física em adolescentes com idade entre 14 e 18 anos, concluíram que para as meninas as barreiras mais relatadas foram a preguiça, a falta de companhia e a ocupação, já para os meninos foram preguiça, falta de companhia e falta de tempo (DAMBROS, et al., 2011; DIAS, et al., 2015). Ademais, reconhece-se que diferentes atuações profissionais podem relatar fatores diversos para a ausência da prática de atividade física. Por exemplo, JESUS e JESUS (2012) investigaram essas causas em um grupo de policiais militares do 1º Batalhão de Polícia Militar em Feira de Santana, Bahia. Os autores concluíram que as principais barreiras percebidas para a prática de atividades físicas foram as relativas aos compromissos familiares, jornada de trabalho e falta de equipamentos.

Considerando a relevância da prática de exercício físico para a saúde e o alto nível de inatividade física, esse estudo tem como objetivo analisar as barreiras para a prática de exercício físico em adultos com sobrepeso ou obesidade.

## **2. METODOLOGIA**

Essa pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos e os participantes declaram o aceite em participar do estudo assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **2.1 Participantes**

Participaram desse estudo 30 adultos (homens=15; média de idade=35,93 anos; DP=7,27; IMC=30,34Kg/m<sup>2</sup>; DP=3,46; mulheres=15; média de idade=40,20 anos; DP=8,96; IMC=29,57Kg/m<sup>2</sup>; DP=2,11), em dois grupos, Grupo Sobrepeso (n=14; média de idade=34,57anos; DP=6,37; IMC=27,09Kg/m<sup>2</sup>; DP=1,07) e Grupo Obesidade (n=16; média de idade=41,13 anos; DP=7,33; IMC=32,47Kg/m<sup>2</sup>; DP=2,12).

Assim, selecionaram-se por conveniência pessoas com sobrepeso ou obesidade que não praticaram exercício físico no último ano.

### **2.2 Instrumentos**

Para obtenção dos dados sociodemográficos, utilizou-se questionário demográfico, para obtenção de informações pertinentes ao sexo, à idade (em anos), e estado civil (solteiro, casado, divorciado ou viúvo). Foi solicitado também que os adultos informassem se já haviam praticado exercício físico. Todas essas informações foram autorrelatadas.

Para qualificar os indivíduos em sobrepeso ou obesidade, foi realizada a coleta de peso, através de balança, e de altura, através de estadiômetro para a realização do cálculo do índice de massa corporal (IMC).

O instrumento utilizado para identificar as situações percebidas como obstáculo para a prática de exercício físico foi o Questionário de Percepção das Barreiras para prática de Atividades Físicas, desenvolvido e validado para as condições brasileiras por Martins e Petroski (2000). Originalmente, esse instrumento foi idealizado para analisar as condições da população adulta. Trata-se de um instrumento com 19 itens que potencialmente podem dificultar o processo de tomada de decisão do indivíduo

no que diz respeito à prática regular de atividade física como, jornada de trabalho extensa, compromissos familiares (pais, cônjuge, filho, etc.), falta de clima adequado (vento, frio, calor, etc.), falta de espaço disponível para a prática, falta de equipamento disponível, tarefas domésticas (para com sua casa), falta de companhia, falta de incentivo da família e/ou amigos, falta de recursos financeiros, mau humor, medo de lesionar-se, limitações físicas (por exemplo, muscular ou articular), dores leves ou mal-estar, falta de energia ( cansaço físico), falta de habilidades físicas, falta de conhecimento ou orientação sobre atividade física, ambiente insuficientemente seguro (criminalidade), preocupação com a aparência durante a prática e falta de interesse em praticar. A resposta é baseada numa escala do tipo *Likert*, que varia de “nunca” (0) a “sempre” (4) e a percepção de barreiras é dada pela soma de pontos obtidos após o preenchimento do quadro (mínimo 00, máximo 76 pontos).

### **2.3 Procedimento**

A coleta de dados ocorreu durante setembro e outubro de 2018. Foi utilizada amostra em cadeia, também reconhecida por “bola de neve”. Nessa técnica, segundo Sampieri, Collado e Lucio (2013), os participantes-chave são identificados e adicionados à amostra e informam se conhecem outras pessoas que possam proporcionar dados mais amplos. Assim, abordou-se inicialmente uma pessoa com possibilidade de sobrepeso ou obesidade que não praticou exercício físico no último ano. Dessa forma, e a partir desse participante, foi solicitado indicação de outras pessoas para participação no estudo. Cada participante teve a oportunidade de indicar outra pessoa para participar do estudo.

Assim, e a partir das indicações, calculou-se o IMC com os dados de peso e altura. As pessoas que se encontravam com IMC maior que 25 e não que praticou exercício físico por um período de um ano, foram convidadas a participarem do estudo respondendo ao Questionário de Percepção das Barreiras para prática de Atividades Físicas. Essa fase do estudo aconteceu na residência ou no local de trabalho dos indicados e agendaram-se os encontros previamente.

## 2.4 Análise dos dados

Os dados foram analisados a partir da utilização de provas de estatística descritiva como frequência, média e desvio-padrão.

## 3. RESULTADOS

Após análise sem estratificação, ou seja, sem divisão por grupo das respostas ao questionário sobre barreiras para a prática de atividade física, percebeu-se que três itens tiveram maior escore de respostas. Em primeiro lugar ficou o item “jornada de trabalho extensa” (média= 2,37; DP= 1,04), seguido de “falta de energia (cansaço físico)” (média= 2,17; DP= 1,12) e “compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos, etc.)” (média= 2,03; DP= 0,91) (Tabela 1).

Analisando as respostas em outra perspectiva, ou seja, os três itens com menor escore de respostas, notou-se que o item com menor valor de média foi o “ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)” (média= 0,53; DP= 0,64), seguido pelo “mau humor” (média= 0,77; DP= 0,92) e “preocupação com a aparência durante a prática” (média= 0,80; DP= 1,01) (Tabela 1).

Em uma segunda análise, precede-se apresentação dos resultados estratificados por sexo. Assim, os participantes do sexo masculino indicaram dois itens com mesmo valor de média, o da “jornada de trabalho extensa” (média= 2,47; DP=0,89) e o de “falta de equipamento disponível” (média= 2,47; DP=1,24), seguido por “falta de recursos financeiros” (média=2,00; DP=0,93) e “falta de energia (cansaço físico)” (média=1,93; DP=1,01).

Tabela 1- Resultado por itens do questionário sem estratificação.

Barreiras	MÉDIA	DP
Jornada de trabalho extensa	2,37 <sup>1</sup>	1,04
Compromissos familiares (Pais, cônjuge, filhos, etc.)	2,03 <sup>3</sup>	0,91
Falta de clima adequado (vento, frio, calor, etc.)	1,10	0,79
Falta de espaço disponível para a prática	0,90	0,90
Falta de equipamento disponível	1,70	1,17
Tarefas domésticas ( para com a sua casa)	1,73	1,12
Falta de Companhia	1,37	1,12
Falta de incentivo da família e/ou amigos	0,93	1,00
Falta de recursos financeiros	1,93	0,83
Mau humor	0,77 <sup>18</sup>	0,92
Medo de lesionar-se	0,83	1,00
Limitações físicas (p. exemplo, muscular ou articular)	1,03	1,11
Dores leves ou mal-estar	1,17	1,00
Falta de energia (cansaço físico)	2,17 <sup>2</sup>	1,12
Falta de habilidades físicas	1,13	0,88
Falta de conhecimento ou orientação sobre AF	1,03	0,91
Ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)	0,53 <sup>19</sup>	0,64
Preocupação com a aparência durante a prática	0,80 <sup>17</sup>	1,01
Falta de interesse em praticar	1,97	0,98

Fonte: Os autores, 2018.

Legenda: <sup>1</sup> - Item com maior escore de respostas

<sup>2</sup> - Item com segundo maior escore de repostas

<sup>3</sup> - Item com terceiro maior escore de respostas

<sup>17</sup>- Item com terceiro menor escore de respostas

<sup>18</sup>- Item com segundo menor escore de respostas

<sup>19</sup>- Item com menor escore de respostas

Por outro lado, percebeu-se que o item com menor escore de respostas foi “ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)” (média= 0,53; DP= 0,71), seguido de “falta de habilidades físicas” (média= 0,67; DP= 0,71) e “preocupação com a aparência” durante a prática (média= 0,87; DP= 1,76) (Tabela 2).

No caso das mulheres, o item com maior valor de respostas foi “falta de energia (cansaço físico)” (média=2,40; DP=1,17), seguido por três itens que obtiveram mesmo valor de média, “jornada de trabalho extensa” (média= 2,27; DP=1,22), “compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos, etc.)” (média= 2,27; DP=0,82), “falta de interesse em praticar” (média= 2,27; DP=0,85) e por fim “tarefas domésticas (para com a sua casa)” (média= 2,20; DP=1,04). Quanto aos itens com



menor escore estão “limitações físicas (p. exemplo, muscular ou articular)” (média= 0,33; DP= 0,53), seguido por “mau humor” (média= 0,53; DP= 0,71) e “ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)” (média= 0,53; DP= 0,57) com mesmo valor de média e “medo de lesionar-se” (média= 0,56; DP= 0,64) (Tabela 2).

Tabela 2 - Resultado por itens do questionário estratificado por sexo.

Barreiras	MULHERES		HOMENS	
	MÉDIA	DP	MÉDIA	DP
Jornada de trabalho extensa	2,27 <sup>2</sup>	1,22	2,47 <sup>1</sup>	0,89
Compromissos familiares (Pais, cônjuge, filhos, etc.)	2,27 <sup>2</sup>	0,82	1,80	1,04
Falta de clima adequado (vento, frio, calor, etc.)	0,87	0,81	1,33	0,80
Falta de espaço disponível para a prática	0,73	0,68	1,07	1,16
Falta de equipamento disponível	0,93	0,62	2,47 <sup>1</sup>	1,24
Tarefas domésticas ( para com a sua casa)	2,20 <sup>3</sup>	1,04	1,27	1,08
Falta de Companhia	1,60	0,96	1,13	1,23
Falta de incentivo da família e/ou amigos	0,73	0,59	1,13	1,51
Falta de recursos financeiros	1,87	0,73	2,00 <sup>2</sup>	0,93
Mau humor	0,53 <sup>18</sup>	0,71	1,00	1,07
Medo de lesionar-se	0,56 <sup>17</sup>	0,64	1,13	1,36
Limitações físicas (p. exemplo, muscular ou articular)	0,33 <sup>19</sup>	0,53	1,73	1,22
Dores leves ou mal-estar	0,73	0,68	1,60	1,15
Falta de energia (cansaço físico)	2,40 <sup>1</sup>	1,17	1,93 <sup>3</sup>	1,01
Falta de habilidades físicas	1,60	0,72	0,67 <sup>18</sup>	0,71
Falta de conhecimento ou orientação sobre AF	0,80	0,64	1,27	1,22
Ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)	0,53 <sup>18</sup>	0,57	0,53 <sup>19</sup>	0,71
Preocupação com a aparência durante a prática	0,73	0,88	0,87 <sup>17</sup>	1,76
Falta de interesse em praticar	2,27 <sup>2</sup>	0,85	1,67	1,16

Fonte: Os autores, 2018.

Legenda: <sup>1</sup> - Item com maior escore de respostas

<sup>2</sup> - Item com segundo maior escore de repostas

<sup>3</sup> - Item com terceiro maior escore de repostas

<sup>17</sup> - Item com terceiro menor escore de repostas

<sup>18</sup> - Item com segundo menor escore de repostas

<sup>19</sup> - Item com menor escore de repostas

Em uma terceira análise, apresentam-se os resultados estratificados por grupo de acordo com IMC (GS= Grupo sobrepeso; GO= Grupo obesidade). Assim, para o GS, o item com maior escore de respostas foi “jornada de trabalho extensa” (média= 2,36; DP= 1,17), seguido por “compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos, etc.)”

(média= 2,14; DP= 0,88) e “falta de recursos financeiros” (média= 1,86; DP=1,04). Os itens com menor escore foram “medo de lesionar-se” (média= 0,29; DP=0,45), seguido por “falta de espaço disponível para a prática” (média= 0,50; DP= 0,64), “falta de habilidades físicas” (média= 0,50; DP= 0,64) e “ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)” (média= 0,50; DP= 0,57) todos três com mesmo valor de média, e “limitações físicas (p. exemplo, muscular ou articular)” (média= 0,71; DP= 0,82) (Tabela 3).

Tabela 3 - Resultado por itens do questionário estratificado por grupo.

Barreiras	SOBREPESO		OBESIDADE	
	MÉDIA	DP	MÉDIA	DP
Jornada de trabalho extensa	2,36 <sup>1</sup>	1,17	2,38 <sup>3</sup>	0,92
Compromissos familiares (Pais, cônjuge, filhos, etc.)	2,14 <sup>2</sup>	0,88	1,94	0,96
Falta de clima adequado (vento, frio, calor, etc.)	1,36	0,93	0,88	0,66
Falta de espaço disponível para a prática	0,50 <sup>18</sup>	0,64	1,25	1,06
Falta de equipamento disponível	1,79	1,36	1,63	1,00
Tarefas domésticas (para com a sua casa)	1,36	1,16	2,06	1,08
Falta de Companhia	0,93	1,06	1,75	1,03
Falta de incentivo da família e/ou amigos	0,93	1,06	0,94	0,94
Falta de recursos financeiros	1,86 <sup>3</sup>	1,04	2,00	0,63
Mau humor	0,93	0,93	0,63 <sup>18</sup>	0,86
Medo de lesionar-se	0,29 <sup>19</sup>	0,45	1,31	1,23
Limitações físicas (p. exemplo, muscular ou articular)	0,71 <sup>17</sup>	0,82	1,31	1,35
Dores leves ou mal-estar	0,86	0,98	1,44	0,99
Falta de energia (cansaço físico)	1,64	1,21	2,63 <sup>1</sup>	0,92
Falta de habilidades físicas	0,50 <sup>18</sup>	0,64	1,69	0,88
Falta de conhecimento ou orientação sobre AF	0,71 <sup>17</sup>	0,71	1,31	1,1
Ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)	0,50 <sup>18</sup>	0,57	0,56 <sup>19</sup>	0,70
Preocupação com a aparência durante a prática	0,86	1,22	0,75 <sup>17</sup>	0,84
Falta de interesse em praticar	1,29	1,04	2,56 <sup>2</sup>	0,81

Fonte: Os autores, 2018.

Legenda: <sup>1</sup> - Item com maior escore de respostas

<sup>2</sup> - Item com segundo maior escore de repostas

<sup>3</sup> - Item com terceiro maior escore de repostas

<sup>17</sup> - Item com terceiro menor escore de repostas

<sup>18</sup> - Item com segundo menor escore de repostas

<sup>19</sup> - Item com menor escore de repostas

O GO apresentou “falta de energia (cansaço físico)” (média= 2,63; DP=0,92) como item com maior valor de média, seguido de “falta de interesse em praticar”

(média= 2,56; DP= 0,81) e “jornada de trabalho extensa” (média= 2,38; DP= 0,92). Já os itens com menor valor de média foram “ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)” (média= 0,56; DP= 0,70), “mau humor” (média= 0,63; DP= 0,86) e “preocupação com a aparência durante a prática” (média= 0,75; DP= 0,84) (Tabela 3).

#### **4. DISCUSSÃO**

Este estudo teve como objetivo analisar as barreiras para a prática de exercício físico em adultos com sobrepeso ou obesidade. O resultado inicial sem estratificação, que indicou que os itens “jornada de trabalho extensa”, “falta de energia (cansaço físico)” e “compromissos familiares” foram os motivos mais recorrentes para a falta de prática de exercício físico, pode ser explicado pelo fato do maior tempo dispensado para o trabalho na sociedade brasileira (CARDOSO, 2013). Esse resultado corrobora com dados do IBGE 2017 que revela que a falta de tempo é o principal motivo pelo qual 51% da população brasileira declaram não praticar atividade física. Outros estudos encontraram resultados semelhantes. Por exemplo, Gonçalves, et al (2016) identificaram o fator “jornada de trabalho extensa” (44,55%) e “compromissos familiares” (40,59%) como as barreiras mais prevalentes à prática de exercício físico no tempo de lazer dos utentes da Unidade de Saúde Familiar (USF) Cruz de Celas, com idades compreendidas entre os 18 e os 64 anos. Uma observação importante é que a jornada de trabalho extensa pode influenciar os indivíduos a perceberem como barreira motivos como a falta de energia, a ocorrência de dores e mal estar, o mau humor, em função da exigência física e psicológica da atividade laboral apresentada como altamente estressante. Mas é possível, também, que os compromissos familiares sejam influenciados da mesma maneira, já que o fato de o indivíduo ter pouco tempo livre devido ao trabalho pode levá-lo a optar por ficar em casa, na companhia de sua família, talvez, dificultando a prática de uma atividade física.

Numa recente diretriz sobre atividade física para estadunidenses, publicada no Jornal da Associação Médica Americana – JAMA, sigla em inglês de *Journal of American Medical Association* – (PIERCY, et al., 2018) reconhece que incentivar o

hábito dessa prática, como rotina diária, é um remédio de “cura para todos”. Esta diretriz destaca que a prática da atividade física ajuda a reduzir o risco de inúmeras doenças, incluindo obesidade, diabetes tipo 2, doença cardiovascular, demência, e oito formas de câncer – bexiga, mama, cólon, endométrio, esôfago, rim, pulmão e estômago –. Além disso, melhora o sono e a função física, previne lesões por quedas e é benéfica como adjuvante do manejo da dor, particularmente para pessoas com osteoartrite ou outras condições reumáticas. No geral, os indivíduos que cumprem as recomendações do PAG podem reduzir o risco de morte prematura em 33%, em comparação com aqueles que não são fisicamente ativos. Entretanto, nem tudo é um “mar de rosas”, pois a diretriz assume que diversos fatores influenciam a adesão e manutenção de um comportamento ativo fisicamente. Embora alguns dos benefícios da atividade física tenham início imediatamente, os benefícios relacionados à redução do risco de doença requerem atividade física regular ao longo do tempo e, portanto, podem não ser imediatamente evidentes. Além disso, tornar a prática da atividade física um hábito requer a superação de barreiras pessoais, como falta de tempo, fadiga, incapacidade, percepção de falta de prazer e encontrar maneiras de tornar a atividade uma parte rotineira do dia, apesar de outras responsabilidades. Família, amigos e colegas podem influenciar significativamente essa escolha de estilo de vida, assim como fatores ambientais, como clima, segurança pessoal e acesso a parques, calçadas, parques infantis e esportes organizados (PIERCY, et al., 2018).

Ao estratificar os resultados por sexo, percebe-se que para os homens, além da “jornada de trabalho extensa”, a “falta de equipamento disponível” foi um dos motivos mais citados como barreira para a prática de exercício físico. Isso pode ser interpretado, por exemplo, como a escassez de aparelhos ou equipamentos para a prática de atividade física em espaços públicos. Ou ainda, como a falta de equipamentos pessoais, como tênis e vestimentas adequadas para a prática, ou até mesmo para contratação de um profissional da área, já que a falta de recursos financeiros foi o segundo item mais citado entre eles. Já para as mulheres, a principal barreira encontrada foi a “falta de energia (cansaço físico)”, isso pode ser resultante de outros três motivos indicados por elas, como a “jornada de trabalho extensa”, “compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos, etc.)” e “tarefas domésticas

(para com sua a casa)”. As diferenças de gênero podem ser explicadas pelos papéis sociais e familiares diferenciados que homens e mulheres adultos exercem, influenciados pela cultura e organização social em que vivem. As mulheres usualmente são as responsáveis pelas tarefas domésticas e cuidadoras de crianças e parentes com limitações, frequentemente também exercem trabalho remunerado ou são dependentes do marido, e acabam tendo menor disponibilidade de tempo e de oportunidades para atividades de lazer (WHO, 2003).

Os principais motivos apontados pelo Grupo Obesidade (GO) para a não prática de exercício físico foram “falta de energia (cansaço físico)” e “falta de interesse em praticar”, um motivo pode levar ao outro. Assim, a falta de energia pode levar a falta de interesse na prática. Uma das causas desse cansaço pode estar relacionada à falta de condicionamento físico. A avaliação do impacto na qualidade de vida mostra que existem evidências de que obesos apresentam certo grau de comprometimento físico em decorrência de alterações musculoesqueléticas, intolerância ao calor, cansaço e falta de ar (ABESO, 2016).

Os resultados do Grupo Sobrepeso (GS) apresentaram como principais motivos para não praticar exercício físico, a “jornada de trabalho extensa”, “compromissos familiares (pais, cônjuge, filhos, etc.)” e “falta de recursos financeiros”, há diferenças entre as percepções do GS e do GO.

Notou-se que dentre todos os participantes um dos motivos mais recorrentes para não praticar exercício físico foi a “jornada de trabalho extensa”, o que corrobora com outros estudos realizados em diferentes participantes. Pinheiro, et al. (2010) realizou o estudo com 99 pessoas de ambos os sexos, com idade entre 20 e 59 anos com o objetivo de verificar as barreiras percebidas para a prática de musculação em adultos, a maior barreira percebida foi jornada de trabalho excessiva. Em outro estudo realizado entre universitários de Educação Física de uma universidade pública da cidade de Florianópolis com média de idade de 23,1 (DP=4,9) anos, concluiu que a as barreiras mais percebidas foram jornada de trabalho extensa, falta de energia e falta de companhia (PINTO, et al., 2017). Já Farias e Rosa (2014) realizaram um estudo com 54 moradores, de ambos os sexos, do bairro Santa Luzia, do município de Criciúma, Santa Catarina, com idade entre 14 e 74 anos com o objetivo de identificar as principais barreiras para a prática de

atividade física. Esses autores chegaram a conclusão que os fatores mais presentes foram a pouca disponibilidade de tempo em virtude da jornada de trabalho e ao baixo interesse em iniciar a prática regular de atividades físicas. Em um quarto estudo, realizado com o objetivo de investigar o nível de atividade física e suas possíveis barreiras em docentes universitários do município de Toledo- PR, com amostra composta por 112 sujeitos (n=63 do sexo masculino e n=49 do sexo feminino), com a média etária de 39,06 anos (DP=8,63), chegou-se a conclusão que as duas barreiras percebidas mais relatadas no presente estudo estão diretamente relacionadas à carência de tempo ("Jornada de trabalho extensa", "Compromissos familiares") (ELSANGEDY, et al., 2008).

A jornada de trabalho extensa do estilo de vida moderno pode ser um dos motivos que leva a obesidade devido à diminuição do número de refeições realizadas em casa, a necessidade de se realizar refeições em curto espaço de tempo, o aumento compensatório da alimentação em redes de fast food e o aumento do tamanho das porções "normais" (ABESO, 2016). As Diretrizes Brasileiras de Obesidade sugerem também que o estresse psicológico pode contribuir para o aumento da ingestão de alimentos, para a alimentação emocional, a compulsão alimentar, a falta de exercício, e o controle do apetite ruim, todos estes, fatores associados a ganho de peso e obesidade. O estresse causado pela rotina hoje em dia, é um dos fatores responsáveis por alterações do estado de saúde e de bem-estar do indivíduo que podem levar à doença e à morte (NUNOMURA et. al, 2004). Segundo o mesmo autor, o exercício e o condicionamento têm papel importante na promoção de saúde mental e na prevenção das consequências negativas do estresse, podendo contribuir positivamente na diminuição dos níveis de estresse e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida.

## **5. CONCLUSÃO**

Despertar o interesse da população para adoção de um estilo de vida ativa é um grande desafio para a diminuição dos índices atuais de sobrepeso e obesidade. Os resultados desta pesquisa possibilitaram concluir que as principais barreiras percebidas para a prática de exercício físico em adultos com sobrepeso ou obesidade foram “jornada de trabalho extensa”, “falta de energia (cansaço físico)” e “compromissos familiares (Pais, cônjuge, filhos, etc.)”. A prática de exercício físico se mostra capaz de promover adaptações positivas sobre o controle, prevenção e tratamento do sobrepeso e da obesidade. Sendo assim, percebe-se a necessidade de criar estratégias, principalmente como políticas públicas, de incentivo e sensibilização para a prática de exercício físico para pessoas com sobrepeso e obesidade, reconhecendo as especificidades psicossociais dessa população.

## ABSTRACT

In Brazil, recent data show a significant increase in cases of overweight and obesity. Obesity and overweight are associated with several chronic non-communicable diseases, and may be related to environmental factors, such as sedentarism, which is currently seen as a global health problem. It is recognized that the systematized practice of physical exercises is associated with several benefits to the body, and can be a protective factor for a series of evils. Making physical activity a habit requires overcoming barriers. Therefore, the present study had as objective to analyze the barriers to the practice of physical exercise in 30 adults, of both sexes, classified as overweight or obese. The Barriers Perception Questionnaire was applied to practice Physical Activities. It is an instrument with 19 items that can potentially hinder the individual's decision-making process regarding the regular practice of physical activity. The results of this research made it possible to conclude that the main perceived barriers were "extensive working hours" (mean = 2.37, SD = 1.04), followed by "lack of energy (physical fatigue)" (mean = 2.17; SD = 1.12) and "family commitments (parents, spouse, children, etc.)" (mean = 2.03, SD = 0.91).

**Keywords:** overweight. obesity. physical exercise. sedentary lifestyle.



## REFERÊNCIAS

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO. **Diretrizes brasileiras de obesidade** [online]. ABESO; 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/>> Acesso em: 01 out. 2018.

ACSM. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 9ª ed. Ed Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2016.

CARDOSO, A. C. M. **Organização e intensificação do tempo de trabalho**. Sociedade e Estado, v. 28, n. 2, Maio-Ago 2013.

DAMBROS, D.D.; LOPES, L.F.D.; SANTOS, D.L. Barreiras percebidas e hábitos de atividade física de adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**. v.13, n. 6, p. 422-428. 2011.

DIAS, D.F.; LOCH, M.R.; RONQUE, E.R.V. Barreiras percebidas à prática de atividades físicas no lazer e fatores associados em adolescentes. **Ciências & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 11, p. 3339-3350. 2015

DOMINGUES, M.R.; ARAÚJO, C.L.P., GIGANTE, D.P. Conhecimento e percepção sobre exercício físico em uma população adulta do sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 20, n. 1, p. 204-215, jan-fev 2004.

Elsangedy, H.M.; et al. Nível de atividade física e suas possíveis barreiras em docentes universitários de Toledo. . **EF Deportes, Revista digital**, Bueno Aires. 2008. Disponível em : <<http://www.efdeportes.com/efd118/nivel-de-atividade-fisica-em-docentes-universitarios.htm>>. Acesso em: 08 out 2018

FARIAS, J.M.; ROSA, M.J. Adesão e barreiras para a prática de exercícios físicos pela população do bairro Santa Luzia, Criciúma, SC. **EF Deportes, Revista digital**, Bueno Aires. 2014. Disponível em : < <http://www.efdeportes.com/efd191/adesao-e-barreiras-para-exercicios-fisicos.htm>>. Acesso em: 06 out 2018

FREIRE, C. B. et al. Qualidade de vida e atividade física em profissionais de terapia intensiva do sub médio São Francisco. **Revista Brasileira de Enfermagem**,. V. 68, n. 1, p. 26- 31, jan-fev 2015.

GALVÃO, R.; KOHLMANN, J. O. Hipertensão arterial no paciente obeso. **Rev. Brasileira de Hipertensão**. v. 9, n. 3, jul-set 2002.

GONÇALVES, C. A. M. **Barreiras à prática de exercício físico no tempo de lazer dos utentes adultos de um Centro de Saúde**. 2016.46f. Dissertação de mestrado – FMUC, Portugal,2016.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Práticas de esporte e atividade física**: 2015. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100364.pdf>  
<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 25 set 2018.

JESUS, G.M.; JESUS, É.F.A. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. v. 34, n. 2, p. 433-448, 2012.

MANDSAGER, Kyle et al. Association of Cardiorespiratory Fitness With Long-term Mortality Among Adults Undergoing Exercise Treadmill Testing. **JAMA Network Open**, v. 1, n. 6, p. 183605-183605, 2018.

MARTINS, M.; PETROSKI, E. L. Mensuração de percepção de barreiras para a prática de atividade física: uma proposta de instrumento. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p.58-65, 2000.

NUNOMURA, M., CARUSO, M. R. F., TEIXEIRA, L. A. C. Nível de estresse em adultos após 12 meses de prática regular de atividade física. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**. Ano 3, n. 3, 2004.

OLIVEIRA, J.G. ; FRANÇA S. P. Barreiras percebidas para a prática regular de atividade física de idosos. **Rev Geriatr Gerontol**. V. 11, n. 3, p. 165-170, 2016.

OMS- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade e excesso de peso**. Disponível em: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en/>>. Acesso em: 03 out. 2018.

PIERCY, Katrina L. et al. The Physical Activity Guidelines for Americans. **Jama**, 2018.

PINHEIRO, K. C.; SILVA, D. A. S.; PETROSKI, E. L. Barreiras percebidas para prática de musculação em adultos desistentes da modalidade. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v.15, n. 3, p. 157-162, 2010.

PINTO, A. et al. Barreiras percebidas para a prática de atividade física entre universitários de Educação Física. **Rev Bras Atividade Física Saúde**. v. 22, n.1, 2017.

SALLIS, J. F.; OWEN, N. **Physical activity and behavioural medicine**. Thousand Oaks, CA: Sage.1999.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5.ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SILVA, A. P.; QUEIROZ, E. S. O estresse e sua relação com a jornada de trabalho da enfermagem em unidade hospitalar. **Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, v. 1, n. 1, p. 33-50, ago.2011.

SPERETTA et. col. Obesidade, inflamação e exercício: foco sobre o TNF-alfa e IL-10. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro. v. 13, n. 1, p. 61-69, 2014.

WHO - World Health Organization. **Gender, health and aging**. WHO, 2003.

**APÊNDICE**

<b>NOME:</b>									
<b>SEXO:</b>	FEMININO					MASCULINO			
<b>PESO:</b>		<b>ALTURA:</b>		<b>IDADE:</b>		<b>ESTADO CIVIL:</b>			
<b>IMC:</b>				<b>CLASSIFICAÇÃO:</b>					
<b>JÁ PRATICOU EXERCÍCIO FÍSICO(ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA)?</b>						SIM		NÃO	
<b>SE SIM, POR QUANTO TEMPO?</b>									

Considerando os fatores abaixo relacionados, indique com que frequência eles representam, PARA VOCÊ, fatores que DIFICULTAM sua prática de EXERCÍCIO FÍSICO (atividade física orientada).

FATOR	SEMPRE	QUASE SEMPRE	AS VEZES	RARAMENTE	NUNCA
Jornada de trabalho extensa					
Compromissos familiares (Pais, cônjuge, filhos, etc.)					
Falta de clima adequado (vento, frio, calor, etc.)					
Falta de espaço disponível para a prática					
Falta de equipamento disponível					
Tarefas domésticas (para com a sua casa)					
Falta de Companhia					
Falta de incentivo da família e/ou amigos					
Falta de recursos financeiros					
Mau humor					
Medo de lesionar-se					
Limitações físicas (p. exemplo, muscular ou articular)					
Dores leves ou mal-estar					
Falta de energia (cansaço físico)					
Falta de habilidades físicas					
Falta de conhecimento ou orientação sobre AF					
Ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)					
Preocupação com a aparência durante a prática					
Falta de interesse em praticar					
Outros (quais?):					