



Artigo original

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA E PREVALÊNCIA DE SOBREPESO EM MORADORES DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE POMBAL

ANALYSIS OF THE QUALITY AND OVERWEIGHT PREVALENCE IN RESIDENTS OF THE MUNICIPAL DISTRICT OF POMBAL

Resumo:

Luciano Meireles de Pontes;
Maria do Socorro Cirilo de
Sousa; João Marcos Ferreira
de Lima Silva; Enéas Ricardo
de Moraes Gomes; Eliane do
Espírito Santos Reis; Fábio
Alexandre dos Santos Lira
Laboratório de Atividades Físicas
Professora Socorro Cirilo
(LAAFISC) – Universidade
Federal da Paraíba
João Pessoa - PB
E-mail: cirilo@openline.com.br

Objetivo: analisar a qualidade de vida, prevalência de sobrepeso e obesidade em moradores da zona rural. Metodologia: A amostra foi composta de 107 indivíduos de ambos os gêneros. Na coleta dos dados foi utilizado o Pentáculo do Bem-estar, que abrange os componentes relacionados a nutrição, atividade física, comportamento preventivo (CP), relacionamentos e controle do estresse (CE). Para análise do estado nutricional foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Relação Cintura-Quadril (RCQ). O plano analítico utilizou-se de estatística descritiva, por meio do software SPSS versão 10.0. Resultados: As médias, na nutrição obtiveram dois escores negativos; AF CP e CE um negativo; Na questão relacionamentos todos positivos. O IMC masculino classificou 76,6% normal, 17,0% Sobrepeso e 6,4% Obeso, já a RCQ 23,4% foram classificados com risco baixo, 48,9% moderado, 19,1% alto e 8,5% muito alto; O IMC feminino 3,3% baixo peso, 61,7% normal, 26,7% Sobrepeso e 8,7% Obesas em relação ao RCQ 1,7% baixo, 15,0% médio, 41,7% Alto e 41,7% muito alto. Conclusão: Há predominância de escores negativos na análise da QV, tais fatores podem ter influenciado na prevalência de Sobrepeso e Obesidade. Sugere-se maior controle nutricional e prática de exercícios físicos, melhorias no CP e CE, visando prevenir os níveis elevados de gordura corporal.

Palavra-chave: qualidade de vida, sobrepeso, zona rural.

Abstract

The objective is to analyze the life quality, overweight prevalence and obesity in residents of the agricultural zone. Methodology: The sample consisted of 107 individuals of both goods. Instruments: Pentáculo of the Well-being, that composes to the nutrition, physical activity, preventive behavior (CP), relationships and control of the stress (CE);. Para the obesity indexes, the Index of Corporal Mass was adopted (IMC), Relação Cintura-Quadril (RCQ). THE analytic plan was used of descriptive statistics, using the software SPSS version 10.0. Results: The averages, in the nutrition obtained two negative scores; AF CP and CE a negative; In the subject relationships all positive ones. Masculine IMC classified 76,6% normal, 17,0% Sobrepeso and 6,4% Obese, RCQ 23,4% already show low risk, 48,9% moderate, 19,1% high and 8,5% very loud; IMC feminine 3,3% low weight, 61,7% normal, 26,7% Overweight and 8,7% Obese in relation to RCQ 1,7% I lower, 15,0% medium, 41,7% High and 41,7% very loud. Conclusion: Predominance of QV was observed in the negative scores, this factor can influenced in

the prevalence of Overweight and Obesity found in the sample. Larger control nutritional is suggested and he/she practices of exercises, acquisition of CP and CE, seeking to prevent the overweight levels and Obesity.

key words: life quality, overweight, agricultural zone.

Introdução

A Saúde é modernamente entendida não apenas como o estado de “ausência de doenças”, mas, numa perspectiva mais holística, a saúde é considerada como uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada num contínuo, com pólos positivos e negativos onde, no pólo positivo estão os comportamentos relacionados à saúde, e no pólo negativo os comportamentos de risco e a morte^{1,2}.

Com a modernidade e o avanço tecnológico, as pessoas em geral, vêm se tornando mais sedentárias e negligenciando vários fatores relacionados ao melhor estado de saúde. Esses fatores são citados por Nahas² como sendo, a nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e stress, e mostram-se significativamente associados com a longevidade, e o melhor padrão de qualidade de vida.

No Brasil, as mudanças demográficas, sócio-econômicas e epidemiológicas ao longo do tempo permitiram que ocorresse a denominada transição nos padrões nutricionais, com a diminuição progressiva da desnutrição e o aumento do sobrepeso e obesidade³. Assim, o aumento do sobrepeso e da obesidade, vem se tornando um dos maiores problemas de saúde das sociedades contemporâneas, o excesso de gordura está relacionado ao surgimento de várias doenças, principalmente pelo avanço de forma rápida e progressiva sem diferenciar raça, sexo, idade ou nível social.

Considerando as informações da Organização Pan-Americana da Saúde⁴, os índices de sobrepeso e obesidade têm crescido de forma assustadora em diversos países industrializados e em desenvolvimento, o que tem tornado o controle da quantidade de massa gorda, uma das principais preocupações de vários órgãos de saúde pública.

Desta maneira, cada vez mais a obesidade vem chamando a atenção da comunidade científica, por se mostrar uma doença grave, multifacetada e de genética complexa⁵. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁶ em pesquisa de orçamentos familiares (POF), constatou que o excesso de peso já atinge 38,8 milhões de brasileiros adultos, dos quais 10,5 milhões são considerados obesos. Outro fato importante observado na pesquisa, é que nas áreas rurais, o excesso de peso já representa 21% na região Nordeste, 40% no Sul, ficando entre 28 e 34% nas demais regiões rurais.

Em um estudo sociológico, Martins⁷ ressalta que desde os anos 70 a modernização forçada do campo e o desenvolvimento tendencioso e excludente, vêm ocasionando mudanças no perfil do estilo de vida das populações rurais repercutindo em grandes transformações sociais, culturais e econômicas. Com base no exposto e a par das evidências de que o homem contemporâneo utiliza-se cada vez menos de suas potencialidades corporais, e que este fato é decisivo na má qualidade de vida e na aquisição de várias patologias crônicas, o presente estudo, objetiva analisar a qualidade de vida e

a prevalência de obesidade em moradores de ambos os sexos da zona rural do município de Pombal.

Material e Métodos

Caracterização do estudo: Trata-se de uma pesquisa descritiva com delineamento do tipo estudo de caso, pelo fato de não oferecer um caráter generalista, uma vez que não proporciona o conhecimento preciso das características de uma população e sim uma visão global de determinado problema⁸.

Amostra: Participaram do estudo 107 sujeitos, sendo 47 do sexo masculino e 60 do sexo feminino, com idades entre 14 e 73 anos residentes na zona rural do Município de Pombal no sertão da Paraíba. Os sujeitos foram selecionados pelo método não probabilístico acidental, de modo que a amostra foi composta por um subconjunto da população rural, formada pelos sujeitos que se disponibilizaram em participar do estudo.

Instrumentos para coleta dos dados: Avaliação antropométrica: Para as medidas de massa corporal e estatura, utilizou-se balança digital da marca Camry, (capacidade de 150kg e divisão em 100g) e estadiômetro (200cm) da marca Sanny, respectivamente; O Índice de Massa Corporal (IMC), foi calculado mediante divisão do peso da massa corporal pelo quadrado da estatura; A Relação Cintura-Quadril (RCQ) foi calculada mediante a divisão dos perímetros de cintura e quadril, medidos por meio de uma fita antropométrica da marca Sanny (com resolução de 150cm).

Avaliação da qualidade de vida (QV): Utilizou-se o Pentáculo do Bem-estar, proposto por Nahas² considerando aspectos relacionados à nutrição (NUT), atividade física (AF), comportamentos preventivos (CP), relacionamentos (REL) e controle do estresse (CE). Para tanto, considerou-se a seguinte escala: 0 e 1 = escore negativo, 2 e 3 = escore positivo.

Procedimentos para a coleta dos dados: Os procedimentos seguiram a seguinte ordem: Inicialmente foi feito contato e pedido a autorização para a participação no estudo, mediante a assinatura de um termo de Consentimento de acordo com o Ministério da Saúde nº 196/96 para pesquisa com seres humanos⁹. Procedeu-se a coleta com a realização da avaliação antropométrica e avaliação da qualidade de vida.

Plano analítico para tratamento dos dados: Constatou-se de estatística descritiva de média, valores mínimos, máximos e desvio-padrão (DP), sendo utilizado o software SPSS versão 10.0.

Resultado e Discussão

Na Tabela 1, indica que em média a amostra estudada é formada por adultos jovens. Os homens mostram-se mais altos e pesados em relação às mulheres. Em média, ambos os sexos estão com o IMC normal. Em relação ao RCQ a interpretação dos resultados obtidos, tanto nos homens quanto nas mulheres mostrou níveis moderados de riscos para desenvolvimento de doenças crônicas metabólicas.

Tabela 1 – Distribuição de média e desvio-padrão dos indicadores antropométricos e de composição corporal (N=107)

Variáveis	Masculino (n=47)	Feminino (n=60)	Valor p
Idade (anos)	34,9±16,6	33,6±16,0	0,681
Massa Corporal (kg)	65,9±14,5	57,2±11,4	0,001 ^a
Estatura (m)	1,67±0,07	1,55±0,05	0,000 ^a
IMC (kg/m ²)	23,4±4,2	23,8±4,3	0,615
RCQ	0,89±0,07	0,84±0,06	0,000 ^a

^ap ≤ 0,05 (Significante)

Estão expostos na Tabela 2, dados relacionados às médias dos escores dos componentes da qualidade de vida. Os componentes da NUT obtiveram nos itens "A" e "B" escores médios negativos; A AF mostrou escore negativo no item "D"; O CP mostrou escore negativo na questão "G"; Na questão relacionada aos REL, os sujeitos investigados mostraram média em todos os itens positivos. Na observação do CE constatou-se escore negativo na questão "N".

Tabela 2 – Valores mínimo, máximo, média e DP dos componentes nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do stress na população rural de ambos os sexos (N=107)

	Mínimo	Máximo	Média	DP
nutrição "A"	0	3	1,1	0,7
nutrição "B"	0	3	0,8	1,0
nutrição "C"	0	3	1,6	1,3
atividade física "D"	0	3	1,2	1,3
atividade física "E"	0	3	2,1	1,1
atividade física "F"	0	3	2,1	1,1
comportamento preventivo "G"	0	3	0,4	0,8
comportamento preventivo "H"	0	3	1,9	1,2
comportamento preventivo "I"	0	3	2,9	0,3
relacionamentos "J"	0	3	2,9	0,4
relacionamentos "K"	0	3	1,8	0,9
relacionamentos "L"	0	3	2,5	1,0
controle do stress "M"	0	3	2,8	0,7
controle do stress "N"	0	3	0,7	1,2
controle do stress "O"	0	3	2,6	0,8

Na tabela 3, estão expostos dados referentes à análise dos níveis de sobrepeso e obesidade, considerando o IMC. Observou-se que, houve prevalência de sobrepeso de 17,4% nos homens, e 26,7% nas mulheres, e 6,4% de obesidade nos homens, e 8,4% nas mulheres. Conforme Amorim et al¹⁰, o IMC tem sido utilizado em vários estudos para determinar a composição corporal de indivíduos de ambos os sexos, apontando tanto para a obesidade quanto para o baixo peso.

Tabela 3 – Análise dos níveis de sobrepeso e obesidade considerando o IMC dos moradores de ambos os sexos da zona rural de Pombal (N=107)

Classificação	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
Baixo Peso	-	-	02	3,3
Normal	36	76,6	37	61,7
Sobrepeso	08	17,0	16	26,7
Obeso	03	6,4	05	8,4
Total	47	100,0	60	100,0

Em relação à análise dos níveis de sobrepeso e obesidade considerando a distribuição da gordura corporal, ou a prevalência de obesidade andróide (gordura localizada na região central ou visceral). A Tabela 4 mostra que, 19,1% dos homens e 41,7% das mulheres, apresentam risco alto; e 8,5% dos homens e 41,7% das mulheres, risco muito alto; 48,9% dos homens e 15,0% das mulheres apresentam risco moderado, e 23,4% dos homens e 1,7% das mulheres risco baixo. A RCQ, de acordo com Costa¹¹, parece ser um ótimo indicador para predição de desenvolvimento de doenças metabólicas crônicas, também é elemento de classificação da obesidade.

Tabela 4 – Análise dos níveis de sobrepeso e obesidade considerando a RCQ dos moradores de ambos os sexos da zona rural de Pombal (N=107)

Classificação	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
Baixo	11	23,4	01	1,7
Moderado	23	48,9	09	15,0
Alto	09	19,1	25	41,7
Muito Alto	04	8,5	25	41,7
Total	47	100,0	60	100,0

Conclusão

Considerando o objetivo, a amostra e os resultados do presente trabalho, conclui-se que:

A maior parte dos fatores da qualidade de vida estudados apresentam escores negativos, tais comportamentos podem ter contribuído para a prevalência de sobrepeso e obesidade encontrados na amostra. Assim, sugere-se uma maior conservação de hábitos alimentares adequados, prática regular de atividade física, aquisição de comportamento preventivo e controle do estresse, visando prevenir e controlar os níveis de sobrepeso e obesidade na população rural.

Referências Bibliográficas

1. Bouchard C. *Atividade física e obesidade*. São Paulo: Manole; 2003.
2. Nahas MV. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 3. ed. Londrina: Midiograf; 2003.
3. Popkin BM. The nutrition transition and obesity in the developing world. *Journal of Nutrition* 2001; 131:871-873.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. *Doenças crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde*. Brasília, DF: Formatos Design; 2003.
5. Repetto G, Rizzolli J, Bonatto C. Prevalência, risco e soluções na obesidade e sobrepeso: Here, there and everywhere. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia* 2003; 47(6):1-9.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. *Pesquisa de Orçamentos Familiares*. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em 19 maio 2005.
7. Martins JS. O futuro da sociologia rural e sua contribuição para a qualidade de vida rural. *Revista Ciência e Cultura* 2001; 15(43):31-36.
8. Santos HH. *Manual prático para elaboração de projetos, monografias, dissertações e teses na área de Saúde*. João Pessoa: Universitária; 2004.
9. Brasil, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Manual operacional para comitês de ética em pesquisa*. Brasília – DF: Ministério da Saúde; 2002.
10. Amorim PRS, Silva SC, Dantas EHM, Fernandes Filho J. Sensibilidade e especificidade do índice de massa corpórea na determinação da obesidade. Um estudo em brasileiros de ambos os sexos. *Journal Fitness e Performance* 2004; 3(2):71-75.
11. Costa RF. *Composição corporal – teoria e prática da avaliação*. São Paulo: Manole; 2001.

Endereço para correspondência

Av. Silvino Chaves, 1510 Manaira
João Pessoa – PB
Cep: 58038-421

Recebido em 26/07/2005
Aprovado em 10/08/2005