

Estilo de vida de profissionais de educação física com sobrepeso e obesidade

Lifestyle of physical education professionals with obesity

Raulemberde Baia Matos Junior¹, Ana Maria Pujol Vieira dos Santos², Letícia Thomasi Jahnke Botton³

1 - Mestre em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade/Ulbra. E-mail.: raulemberde@rede.ulbra.br

2 - Docente do Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade/Ulbra. E-mail.: anapujol@ulbra.br

3 - Docente do Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade/Ulbra. E-mail.: leticia.jahnke@ulbra.br

Recebido em: 28/07/23

Revisado em: 30/04/24

Aprovado em: 19/06/24

Resumo: A imagem de corpos com sobrepeso/obesidade tem sido associada ao sedentarismo e à possibilidade de desenvolver doenças, além de criar estereótipos de que pessoas obesas são incapazes de desempenhar atividades. O estudo teve como objetivo investigar o estilo de vida de profissionais de educação física que estão com sobrepeso. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 10 profissionais da área. A análise dos dados foi realizada utilizando a Análise de Conteúdo Temática proposta por Minayo. A partir dos relatos dos participantes, foi observado que o ganho de peso os motivou a buscar cuidados com a saúde e qualidade de vida, além de adotar práticas de atividade física para controlar e reduzir o peso, melhorar a autoestima e a imagem corporal. Esses resultados destacam a importância de se considerar o estilo de vida desses profissionais na abordagem da obesidade, buscando promover mudanças positivas que impactem sua saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Estilo de vida. Professores de educação física. Sobrepeso.

Abstract: The image of overweight bodies has been associated with sedentary behavior and the possibility of developing diseases, as well as creating stereotypes that obese individuals are incapable of performing activities. The study aimed to investigate the lifestyle of physical education teachers who are overweight. Semi-structured interviews were conducted with 10 professionals in the field. Data analysis was performed using Thematic Content Analysis proposed by Minayo. From the participants' reports, it was observed that weight gain motivated them to seek health care and quality of life, as well as to adopt physical activity practices to control and reduce weight, improve self-esteem, and body image. These results highlight the importance of considering the lifestyle of these professionals in approaching obesity, aiming to promote positive changes that impact their health and well-being.

Keywords: Lifestyle. Physical education teachers. Overweight.

Introdução

Ao longo da humanidade e da sociedade, os significados atribuídos ao corpo têm passado por diversas transformações. Estas mudanças estão intrinsecamente ligadas a critérios de saúde e beleza. O conceito de saúde, por exemplo, evoluiu além da simples ausência de doenças (Moreira, 2020).

O conceito de saúde está intrinsecamente ligado à qualidade de vida e abrange uma ampla gama de questões, como condições de moradia, acesso à educação, oportunidades de emprego, alimentação adequada, renda suficiente, preservação de um ecossistema saudável, paz, justiça social e equidade, entre outras variáveis que exercem influência direta sobre o bem-estar das pessoas. Através da Conferência de Ottawa em 1986, a Organização Mundial da Saúde enfatizou a necessidade de garantir igualdade de oportunidades para todos, proporcionando os recursos necessários para que cada indivíduo possa alcançar seu máximo potencial de saúde e tomar decisões mais saudáveis em seu estilo de vida (WHO, 1986). Essa abordagem reconhece a complexidade da saúde, abrangendo não apenas aspectos médicos, mas também fatores sociais, econômicos e ambientais, promovendo assim uma visão mais completa e integrada do bem-estar geral da população (Buss, Filho, 2007; Neto, Dendaski, Oliveira, 2016; Silva, Schraiber, Mota, 2019).

Entretanto, na sociedade contemporânea, o padrão corporal magro tornou-se

amplamente aceito como sinônimo de saúde, influenciado pela indústria da estética capitalista, que molda uma noção de corpos perfeitos (Araújo et al., 2018). Essas pressões sociais e comerciais contribuem para que as pessoas busquem incessantemente atingir um ideal muitas vezes inatingível, afetando sua saúde mental e bem-estar (Rodriguez, Carreteiro, 2014). Esse contexto incentiva a proliferação de academias de ginástica e de musculação que prometem alcançar um corpo saudável e belo, representado pela estética ideal (Kaneko, 2018).

Em decorrência disso, a imagem de corpos com sobrepeso tem sido associada ao sedentarismo e à possibilidade de desenvolver doenças, além de criar estereótipos de que pessoas obesas são incapazes de desempenhar atividades laborais (Pereira, 2020). Essas percepções negativas levaram a uma cultura de julgamento com base nas medidas corporais, culpabilizando aqueles que não se encaixam nos padrões exigidos pela sociedade (Souza, Gonçalves, 2021). Essa atitude contribuiu para a amplificação do preconceito e a consolidação da gordofobia como um pensamento dominante e disseminado (Jimenez, 2020). Essa realidade se tornou agressiva e humilhante para aqueles que estão acima do peso, acarretando danos significativos à saúde dessas pessoas, que muitas vezes se veem compelidas a buscar o emagrecimento a qualquer custo, mesmo que isso signifique

adotar práticas prejudiciais à sua saúde (Paim, Kovaleski, 2020).

Nesse cenário, é crucial promover a compreensão e aceitação da diversidade corporal, desafiando estereótipos prejudiciais e lutando contra a gordofobia, a fim de construir uma sociedade mais inclusiva e respeitosa com a saúde e o bem-estar de todos.

No entanto, é fundamental refletir sobre a maneira como esse discurso é disseminado na sociedade, questionando sua legitimidade e impacto na saúde das pessoas, especialmente nos profissionais de Educação Física que trabalham com o corpo alheio. A busca pela manutenção do corpo dentro de padrões estéticos muitas vezes resulta em um aumento do consumo de estratégias que promovem a valorização do corpo magro (Macedo et al., 2015). Essas estratégias se manifestam através da construção e reforço do medo em três aspectos: o receio de acumular tecido adiposo em excesso, o temor da aparência "deformante" da gordura e a preocupação com as consequências negativas, como a incapacidade laboral, provocada pelo excesso de gordura (Nunes, 2016). A percepção de um corpo visto como "deformado" devido ao acúmulo excessivo de gordura gera ansiedade e preocupação (Freitas et al., 2019).

Diante dessa perspectiva, torna-se essencial repensar a abordagem em relação ao corpo e à saúde, buscando valorizar uma visão mais inclusiva e abrangente que respeite a diversidade de corpos e desconstrua padrões

estéticos inatingíveis. A escolha de pesquisar sobre o estilo de vida de profissionais de Educação Física com sobrepeso e obesidade é de extrema relevância, considerando que esses profissionais atuam na área de saúde e atividade física, sendo importante compreender como o excesso de gordura corporal pode impactar sua própria saúde e bem-estar. Ao entender as experiências pessoais desses profissionais em relação ao sobrepeso e a obesidade, é possível obter *insights* valiosos sobre os desafios que estes enfrentam, as percepções que têm sobre o corpo e a saúde, e como isso pode influenciar sua prática profissional. Tendo em vista essas reflexões, o objetivo deste estudo foi compreender o estilo de vida de profissionais de Educação Física com sobrepeso e obesidade.

Materiais e Métodos

Este estudo teve caráter descritivo, exploratório e qualitativo. A amostra foi constituída de 10 professores de educação física que atuavam na cidade de Belém/PA, selecionados por conveniência. Os critérios de inclusão foram profissionais que estivessem enfrentando sobrepeso ou obesidade. Foram excluídos profissionais com menos de dois anos de formação. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi utilizado para identificar os profissionais de educação física com sobrepeso e obesidade. Indivíduos com IMC entre 25 Kg/m² e 29,9 Kg/m² foram classificados como

sobrepeso (OMS, 2018). Já aqueles com IMC igual ou superior a 30 Kg/m² foram classificados como obesos (OMS, 2018). O Índice Adiposidade Corporal (IAC) foi adotado para identificar a gordura corporal dos profissionais. A classificação varia conforme o sexo: homens, de 8 a 20 é considerado adiposidade normal; de 21,0 a 25,0 sobrepeso; e acima de 25,0 obesidade. Para mulheres, de 21,0 a 32,0 indica adiposidade normal; de 33,0 até 38,0, sobrepeso; e acima de 39,0, obesidade (Bergman et al., 2011). As medidas foram realizadas em horário e local pré-determinados, de acordo com a disponibilidade dos participantes, utilizando um estadiômetro (Sanny), uma balança digital corporal bioimpedância (Relaxmedic) e uma trena antropométrica inelástica (P.A.MED).

Após a seleção e o consentimento livre e esclarecido dos participantes, foi conduzida uma entrevista semiestruturada, composta por oito questões que abordavam aspectos relacionados ao sobrepeso/obesidade e ao estilo de vida dos participantes. As entrevistas foram realizadas através da plataforma Google Meet, no período compreendido entre os meses de maio e junho de 2022.

A análise dos dados foi conduzida utilizando a abordagem de Análise de Conteúdo, seguindo a modalidade temática proposta por Minayo (2014). Após a transcrição das entrevistas, o material foi cuidadosamente revisado e submetido a uma leitura minuciosa. Durante essa etapa, os

trechos mais relevantes das falas de cada participante foram identificados e agrupados em unidades de sentido e categorias temáticas. Esse processo de classificação dos dados baseou-se na leitura horizontal dos textos de cada entrevista, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos conteúdos abordados e facilitando a identificação de padrões e temas emergentes.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil, sob o protocolo nº 5.327.040, em observância as resoluções 466/2012 e 510/2016 (CNS).

Resultados e Discussão

A pesquisa contou com a participação de profissionais com idades variando entre 31 e 51 anos, distribuídos de forma proporcional entre os sexos. Em relação ao estado civil, a maioria dos participantes era casada (50%), enquanto 20% eram divorciados e 30% solteiros. No que diz respeito à formação profissional, todos possuíam licenciatura plena, sendo que dois deles estavam cursando Bacharelado em Educação Física e um possuía uma segunda graduação. Quanto à situação profissional, quatro participantes eram professores concursados, dois atuavam tanto como policiais civis, quanto como *personal trainers*, e dois eram exclusivamente *personal trainers*. Além disso, no momento da entrevista, dois participantes estavam desempregados. Em relação à classificação do

IMC, sete dos participantes foram classificados com obesidade grau I (IMC entre 30 Kg/m² e <35 Kg/m²), enquanto os outros três foram classificados com sobrepeso. No que se refere à classificação do IAC, cinco participantes apresentaram obesidade, três sobrepeso e dois estavam normal (Quadro 1).

Quadro 1. Perfil sociodemográfico e antropométrico dos profissionais de educação física participantes deste estudo.

| | IMC | IAC | Atuação |
|----|-------------|-----------|----------------------------|
| 1 | Obesidade I | Obesidade | Professora concursada |
| 2 | Obesidade I | Normal | Desempregada |
| 3 | Sobrepeso | Sobrepeso | Professora concursada |
| 4 | Obesidade I | Obesidade | Professor concursado |
| 5 | Obesidade I | Obesidade | Policial/Persona l trainer |
| 6 | Obesidade I | Obesidade | Professor concursado |
| 7 | Obesidade I | Obesidade | Personal trainer |
| 8 | Obesidade I | Sobrepeso | Policial/Persona l trainer |
| 9 | Sobrepeso | Normal | Personal trainer |
| 10 | Sobrepeso | Sobrepeso | Desempregada |

Fonte: Autores (2022)

Neste estudo, foram investigadas as percepções sobre estilo de vida de profissionais de Educação Física com sobrepeso/obesidade, resultando na identificação de quatro categorias temáticas distintas: 1) estilo de vida do profissional de educação física com sobrepeso/obesidade; 2) Percepção do sobrepeso/obesidade; 3) Emagrecimento: dietas e uso de medicamentos; e, 4) Rotinas de exercício e atividade física.

Estilo de vida do profissional de educação física com sobrepeso/obesidade

Dentro do grupo de Profissionais de Educação Física, alguns têm consciência de que estão acima do peso e compreendem os potenciais prejuízos à saúde que isso pode acarretar. No entanto, outros afirmam adotar um estilo de vida ativo e saudável. Esses profissionais reconhecem que, para aprimorar sua performance, é necessário realizar mudanças em sua rotina diária, especialmente no que diz respeito à alimentação e à prática regular de atividades físicas.

“Estou buscando melhorar meu estilo de vida. Durante a semana consigo manter uma alimentação mais saudável e a atividade física. Pratico no trabalho ou durante as minhas aulas. Meu problema está nos fins de semana, pois acabo fugindo um pouco daquilo que me proponho... Não é fácil” (E1).

“Eu continuo mantendo o estilo de vida. Pratico minhas caminhadas (não de forma regular), porém, mantenho uma alimentação mais ou menos adequada/controlada com verdura, legumes e bastante água. Gosto de alimentos naturais e não sou de consumir refrigerantes e nem bebidas alcoólicas. Porém, acredito que minha vida poderia ser menos sedentária e mais ativa” (E5).

“Hoje em dia tento manter uma vida mais ativa, até para que eu possa me sentir melhor psicologicamente e corporalmente. Isso é primordial para a profissão que exerço, que é a de educador físico” (E8).

“Tenho um estilo de vida mais saudável atualmente. Porém, já fui uma pessoa festeira e que consumia muita bebida alcoólica. Estou tentando ser mais caseira, resguardando a minha saúde” (E2).

O estilo de vida saudável é reconhecido como um dos principais fatores que contribuem para a promoção da saúde. No entanto, é preciso considerar que os determinantes sociais de saúde, como as condições econômicas, culturais e ambientais, também exercem um papel significativo na maneira como as pessoas vivenciam suas vidas (Buss, Pellegrini Filho, 2007). Quando se trata de adotar hábitos saudáveis, uma alimentação adequada desempenha um papel fundamental. As transformações nos padrões alimentares da população mundial têm afetado cada vez mais indivíduos, especialmente aqueles com sobrepeso e obesidade, devido ao consumo excessivo de alimentos altamente calóricos disponíveis em redes de *fast food* ou em produtos industrializados facilmente encontrados em supermercados (Cintra, 2010).

Como medida preventiva, a redução do tempo em comportamento sedentário e a prática regular de atividade física são elementos essenciais no combate à obesidade e ao sobrepeso. Além disso, é preciso também não estimular a acomodação, pois é responsabilidade do profissional de Educação Física manter um estilo de vida saudável para que seus alunos e clientes possam se espelhar nele como modelo (Alves Jr et al., 2016). Ao adotar um estilo de vida ativo e saudável, o profissional de Educação Física percebe que estaria demonstrando seu comprometimento com a promoção da saúde e bem-estar,

incentivando seus alunos e clientes a seguirem um caminho semelhante. Essa abordagem seria uma forma de encorajar a adoção de hábitos saudáveis em toda a comunidade atendida pelo profissional, o que poderia ter um impacto positivo significativo na prevenção e no controle do sobrepeso e da obesidade.

Percepção do sobrepeso e obesidade

A obesidade representa um desafio tanto para a sociedade quanto para a saúde pública, afetando indivíduos de todas as faixas etárias, independentemente de sua classe social. Diante disso, é necessário promover diálogos e orientações sobre os efeitos da obesidade e a importância de adotar um estilo de vida mais saudável, a fim de evitar os riscos associados ao sobrepeso. Os participantes do estudo reconhecem a necessidade de modificar seus hábitos alimentares e aumentar a prática de exercícios físicos, mas também compreendem que essas mudanças nem sempre são fáceis de serem implementadas. Nesse contexto, as entrevistas buscaram indagar os entrevistados sobre seus sentimentos e percepções em relação ao sobrepeso e à obesidade.

“Você tem que se aceitar da forma que você é. Claro que eu sei, como profissional de Educação Física, que a obesidade é uma doença. Então, é óbvio que deve haver um cuidado maior, a partir de uma boa alimentação, da regularidade de atividades físicas, mas isso precisa de uma autoaceitação. O que cabe a mim enquanto profissional, é orientar a realização de atividades físicas para

a manutenção da saúde e qualidade de vida” (E2).

“Acredito que se você está acima do peso e está confortável com isso, legal! Porém, é preciso analisar quais as melhores formas para melhorar a saúde, não apenas minha, mas de meus alunos. Cada caso é um caso, ou seja, se é preciso mudar a alimentação, consultar um especialista, para analisar, através de exames, as taxas metabólicas e outras. É muito importante que as pessoas considerem que a obesidade, que a gordura corporal e que estar acima do peso é um risco para o desenvolvimento de comorbidades, além do risco de morte” (E3).

“A opinião que eu tenho é que as pessoas precisam se cuidar e se preocupar verdadeiramente quando estão com sobrepeso. É um controle necessário, que pode ocorrer através da alimentação correta e da prática de exercícios físicos, orientados por um profissional especialista” (E6).

“Acredito que as pessoas têm que buscar o seu melhor. Todos sabemos que a obesidade, se não for cuidada, pode influenciar em sérias doenças como: hipertensão, doenças cardíacas, diabetes, infecções hepáticas, dentre outras. Além disso, a pessoa acima do peso, em seu cotidiano, pode passar por bullying e discriminação, afetando o lado mental, provocando baixa estima e influenciando em sua qualidade de vida” (E7).

É fundamental reconhecer que, além dos problemas de saúde física associados ao excesso de peso, é igualmente importante avaliar o impacto na saúde psicológica e emocional das pessoas obesas. Muitas vezes, essas pessoas enfrentam uma realidade marcada por apelidos pejorativos, experiências dolorosas e constrangedoras, além de estarem

constantemente sob pressão para emagrecer. Esse estigma social em torno da obesidade pode ter efeitos devastadores na saúde mental, tornando a busca por tratamentos mais difícil e complicada (Puhl, Heuer, 2010). Ao combater o estigma e promover uma cultura de aceitação e compreensão, seria possível criar um ambiente mais propício para a busca de tratamentos efetivos e promover uma melhoria geral na qualidade de vida dos profissionais de educação física afetados pela obesidade.

Emagrecimento: dietas e uso de medicamentos

Em relação à percepção sobre dietas e medicamentos, a maioria dos participantes manifestou um forte desejo de perder peso. Vários deles relataram ter experimentado diferentes estratégias, como dietas, uso de medicamentos e aumento da atividade física, na busca por alcançar um corpo mais magro, conforme expresso nas suas declarações a seguir.

“Já fiz algumas dietas, com a reeducação alimentar juntamente com atividade física perdi gordura corporal, hoje eu procuro selecionar melhor os alimentos” (E7).

“Já tentei dietas bruscas, e acabei intensificando a atividade física, e infelizmente a gente acaba fazendo o errado, ingerindo menos alimento em vez de fazer uma reeducação alimentar” (E8).

“O que gera muito é vontade de perder peso, fico fazendo uma dieta, depois eu tento outra, acabo me cobrando um pouquinho por conta da situação de me querer com uma outra forma física” (E1).

A pandemia de COVID-19 impôs o distanciamento social e, conseqüentemente, o isolamento domiciliar. Esse cenário afetou significativamente a vida de muitas pessoas, que se viram confinadas em casa, com poucas possibilidades de se locomover, o que agravou a situação de alguns dos entrevistados. Por outro lado, durante esse período em casa, alguns participantes puderam iniciar tratamentos medicamentosos com o objetivo de emagrecer.

“Antes eu fazia dieta, quando veio a pandemia fiquei muito ansiosa e acabei ganhando muito peso. No início de 2022, eu estava mais magra, só que devido a um problema de saúde, tive que largar meus alunos, e acabei engordando novamente” (E2).

“(Refere a pandemia) É quando eu saí do peso que eu estava e fiquei 68 kg, todo mundo achou que eu tinha pegado COVID, na realidade eu estava fazendo tratamento para emagrecer com o endócrino a base de tarja preta, usava o venvance, as vezes oozempic que é simaglutina, que é um hormônio que vem em caneta que aplica na região do abdome” (E9).

O entrevistado E6 destacou que o uso de medicação pode ser prejudicial à saúde. No entanto, ele também compreende a motivação de pessoas que recorrem a essa opção, reconhecendo o quanto é desafiador emagrecer sem um estímulo externo.

“Eu não aceito que um professor de educação física, viva dependendo de remédio para fazer para perder peso, mas entendo o quanto é difícil manter o peso desejável, então coloquei

em prática aquilo que eu aprendi na faculdade, hoje estou num peso agradável e mais saudável, porém não no Ideal” (E6).

Percebe-se que os participantes sabem que o processo de emagrecimento saudável envolve várias etapas e requer esforços em diversas áreas. Treinamento, dietas, uso de medicamentos e até mesmo terapias comportamentais podem fazer parte desse processo. No entanto, a reeducação alimentar acompanhada de atividades físicas programadas é um fator essencial que não deve ser negligenciado, pois ambos são promotores importantes da saúde e da qualidade de vida (Christinelli et al., 2020). Os autores enfatizam a importância de tomar cuidado com o uso de medicamentos, como inibidores de apetite, para fins de emagrecimento. A utilização desses remédios sem o devido acompanhamento e prescrição de um especialista pode acarretar danos significativos à saúde, especialmente devido aos possíveis efeitos colaterais. Muitos desses medicamentos prometem diminuir a absorção de gordura e reduzir o apetite, mas seu uso inadequado pode trazer riscos e conseqüências indesejadas. Portanto, é fundamental que qualquer abordagem relacionada ao uso de medicamentos para emagrecimento seja conduzida com orientação profissional adequada, a fim de garantir a segurança e a eficácia desse tipo de intervenção. Esses medicamentos devem ser prescritos por médicos somente em situações específicas,

quando o IMC ultrapassa 30 Kg/m² ou quando é superior a 27 Kg/m² e associado a comorbidades (Lopes, Rodrigues, 2015).

Entretanto, a obesidade pode ser influenciada não apenas pelo acúmulo de gordura, mas também por fatores de saúde, incluindo um componente genético (hereditário). Para muitas pessoas que enfrentam a obesidade, simplesmente adotar um estilo de vida saudável pode não ser suficiente para alcançar a perda de peso desejada. Nesses casos, a utilização de medicamentos pode ser uma opção viável (Massuia, Bruno, Silva, 2008).

Existe uma crescente preocupação com a banalização do uso de medicamentos emagrecedores. Muitas pessoas que não se enquadram no perfil do paciente obeso com necessidade de tratamento têm fácil acesso a essas medicações e as utilizam de forma incoerente, sem prescrição e orientação adequada, o que pode expô-las a uma série de eventos colaterais e à dependência medicamentosa (Paim, Kovalski, 2020). A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia não apoia a utilização indiscriminada de medicamentos emagrecedores e enfatiza a importância de um uso responsável e criterioso dessas substâncias. Acredita-se que retirar esses medicamentos do mercado não é a solução para o problema, mas sim promover um uso consciente e seguro, com a devida supervisão médica (Silva, Cantisani, 2018; Menezes et al.,

2021). Nesse contexto, os profissionais de educação física, por estarem inseridos na área da saúde, têm um papel relevante ao promover essa discussão com seus alunos. Eles podem conscientizar sobre os riscos do uso inadequado de medicamentos emagrecedores e incentivar a busca por alternativas saudáveis para a perda de peso, como a adoção de um estilo de vida equilibrado, com alimentação adequada e prática regular de atividades físicas. Ao orientar seus alunos sobre as melhores abordagens para alcançar um peso saudável e a importância de contar com acompanhamento médico qualificado, esses profissionais contribuem para a promoção da saúde e o bem-estar geral daqueles que atendem.

Rotinas de exercício e atividade física

Durante as entrevistas, os participantes ressaltaram a importância de "cuidar do corpo para evitar lesões" e a necessidade de praticar atividade física para "buscar bons resultados". Eles têm plena consciência de que a prática regular de exercícios auxilia no processo de emagrecimento e contribui significativamente para melhorar tanto a saúde física quanto a emocional.

“A atividade física contribui para melhorar a saúde e o meu bom humor. Com isso, hoje eu tenho um estilo de vida bom, pois estou bem de saúde: fisicamente, mentalmente e espiritualmente” (E6).

“Hoje tenho tempo para praticar a atividade física, em particular a musculação. Passei muito tempo afastado e desgostoso, só atendia meus alunos e saía fora da academia, então voltei a pegar gosto pela modalidade. Mantenho uma rotina mais frequente de atividade física, tento treinar pela manhã um exercício aeróbico e a tarde faço musculação. Ainda pratico esportes aos fins de semana como bike e trilha. Hoje tenho um estilo de vida bem mais produtivo” (E7).

“Faço as minhas atividades físicas diariamente. Voltei à academia, pois já estava me sentindo acomodada fisicamente. Atualmente, minha vida é bem mais regrada” (E2).

“Sadio é você praticar atividade física, pois melhora o seu condicionamento físico e a saúde” (E6).

Alguns participantes mencionaram enfrentar dificuldades em incluir a atividade física em suas rotinas diárias, resultando em pouco tempo disponível para dedicar à sua saúde. No entanto, eles demonstram preocupação em contornar essa falta de tempo, buscando alternativas, como realizar algum tipo de atividade física durante o final de semana, como relatado por E1.

“Às vezes não tenho tempo para praticar atividade física, eu não tenho estímulo. O sobrepeso me deixa cansada, passo muitas horas de trabalho em pé e quando eu saio da academia eu não tenho vontade de voltar, muito menos praticar exercício” (E8).

“Hoje eu não consigo mais ter uma rotina como antes: eu treinava, dava aula, voltava para casa, comia e voltava para o trabalho. Hoje eu sou mãe, tenho uma bebê de 5 meses e vivo para cuidar dela, minha rotina mudou totalmente. Às vezes eu tento treinar em casa, mas isso é raro. Eu aproveito quando minha

filha está dormindo, às vezes é 15, 30, até 40 minutos, não é sempre. Então eu tento entrar em um cronograma de treino, mas eu não consigo porque dependendo da rotina dela” (E10).

“Durante a semana consigo fazer as atividades com as crianças na escola. Fora da escola não. Às vezes, durante o final de semana, pratico atividade física, geralmente em família” (E1).

A manutenção da regularidade na prática de atividade física é importante para preservar a saúde, sendo tão significativa que a Organização Mundial da Saúde estabeleceu uma meta global para reduzir em 15% a inatividade física na população (OMS, 2018). A atividade física exerce um impacto positivo na autoestima e na aceitação corporal, tendo notáveis benefícios na melhoria da saúde física e mental, mesmo que as mudanças corporais não sejam imediatamente percebidas (Aguiar, 2014). Profissionais de educação física são referências para seus alunos e clientes quando se trata de hábitos saudáveis. Ao manterem uma rotina de atividade física, mesmo enfrentando desafios como a obesidade, estes se tornam um exemplo inspirador, motivando outros a também adotarem um estilo de vida fisicamente ativo. Portanto, manter uma rotina de atividade física é fundamental para esses profissionais, não apenas para seu próprio bem-estar, mas também para inspirar e influenciar positivamente aqueles com quem trabalham, criando um ambiente saudável e inclusivo para a prática de exercícios.

Conclusão

As categorias de análise permitiram uma compreensão abrangente do estilo de vida dos profissionais de educação física com sobrepeso/obesidade, destacando suas percepções sobre estilo de vida, sobrepeso/obesidade, emagrecimento, dietas e uso de medicamentos, além de suas rotinas de exercício e atividade física. Embora enfrentem o desafio do sobrepeso e obesidade, os participantes reconhecem a importância de adotar um estilo de vida saudável. Eles estão cientes de que a prática regular de atividade física e uma alimentação adequada são fundamentais para o emagrecimento e para melhorar tanto a saúde física quanto a emocional. No entanto, alguns recorrem a medicamentos e dietas drásticas em busca do emagrecimento. A busca por um bom condicionamento físico envolve desafios que esses profissionais precisam enfrentar em prol de sua própria saúde e qualidade de vida, bem como dos seus alunos/clientes. Nesse sentido, é essencial que, mesmo diante de dificuldades, eles cultivem hábitos de vida saudáveis, com o objetivo de resgatar a autoestima e minimizar as consequências do sobrepeso/obesidade. Essa reflexão reforça a importância de os profissionais de educação física adotarem práticas que promovam a saúde e o bem-estar, sendo exemplos inspiradores para aqueles com quem trabalham. Ao abraçarem um estilo de vida saudável, eles não apenas cuidam de si mesmos, mas também inspiram e influenciam

positivamente outros a trilharem o caminho da saúde e qualidade de vida.

Conhecer o estilo de vida de profissionais de Educação Física com sobrepeso/obesidade é crucial para a construção de uma prática profissional mais inclusiva, respeitosa e eficiente. Além disso, contribui para desafiar padrões estéticos irreais e valorizar o conhecimento, habilidades e competências desses profissionais, independentemente de sua aparência física. Essas informações podem contribuir para o desenvolvimento de intervenções mais efetivas e personalizadas, que considerem não apenas os aspectos físicos, mas também as questões emocionais e psicológicas envolvidas no processo de enfrentar e superar a obesidade. A abordagem desse tema por meio de diálogos abertos e empáticos é fundamental para oferecer um suporte adequado aos indivíduos nessa jornada em busca de uma vida mais saudável e equilibrada. Dessa forma, é possível promover uma prática profissional mais consciente, acolhedora e eficaz, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar de todos.

Referências

- AGUIAR, S. F. A. O meu corpo e eu: A imagem corporal e a autoestima na adolescência. 2014. 92 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, Portugal, 2014.
- ALVES JUNIOR, T. A. *et al.* Auto-percepção do papel do profissional de educação física no combate à obesidade: um estudo piloto. *Motricidade*, v. 12, n. 1, p. 30-41, 2016.
- ARAÚJO, L. S. *et al.* Preconceito frente à obesidade: representações sociais veiculadas pela mídia impressa. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 70, n. 1, p. 69-85, 2018
- BERGMAN, R. N. *et al.* A better index of body adiposity. *Obesity*, v. 19, n. 5, p. 1083-1089, 2011.

- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *Revista Saúde Coletiva*, v.17, n.1, p. 77-93, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>
- CHRISTINELLI, H. C. B. *et al.* Eficácia de um programa de reeducação alimentar e prática de exercício físico na obesidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.41, e20190213, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190213>
- CINTRA, A. B. *Mudando sua história: obesidade nunca mais.* São Paulo: Scortecci, 2010.
- FREITAS, R. G. de *et al.* Lipofobia, disciplinamento do corpo e produção de valor. *Conexões*, v.17, e019017, 2019. Doi: <https://doi.org/10.20396/conex.v17i0.8655108>
- JIMENEZ, M. L. J. Gordofobia: injustiça epistemológica sobre corpos gordos. *Revista Epistemologias do Sul*, v. 4, n. 1, p. 144-161, 2020.
- KANEKO, G. L. *Formação Inicial e Prática Pedagógica do Professor de Educação Física para o Campo da Saúde.* 2018. 125f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual do Pará, Belém, 2018.
- LOPES, N. M.; RODRIGUES, C. F. Medicamentos, consumos de performance e culturas terapêuticas em mudança. *Sociologia, Problemas e Práticas*, v.78, p.9-28, 2015. Doi: <https://doi.org/10.7458/SPP2015784018>
- MACEDO, T. T. S. *et al.* Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. *Escola Anna Nery* v.19, n.3, p.505-510, 2015. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150067>
- MASSUIA, G. A.; BRUNO, T. I. B.; SILVA, L. S. Regime de emagrecimento x utilização de drogas. *Rev Científ UNIFAE*, v. 2, p. 1-9, 2008.
- MENEZES T. S. B. *et al.* Representação Social da obesidade: análise com estudantes do ensino médio e universitários. *Ciências Psicológicas*, v.15, n.1, e2388, 2021. Doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2388>
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.* 14 ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2014.
- MOREIRA, M. D. A construção da imagem corporal nas redes sociais: padrões de beleza de discursos influenciadores digitais. *Percursos Linguísticos*, v. 10, n. 25, 2020
- NETO, C. D.; DENDASKI, C.; OLIVEIRA, E. A evolução histórica da saúde pública. *Revista Científica Multidisciplinar*, v. 1, p. 52-67, 2016.
- NUNES, M. G. M. *Medicalização, regulação social e lipofobia: impactos na auto percepção de jovens.* 2016. 167 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia: Exclusões e Políticas Sociais). Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal, 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Plano de ação global para a atividade física 2018-2023.* Genebra: 2018.
- PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde e Sociedade*, v.29, n.1, e190227, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190227>
- PEREIRA, T. M. A. O discurso de resistência do corpo gordo à ditadura da beleza. *Discursividades*, v. 7, n. 2, p. 149-169, 2020.
- PUHL, R. M.; HEUER, C. A. Obesity stigma: important considerations for public health. *American Journal of Public Health*, v.100, n.6, p.1019-1028, 2010. Doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.159491>
- RODRIGUEZ, L.; CARRETEIRO, T. Olhares sobre o corpo na atualidade: tatuagem, visibilidade e experiência tátil. *Psicologia e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 746-755, 2014
- SEGHETO, W. *et al.* Fatores associados e índice de adiposidade corporal (IAC) em adultos: estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.23, n.3, p.773-783, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.11172016>
- SILVA, B. L.; CANTISANI, J. R. Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário. *Demetra*, v.13, n.2, p.363-380, 2018. Doi: <https://doi.org/10.12957/demetra.2018.33311>
- SILVA, M. J.S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. O conceito de saúde na saúde coletiva: Contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, n. 1, e290102, 2019.
- SOUZA, V. C.; GONÇALVES, J. P. Relações entre gordofobia e teoria Histórico-Cultural: interfaces com a educação. *Itinerarius Reflectionis*, v. 17, n. 2, p. 1-18, 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The Ottawa Charter for Health Promotion.* Ottawa: Canadian Public Health Association, 1986.