

IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO, NO CONTROLE E NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

RESUMO

O artigo tratou da importância da atividade física na prevenção, no controle e no tratamento da obesidade, sendo desenvolvido através de um estudo de revisão de literatura, empregando-se o método dedutivo, a pesquisa descritiva, a pesquisa bibliográfica e a abordagem qualitativa dos dados, quando foram utilizadas as bases de dados encontradas na Biblioteca Virtual em Saúde (MEDLINE, SciELO, Cochrane), além de títulos de referência que estivessem ligados ao tema, considerando os seguintes descritores: saúde, atividade física, prevenção, controle, tratamento e obesidade, quando foram considerados 61 títulos publicados entre os anos de 2000 a 2014. Assim, restou demonstrada a contribuição bastante positiva da atividade física, devendo a mesma, para ser mais eficaz, ser combinada com uma reeducação alimentar/dieta, quando o melhor caminho é a prevenção da obesidade, evitando-se o surgimento da doença; mas, quando não for possível prevenir, seu controle e tratamento precoces impedirão uma maior evolução da doença nos casos diagnosticados. Pôde-se concluir que a prática de atividade física é essencial no processo de prevenção, controle e tratamento da obesidade, especialmente por desenvolver qualidades físicas que alteram bastante positivamente a composição corporal e a atividade metabólica dos indivíduos, bem como também por minorar as comorbidades associadas ao excesso de peso e à obesidade, ofertando, assim, grandes vantagens ao melhor estado de saúde, bem estar e qualidade de vida dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Prevenção; Controle; Tratamento; Obesidade.

1 INTRODUÇÃO

A globalização traz consigo um impacto preocupante no tocante à qualidade de vida das pessoas. Hábitos alimentares inadequados, associados com a falta da prática de atividade física, tem sido uma realidade generalizada e de nível mundial. Problemas associados a esse estilo de vida sedentário já são apontados como os principais males que tocam a sociedade mundial, acometendo todas as faixas etárias da população (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA/DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE NUTROLOGIA, 2008).

É diante desse contexto que a obesidade se tornou uma doença universal, de caráter epidemiológico, se tornando, portanto, o principal problema de Saúde Pública na sociedade atual, sendo considerada uma doença multifatorial, e, apesar de seus mecanismos não estarem totalmente esclarecidos, pode-se afirmar que alguns autores apontam justamente a influência genética como um dos principais fatores de seu desenvolvimento (FERREIRA *et al.*, 2006).

Em muitos países do mundo, incluindo o Brasil, as indicações de transição nutricional que aconteceram neste século denunciam uma aceitação cada vez maior de uma dieta rica em gorduras, açúcar e sal e, além disso, pobre em nutrientes. Somando esse fator com a diminuição da prática de atividade física, o resultado são mudanças na composição, e o aumento de gordura corporal, levando ao sobrepeso e obesidade (MONTEIRO *et al.*, 2000).

Também, Barreto *et al.* (2005), ao tratarem do assunto, afirmam que muitas pesquisas indicam que a transição alimentar, de uma maneira geral, tem sido favorável nos problemas associados à subnutrição, com o aumento da disponibilidade de calorias *per capita* e aumento da participação de alimentos de origem animal na alimentação, destacando, contudo, que esta transição alimentar, em contraponto, torna-se desfavorável no que se refere à obesidade e às demais doenças crônicas não transmissíveis, isso especialmente devido ao aumento da

ingestão de gorduras em geral, gorduras de origem animal e açúcar, e também devido à diminuição no consumo de cereais, leguminosas, frutas e verduras.

Importante esclarecer, segundo Andrade (2006) afirma, que a obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, sob a forma de tecido adiposo, resultando prejuízos à saúde. É uma doença multifatorial e complexa, que envolve fatores genéticos, ambientais e comportamentais, acarretando sérios e graves riscos à saúde e contribuindo para o desenvolvimento de muitas outras patologias.

Apesar de ter influência genética, a obesidade pode ser atenuada ou exacerbada por fatores não-genéticos, conforme esclarecem Pinheiro, Freitas e Corso (2004), afirmando que além de fatores genéticos, o desenvolvimento da obesidade pode ser influenciado por fatores neuroendócrinos, metabólicos, psicológicos, econômicos, sociais, culturais e relacionados à falta de atividade física ou sedentarismo.

Portanto, existem três maneiras de se alcançar o *déficit* calórico: por reduções na ingestão calórica; por elevações na demanda energética, aumentando os níveis de prática da atividade física; e pela combinação de ambas, diminuição da ingestão alimentar e prática de atividade física (Guedes, 2002). É aí que se insere a importância e contribuição do balanço energético, que é determinado pela relação entre consumo e gasto energético, e que influencia a maquinaria fisiológica que regula o peso corporal do indivíduo, armazenamento de energia e depósito de tecidos, determinando, também, portanto, o consumo e gasto energéticos (STUBS; TOLKAMP, 2006).

Nesse contexto, o aumento da prevalência da obesidade implica em definição de prioridades e estratégias de ação de Saúde Pública, em especial à prevenção e ao controle das doenças crônicas, destacando-se ações de educação em alimentação e nutrição e a prática de atividade física que alcancem de forma eficaz todas as camadas sociais da população (MONTEIRO *et al.*, 2000).

Observa-se, portanto, que muitos são os agentes precursores da obesidade, porém os desequilíbrios entre ingestão alimentar e gasto calórico são apresentados como a principal causa para desenvolvimento da doença. A população consome mais do que precisa e gasta menos energia do que ingere; por essa razão, reduções na ingestão alimentar e aumento dos níveis do gasto energético através da prática de atividade física são agentes determinantes no combate à obesidade.

É nessa conjuntura, portanto, que se insere a enorme importância e contribuição da atividade física na prevenção, no controle e no tratamento da obesidade, posto que “a atividade física constitui a parte mais variável do gasto energético diário, representando 5 a 40%”, proporcionando inúmeros benefícios para a saúde e prevenindo diversas doenças (POWERS; HOWLEY, 2009, p. 426).

Nesse sentido, e com base nestas informações, o objetivo da presente pesquisa foi analisar, através de uma revisão bibliográfica, a importância e os benefícios gerados pela prática de atividade física no âmbito da prevenção, do controle e do tratamento da obesidade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Obesidade: Conceito, Causas e Consequências

Segundo o que leciona De Angelis (2003), a obesidade pode ser conceituada como sendo uma síndrome que consiste de alterações funcionais, de composição bioquímica, do metabolismo, da estrutura corporal, estando a mesma caracterizada pela expansão do acúmulo subcutâneo de gordura com aumento do peso corporal do indivíduo.

Portanto, sendo o excesso de peso o fator mais visível em relação à obesidade, essa doença se define quando o peso corporal excede o peso padrão para um indivíduo, ou seja, o

peso corporal está fora dos limites estabelecidos nas tabelas de peso e altura ou índice de massa corporal. De acordo com as tabelas padronizadas que relacionam o peso e a altura, os indivíduos possuem uma constituição óssea e muscular diferente. Por isso, é possível que uma pessoa, conforme a tabela, apresente um excesso de peso, mas com níveis normais de gordura corporal (CAMPOS, 2004).

Logo, pode-se compreender que a obesidade pode ser considerada um problema de desequilíbrio no balanço energético, sendo o balanço energético determinado justamente pela relação entre gasto e consumo energéticos, quando o balanço energético acaba modificando a maquinaria fisiológica que regula o peso corporal, armazenamento de energia e depósito de tecidos, determinando também o consumo e gasto energéticos, podendo ser determinantes do balanço energético aspectos como temperatura, hipóxia, traumas, gravidez, crescimento e desenvolvimento, infecções, doenças, tamanho corporal, atividade física e ingestão de alimentos (LOOS; BOUCHARD, 2003; STUBS; TOLKAMP, 2006).

Assim sendo, e de uma maneira bem simples, tem-se que o balanço energético pode ser entendido como sendo a diferença entre a quantidade de energia ganha e gasta na realização das funções vitais e de atividades em geral do indivíduo, podendo-se tornar positivo quando a quantidade de energia ganha é maior do que a quantidade de energia gasta, podendo variar de indivíduo para indivíduo, devendo-se destacar que a obesidade é uma consequência do balanço energético positivo e que acarreta muitas repercussões negativas à saúde, ocorrendo a obesidade, portanto, quando o desequilíbrio no balanço energético permanece por um longo período de tempo, isso sem que exista alternância de períodos com mobilização energética (FRANCISCHI *et al.*, 2000; KOLOTKIN *et al.*, 2001; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

De acordo com Sapatéra e Pandini (2005), a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a obesidade como uma doença causada pelo excesso de gordura no organismo e que reflete, por sua vez, a interação entre fatores dietéticos e ambientais com uma predisposição genética, quando Salve (2006) ainda reforça que a obesidade tem como causas as alterações genéticas, hormonais, psicológicas, socioculturais, diminuição do gasto energético, aumento da ingestão alimentar e também sedentarismo.

No mesmo sentido lecionam Greenspan e Strewler (2000), dispondo que a obesidade, assim como maioria das outras enfermidades crônicas, é um distúrbio multifatorial, o que significa dizer que existem diversos fatores que influenciam o desenvolvimento ou não da obesidade, ou um aumento anormal da gordura corporal no ser humano, destacando-se dentre esses fatores o sedentarismo, a má alimentação, a genética e problemas psicológicos.

É por isso que Barbosa (2004) explica que, em vários momentos da história, considerou-se que a obesidade fosse causada por fatores individualmente considerados, como hormônios, doenças endocrinológicas, a gula ou mesmo a inatividade física; contudo, atualmente se sabe que a obesidade pode ser resultante da combinação de diversos desses fatores, sendo, portanto, multifatorial.

Oliveira *et al.* (2003), ao tratarem do assunto, destacam também que a adoção de hábitos alimentares conhecidos como “ocidentais”, que consistem exatamente em uma alimentação muito rica em gorduras, principalmente de origem animal, açúcar refinado e reduzida ingestão de carboidratos complexos e fibras, vem sendo apontada como condição favorável para o estoque energético, frisando que a carência de informação coligada justamente à ausência de políticas de saúde que atendam adequadamente a população faz com que seja ainda mais grave e preocupante a epidemia de obesidade instalada no Brasil.

Portanto, hodiernamente se sabe que a etiopatogenia da obesidade é muito mais complexa do que se acreditava, bem como que a gênese da obesidade vai mais além da falta de força de vontade, da auto-indulgência etc. (HALPERN; MANCINI, 2002).

Contudo, há poucas evidências de que algumas populações são mais suscetíveis que outras à obesidade por motivos genéticos, o que reforça serem os fatores relacionados a dietas inadequadas e à irregularidade na prática de exercícios físicos os responsáveis justamente pela diferença na prevalência da obesidade em diferentes grupos populacionais (FRANCISCHI *et al.*, 2000).

Importante aqui também destacar que diversos estudos e pesquisas correlacionam o risco da obesidade na idade adulta do indivíduo com a presença da obesidade em pelo menos um dos pais, particularmente em crianças com obesidade antes dos 10 anos de idade, demonstrando, dessa forma, também a relevância dos hábitos assimilados no ambiente familiar na origem da obesidade (HALPERN; MANCINI, 2002).

No mesmo sentido apontam Traebert *et al.* (2004), afirmando que muitos estudos apontam que quando o pai e a mãe apresentam obesidade, as chances da criança ser obesa são muito grandes, chegando a ser de 80%; ao passo que quando nenhum dos pais é obeso, essa chance se reduz para chegar a apenas 7%, isso levando-se em consideração tanto o estilo de vida quanto também a carga genética.

É por isso que se defende, portanto, que é muito importante que sejam adotados e mantidos estilo de vida e hábitos alimentares saudáveis já na infância e na adolescência, posto que geralmente os hábitos adotados e mantidos durante essas fases da vida dos indivíduos serão pelos mesmos mantidos em sua vida adulta.

De acordo com Halpern e Mancini (2002), os efeitos e as consequências do excesso de peso sobre a morbidade e a mortalidade humanas são conhecidos há mais de 2000 anos, citando que já Hipócrates reconhecia que a morte súbita era muito mais comum entre os indivíduos obesos do que nos indivíduos magros, destacando-se que a obesidade está associada a diversas doenças bastante prevalentes na sociedade moderna.

Nesse contexto, e segundo Giugliano e Carneiro (2004), os índices de obesidade vêm aumentando gradativamente em todo mundo, atingindo todas as faixas etárias da população, inclusive crianças, tornando-a uma questão de Saúde Pública, quando muitos autores esclarecem que a obesidade aumenta o risco de inúmeras doenças crônicas, dentre elas disfunções pulmonares, *diabetes mellitus*, dislipidemia, doenças cardiovascular e cerebrovascular, alterações da coagulação, doenças articulares degenerativas, problemas biliares, colecistopatia, osteoartrite, hipertensão arterial, problemas respiratórios, neoplasias estrogênio-dependentes, esteatose hepática (com ou sem cirrose), apnéia do sono, arteriosclerose e alguns tipos de câncer, agravando assim o risco de morte por essas doenças associadas, além de também aumentar o risco de intolerância à glicose, de resistência à insulina e de problemas de ordem psicológica, como a depressão (PRATI; PETROSKI, 2001; ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003; MANCINI, 2004; CUPPARI, 2005; PREIS *et al.*, 2010; PEREIRA-LANCHA; CAMPOS-FERRAZ; LANCHA JÚNIOR, 2012).

Portanto, é incontestável que a obesidade pode levar ao desenvolvimento de inúmeras e sérias patologias, como diabetes, dislipidemia, hipertensão e síndrome metabólica, dentre muitas outras, além de, em longo prazo, acarretar a baixa autoestima e também graves consequências psicológicas para os indivíduos obesos (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2003).

Isso revela, portanto, que o aumento da incidência da obesidade no Brasil e no mundo se torna ainda mais preocupante quando se admite que a obesidade como problema de saúde frequentemente não se apresenta de maneira isolada, mas sim como uma condição bastante favorável justamente para a ocorrência de morbidades associadas (EBBELING; PAWLAK; LUDWIG, 2002).

Diante de tudo isso, constata-se que a obesidade não deve ser prevenida ou tratada apenas por questão estética, mas especialmente pelo fato de que suas consequências podem

comprometer o indivíduo de uma maneira bastante ampla, comprometendo sua saúde (tanto física quanto também psicológica) e até levá-lo ao óbito.

Sendo assim, e frisando-se que a obesidade gera graves e sérios transtornos ao indivíduo, revelando-se como causa para muitas complicações referentes à saúde físico-psicológica do ser humano, refletindo-se bastante negativamente na vida desses indivíduos, é que se destaca a importância, bem como que também se justifica a preocupação em se estudar e apresentar as contribuições da atividade física voltada para a prevenção, o controle e o tratamento da obesidade, tudo isso visando uma melhor qualidade de vida e o bem estar dos indivíduos, conservando-se sua saúde e sua integridade físico-psíquica.

2.2 Atividade Física: Conceito, Importância e Benefícios

Pode-se compreender por atividade física qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta justamente em gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental, e podendo ser a mesma exemplificada por lutas, jogos, danças, exercícios físicos, esportes, atividades laborais e deslocamentos (PITANGA, 2002; 2004).

No mesmo sentido apontam Matsudo *et al.* (2001), ao disporem que a atividade física pode ser definida como qualquer movimento corporal espontâneo, que possa ser produzido em consequência de uma contração muscular e que resulte em um certo gasto calórico.

Esse também é o posicionamento de Jovenesi *et al.* (2004), que afirmam que a atividade física pode ser conceituada como sendo qualquer movimento do corpo humano que gaste calorias.

Tem-se que, de uma maneira geral, a prática regular de atividades físicas pode contribuir bastante para a melhoria de diversos componentes da aptidão física relacionada à saúde, como, por exemplo, força, resistência cardiorrespiratória, resistência muscular, flexibilidade e composição corporal, modificações essas que podem favorecer, principalmente, o controle da adiposidade corporal, bem como também a manutenção ou melhoria da capacidade funcional e neuromotora, facilitando, assim, portanto, o desempenho em diversas tarefas do cotidiano, quando Alves (2003) ainda defende que ser fisicamente ativo desde a infância traz muitos benefícios para os indivíduos, não apenas na área física, mas sim também nas esferas social e emocional, podendo levar a um melhor controle das doenças crônicas da vida adulta, bem como melhorando o desenvolvimento motor da criança, ajudando no seu crescimento e estimulando a participação futura em programas de atividade física, favorecendo, assim, que essas crianças se tornem adolescentes e depois adultos menos sedentários e com menores chances de se tornarem obesos.

É por isso que Saba (2008) afirma que os indivíduos que têm incluído na sua rotina a prática de atividades físicas vivem melhor e têm mais chances de ser felizes, justamente por levarem uma vida mais ativa e integrarem-se mais facilmente, inclusive, também socialmente, como é possível através de práticas de atividades e exercícios físicos em equipe.

Marcon e Gus (2007) também defendem que os indivíduos que se mantêm ativos ao longo da vida, praticando regularmente atividades físicas, têm menores chances de se tornarem obesos, tendo uma melhor distribuição corporal de gordura, com menores depósitos na região intra-abdominal.

Portanto, e como bem dispõem Allsen, Harrison e Vance (2001), Matsudo *et al.* (2002), Zamai (2009) e Zamai e Bankoff (2010), são inúmeros os benefícios que a prática de atividade física pode acarretar para os indivíduos, dentre os quais se destacam redução de peso e porcentagem de gordura; prevenção da obesidade; melhora do *diabetes*; diminuição da pressão arterial em repouso; melhora da capacidade aeróbia e anaeróbia; redução do colesterol total; benefícios cardiorrespiratórios; melhora da força; flexibilidade; tônus muscular;

fortalecimento de ossos e articulações; queima de calorias; e também auxílio no desenvolvimento psicomotor, isso no caso específico de crianças, dentre muitos outros benefícios.

Isso deixa claro que a atividade física se constitui em um dos elementos essenciais para a aquisição e a manutenção de uma boa qualidade de vida, devendo sua prática ser implantada sempre que possível, o que contribui significativamente no estabelecimento do equilíbrio físico e mental dos indivíduos, estando, portanto, a prática de atividade física associada diretamente ao bem estar, à saúde e à qualidade de vida (NAHAS, 2003; SALVE; BANKOFF, 2004; ZAMAI; BANKOFF, 2010).

É por tudo isso que De Rose (2002) destaca e frisa a importância de se incentivar as crianças e os adolescentes desde cedo a participarem de programas de atividades físicas, objetivando-se, assim, desde cedo também se aproveitar dos inúmeros benefícios que a prática de atividade física pode trazer, bem como também visando prevenir a obesidade nesses indivíduos em sua fase adulta, e torná-los ativos e não sedentários.

2.3 Importância da Atividade Física na Prevenção da Obesidade

Tem-se que a perda e o controle do peso se apresentam atualmente como um dos maiores desafios às pessoas ao redor de todo o mundo, tendo em vista que o estilo de vida urbano favorece, por sua vez, o consumo de alimentos muito pouco saudáveis e a não valorização da prática de atividade física, que são relevantes fatores contribuintes para aumentar esse fator de risco que é a obesidade (OLIVEIRA; NOGUEIRA, 2010).

Assim, e por a obesidade ser uma doença de difícil tratamento na fase adulta da vida dos indivíduos, sua prevenção, evitando o surgimento da doença na infância e na adolescência, é de essencial importância (SABIÁ; SANTOS; RIBEIRO, 2004).

Nesse sentido, é observada na sociedade atual uma preocupação cada vez mais crescente com o controle do peso corporal, especialmente em razão dos preocupantes índices da obesidade ao redor de todo o mundo nos dias de hoje. Para se ter uma idéia da séria situação da obesidade no Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou, em agosto do ano de 2010, os dados e resultados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008–2009, que revelaram que o peso dos brasileiros vem aumentando bastante consideravelmente nos últimos anos, quando o excesso de peso em homens adultos saltou de 18,5% para 50,1%, e ultrapassou, no biênio 2008-2009, o excesso em mulheres, que foi de 28,7% para 48% (STECK, 2013).

Porém, observa-se um fato explícito, na medida em que a prevalência do sobrepeso e da obesidade aumenta, também aumenta na sociedade brasileira o número de indivíduos que tem se envolvido com programas de controle do peso corporal. Contudo, desde que se continue a optar por assumir estilo de vida em que prevaleçam modelos de hábitos alimentares de elevado aporte calórico e de exercitar-se de maneira insuficiente, a prevenção e o combate ao excesso de peso corporal não se torna tarefa fácil, devendo-se, portanto, aliar a prática de atividade física regular com a adoção de hábitos alimentares saudáveis, prevenindo com sucesso o ganho exacerbado de peso corporal e, assim, conseqüentemente, a obesidade (GUEDES, 2002).

A prevenção, o tratamento e o controle da obesidade têm sido os maiores desafios enfrentados por pesquisadores e profissionais da área da saúde, devido à relação com os hábitos alimentares e a prática de atividade física, enfatizando a importância dos profissionais de Nutrição e de Educação Física, que são necessários para desenvolver a prescrição e o acompanhamento nas fases preventiva e terapêutica, pois quando se trata de prevenção, trata-se de qualidade de vida e diminuição de riscos (SANTOS; CARVALHO; GARCIA JÚNIOR, 2007).

Entretanto, mesmo sendo tão indicada, a prática regular de atividade física ainda é uma dificuldade para a sociedade, que se torna cada vez mais sedentária. É indicada na prevenção da obesidade e outras doenças, contribuindo também para o controle da ansiedade, da depressão, proporcionando melhor auto-estima, bem estar e saúde, e, mesmo diante desses tantos benefícios, a atividade física ainda está distante da realidade de muitos indivíduos (ALVES *et al.*, 2005).

Assim sendo, e diante da incontestável contribuição que a prática de atividades físicas traz para a prevenção da obesidade, isso tanto em indivíduos adultos, quanto também em crianças e adolescentes, torna-se necessário deixar de lado o sedentarismo, que, de acordo com Silva e Malina (2003) e Silva *et al.* (2005), é cada vez mais frequente no cotidiano tanto de adultos, quanto de adolescentes e crianças, de ambos os gêneros e diferentes faixas etárias, posto que para que a saúde, que é um bem inestimável, permaneça em boas condições, é preciso que alguns hábitos de vida considerados prejudiciais sejam evitados, como o sedentarismo.

No mesmo sentido apontam Mello, Luft e Meyer (2004), ao exporem que a forma de vida sedentária da sociedade atual, facilitada justamente pelos avanços tecnológicos, contribui considerável e decisivamente para a redução do gasto energético que já está reduzido no obeso, quando a importância da prática de atividades físicas se destaca nesse contexto de prevenção, controle e tratamento da obesidade, sendo, portanto, a prevenção uma relevante estratégia para prevenir esse grave problema de Saúde Pública.

Isso leva a observar que medidas para o incentivo à prática de atividades físicas devem ser mais estudadas e definidas, e, além disso, devem ser mais divulgadas e incentivadas, justamente para o enfrentamento dos graves e sérios problemas que essa doença que é a obesidade acarreta em nível de Saúde Pública, quando se pode destacar que o interesse na prevenção da obesidade se justifica justamente pelo acelerado aumento de sua prevalência e permanência, bem como pela potencialidade enquanto fator de risco para as doenças degenerativas (Mello; Luft; Meyer, 2004), sendo, portanto, indispensáveis medidas intervencionistas na prevenção dessa doença (Damiani; Damiani; Oliveira, 2002), posto que a prevenção é o melhor e mais fácil caminho contra a obesidade, destacando-se nesse contexto de prevenção a importância e a contribuição da reeducação alimentar, da diminuição do tempo de inatividade, da prática regular de atividade física e da manutenção de peso, sendo os mesmos essenciais na prevenção da obesidade, visando à modificação e a melhorias dos hábitos diários em longo prazo, bem como também tornando-se elementos de conscientização e reformulação, auxiliando os indivíduos a refletirem sobre a saúde e a qualidade de vida.

É por tudo isso que Bouchard (2003) defende que a atividade física, a despeito de não sustentar um papel exclusivo em relação à promoção da saúde, vem sendo associada com diversos benefícios para a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos, especialmente em quadros de doenças crônicas não transmissíveis, como é o caso da obesidade.

No mesmo sentido apontam Warburton, Nicol e Bredin (2006), dispendo que há muitos estudos e pesquisas que trouxeram evidências de que indivíduos ativos, que praticam regularmente atividades físicas, possuem menores chances de desenvolverem a obesidade, ao passo que a participação em atividades físicas regulares, ao mesmo tempo, pode promover a perda de peso, sendo, assim, portanto, a prática de atividade física muito importante no processo de prevenção da obesidade (BOUCHARD, 2003).

2.4 Importância da Atividade Física no Controle e no Tratamento da Obesidade

Segundo Marcon e Gus (2007), existe na literatura um consenso acerca dos fatores de risco e das causas da obesidade, sendo a literatura, contudo, divergente em relação ao controle e ao tratamento ideais dessa doença, uma vez que os mesmos, em sua maioria, falham na

manutenção da perda de peso em longo prazo, sendo, entretanto, essencial que o indivíduo, nesse processo de controle e tratamento da obesidade, reedue-se para vida, modificando, assim, comportamentos, visando resultados em longo prazo e a manutenção desses resultados.

Marcon e Gus (2007) ainda esclarecem que atualmente são utilizados diversos procedimentos terapêuticos para o tratamento da obesidade, dentre os quais se destacam a dietoterapia (dieta hipocalórica) associada à reeducação alimentar; a atividade física regular; o tratamento farmacológico; as mudanças no estilo de vida; o suporte psicológico; e a cirurgia bariátrica (isso para os casos mais graves, incapacitantes ou com risco de vida, e com riscos de cirurgia aceitável, posto que os casos mais acentuados de obesidade são inseridos na esfera cirúrgica, justamente por apresentarem uma alta frequência de comorbidades e uma redução da expectativa de sobrevivência), sendo de se enfatizar que, por a obesidade ser uma doença multifatorial, torna-se importante que para o seu tratamento se utilize de uma equipe multidisciplinar, incluindo médicos, psicólogos, nutricionistas e educadores físicos.

Por tudo isso é que se frisa tanto a importância da prevenção da obesidade, evitando-se, assim, o surgimento da doença, e, quando não for possível prevenir, seu controle e tratamento precoces, impedido uma maior evolução da doença nos casos já diagnosticados (SABIÁ; SANTOS; RIBEIRO, 2004).

Portanto, é fato que o tratamento da obesidade (independente de ser dietético, medicamentoso ou cirúrgico), exige identificação e mudança de estilo de vida inadequado, incluindo mudanças alimentares e a prática regular de exercícios físicos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2000).

Segundo Nomino Borges, Borges e Santos (2006), a atividade física isoladamente não é o método mais eficaz para perda de peso; porém, facilita bastante o controle de peso em longo prazo e melhora as condições de saúde em geral do indivíduo. Logo, não se pode duvidar que a atividade física tenha relevante participação na manutenção do peso corporal dos indivíduos, isso especialmente quando praticada de maneira regular por longo tempo.

Entretanto, é fato que o exercício físico associado à dieta restritiva torna muito mais fácil a adesão ao controle alimentar, intensificando a perda de peso por promover um balanço energético mais negativo e garantindo maior sucesso na manutenção da massa magra e redução da massa adiposa dos indivíduos (FRANCISCHI; PEREIRA; LANCHÁ JÚNIOR, 2001; DÂMASO; FREITAS JÚNIOR; CHEIK, 2003).

No mesmo sentido apontam Marcon e Gus (2007), ao disporem que combinar dieta hipocalórica e a prática de atividade física se constitui em um excelente tratamento não farmacológico para a perda de peso, sendo a perda de peso, contudo, apenas a fase inicial do tratamento, e a manutenção e controle do peso perdido, por sua vez, o objetivo principal, frisando-se, assim, que a associação da atividade física aos programas de emagrecimento é eficaz, dentre muitos outros objetivos, na manutenção do peso corporal em médio e longo prazo, sendo justamente por isso a colocação do exercício físico regular tão importante não apenas durante, mas principalmente após a perda de peso, havendo muitos indícios de que a prática de exercício físico possa estar associada a uma melhor adesão à dieta hipocalórica.

Portanto, pode-se afirmar que o êxito do tratamento da obesidade consiste justamente em alcançar a redução do peso corporal e a manutenção dessa perda através da máxima perda de gordura e da mínima perda de massa magra, o que apenas é obtido com a terapia nutricional aliada à prática regular de exercícios físicos (FRANCISCHI *et al.*, 2000; DÂMASO; FREITAS JÚNIOR; CHEIK, 2003).

É por isso que Greenspan e Strewler (2000) sugerem três condutas principais para o tratamento da obesidade: a primeira é reduzir a ingestão de nutrientes; a segunda, aumentar o gasto energético; e a terceira, modificar o metabolismo de nutrientes.

Mesmo assim, sabe-se que poucas sessões de exercícios físicos, se comparados com dietas de baixo nível calórico e rigorosas, podem resultar em menor participação de demanda

energética; porém, a prática regular de exercícios físicos deverá levar a diferenças importantes ao longo de um tempo, podendo levar a reduções de até 10 kg de peso em um ano, mesmo com o consumo energético permanecendo constante. Deve-se também observar que os indivíduos com sobrepeso e obesidade são mais frequentemente hipoativos que hiperconsumidores de alimentos, o que eleva a inatividade física ao fator mais importante na explicação do excessivo aumento e na manutenção do peso corporal em níveis elevados (GUEDES, 2002).

Outra razão importante para inclusão dos exercícios físicos no controle e tratamento da obesidade é sua contribuição ao melhor estado de saúde do indivíduo. Exercícios físicos podem reduzir os índices de morbidade e de mortalidade por causa dos efeitos positivos que demonstram nos níveis da pressão arterial, nos níveis plasmáticos de lipídios, no perfil das lipoproteínas e na função cardiovascular. Considerando que essas morbidades são típicas de indivíduos com sobrepeso ou obesos, a prática de exercícios físicos, independentemente dos quilos de peso reduzidos, deverá oferecer grandes vantagens ao melhor estado de saúde do indivíduo (GUEDES, 2002).

Levando em consideração a relatada hipoatividade do obeso por inúmeros motivos, entre eles a capacidade de locomoção comprometida, problemas nas articulações, entre outros, as atividades de menor impacto são mais adequadas nesse quadro, evitando lesões, infarto agudo do miocárdio ou broncoespasmo, já que os obesos são mais susceptíveis a esses agravos na saúde. Recomenda-se um programa leve, que inclui 30 minutos de caminhada pelo menos 3 vezes por semana. O importante é buscar a maior adesão possível ao tratamento, preferindo uma atividade física que o indivíduo goste (BORGES *et al.*, 2006).

É cientificamente comprovado que a prática de atividades físicas acarreta inúmeros benefícios para a saúde dos indivíduos, especialmente por atuar na melhoria da aptidão cardiorrespiratória, da composição corporal e também do bem estar psicossocial, dentre outros, sendo o exercício físico usado, portanto, como relevante ferramenta na prevenção, no controle e no tratamento da obesidade (Kelley; Kelley, 2013), principalmente por desenvolver qualidades físicas que modificam positivamente a composição corporal e a atividade metabólica e também por atenuar as comorbidades associadas ao excesso de peso (BOSTRÖM *et al.*, 2012).

Tudo isso deixa claro, portanto, que a melhor maneira de controle e tratamento da obesidade se baseia justamente na união de diversas intervenções, especialmente da mudança alimentar e da prática regular de atividade física, bem como também do uso de medicamentos, quando necessário, dentre outros, cabendo aos profissionais da área de Saúde conscientizar a população sobre a importância da mudança no seu estilo de vida, incluindo uma alimentação mais equilibrada e adequada e a prática de exercícios físicos de forma regular, aliando dedicação, paciência e conscientização ao seu tratamento.

Por isso que se afirma que a Educação Física, como ramo de conhecimento e atuação humana, possui um papel bastante relevante na conscientização dos indivíduos da importância da prática da atividade física (não apenas para o controle e tratamento de indivíduos obesos, mas especialmente também para sua prevenção, bem como para todos os indivíduos de uma maneira geral), que é essencial e contribui sobremaneira para um bom desempenho dos indivíduos e para a manutenção de sua saúde (física e psíquica), melhorando, inclusive, seu bem estar e sua qualidade de vida.

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido através de uma revisão de literatura, empregando-se o método dedutivo, a pesquisa descritiva, a pesquisa bibliográfica e a abordagem qualitativa dos dados, tendo como principal objetivo a análise da relação entre a atividade

física e a prevenção, o controle e o tratamento da obesidade. Nesse contexto, foram utilizadas as bases de dados encontradas na Biblioteca Virtual em Saúde (MEDLINE, SciELO, Cochrane), além de títulos de referência que estivessem ligados ao tema, considerando os seguintes descritores: saúde, atividade física, prevenção, controle, tratamento e obesidade.

Foram considerados como critérios de inclusão títulos publicados entre os anos de 2000 a 2014, escritos em língua portuguesa e/ou inglesa e que tratassem do tema ora abordado. Por sua vez, como critérios de exclusão, foram desconsiderados os títulos publicados antes do ano 2000 e depois do ano 2014, e escritos em outras línguas que não a portuguesa e/ou a inglesa, bem como que tratassem de uma abordagem diferente da proposta.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tudo o que aqui foi exposto e analisado, pôde-se constatar que a obesidade nos dias de hoje se constitui em um sério e grave problema de Saúde Pública, quando, nesse contexto, a perda e o controle do peso se apresentam como os maiores desafios aos indivíduos em todo o mundo.

Esse quadro atual de obesidade vem sendo ao longo dos anos favorecido justamente pela globalização e pelos avanços tecnológicos, bem como também pelo estilo de vida moderno, baseado no consumo de alimentos pouco saudáveis e muito calóricos, pelo sedentarismo e pela postura de não valorização da prática de atividades físicas, fatores esses que colaboram, por sua vez, diretamente para o aumento dos índices de obesidade ao redor de todo o globo.

Aqui restou demonstrado, através da revisão de literatura realizada, que o melhor caminho para minorar a incidência da obesidade é justamente a prevenção dessa doença, isso porque o controle e o tratamento da obesidade são bem mais difíceis e complicados do que sua prevenção, que deve se basear na adoção de uma postura ativa, através da prática regular de atividades físicas, isso aliado a uma mudança comportamental, que inclui, por sua vez, uma reeducação alimentar e a adoção de uma dieta balanceada e saudável, visando, dessa forma, manter a saúde, o bem estar e a qualidade de vida dos indivíduos, e controlar e manter seu peso corporal, afastando uma maior probabilidade de se tornar um indivíduo obeso e, conseqüentemente, sofrer com todas as graves conseqüências que a obesidade acarreta para os indivíduos, afetando sua saúde não apenas física, mas sim também psíquica.

Entretanto, nos casos em que a prevenção não for possível, se destacam o controle e o tratamento precoces da obesidade (que pode ser dietético, medicamentoso ou cirúrgico), visando justamente minorar ao máximo os efeitos negativos que a obesidade acarreta para a saúde, o bem estar e a qualidade de vida dos indivíduos, bem como impedir uma maior evolução da doença nos casos já diagnosticados e diminuir o risco de ocorrência de comorbidades.

Verificou-se que a melhor maneira de controle e tratamento da obesidade se baseia justamente na união de certas intervenções, que incluem a prática regular de atividades físicas, uma mudança dos hábitos alimentares e, quando necessário, o uso de medicamentos, sendo, portanto, a atividade física uma enorme aliada também no controle e no tratamento da obesidade, auxiliando diretamente na melhora da saúde física e psíquica dos indivíduos obesos, e na perda, no controle e na manutenção do seu peso, quando foram vários os estudos e pesquisas encontrados que demonstraram uma contribuição bastante positiva da prática de atividade física para a prevenção, o controle e o tratamento da obesidade, devendo a mesma, para ser mais eficaz, ser exatamente combinada com uma reeducação alimentar e uma dieta balanceada, posto que isoladamente a prática de atividades físicas não se demonstra, por si só, tão eficaz na prevenção, no controle e no tratamento da obesidade.

Contudo, e apesar de todas essas evidências, constata-se que ainda é muito baixo o número de indivíduos que praticam atividades físicas de maneira regular, isso especialmente entre os indivíduos obesos, não se beneficiando, assim, das benfeitorias que a prática regular de atividades físicas pode acarretar para sua saúde, seu bem estar e sua qualidade de vida, cabendo, justamente nesse contexto, aos profissionais da área de Saúde e de Educação Física conscientizar a população sobre a importância da mudança no seu estilo de vida, incluindo uma alimentação mais equilibrada e saudável e a prática de atividades físicas regulares, auxiliando, assim, diretamente na prevenção, no controle e no tratamento dessa tão grave enfermidade moderna que é a obesidade.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, M.M.; LAMOUNIER, J.A.; COLOSIMO, E.A. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 162-166, abr./jun. 2003.

ALLSEN, P.E.; HARRISON, J.M.; VANCE, B. **Exercício e qualidade de vida: uma abordagem personalizada**. 6. ed. Barueri: Manole, 2001.

ALVES, J.G.B. Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 3, n. 1, p. 5-6, jan./mar. 2003.

ALVES, J.G.B. *et al.* Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 5, p. 291-294, set./out. 2005.

ANDRADE, D.E.G. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de escolas públicas e privadas do ensino fundamental na cidade de Franca-SP e alguns fatores de risco associados**. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: USP, 2006.

BARBOSA, V.L.P. **Prevenção da obesidade na infância e na adolescência: exercício, nutrição e psicologia**. São Paulo: Manole, 2004.

BARRETO, S.M. *et al.* Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde da Organização Mundial de Saúde. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 41-68, jan./mar. 2005.

BOSTRÖM, P. *et al.* *A PGC1 α -dependent myokine that drives brown-fat-like development of white fat and thermogenesis*. **Nature**, v. 481, n. 7382, p. 463-468, jan. 2012.

BOUCHARD, C. **Atividade física e obesidade**. Barueri: Manole, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Obesidade**. Cadernos de Atenção Básica n. 12. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CAMPOS, M.A. **Musculação: diabéticos, osteoporóticos, idosos, crianças, obesos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2004.

CUPPARI, L. **Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto**. 2. ed. Barueri: Manole, 2005.

DÂMASO, A.; FREITAS JÚNIOR, I.F.; CHEIK, N.C. **Balço energético e controle de peso**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

DAMIANI, D.; DAMIANI, D.; OLIVEIRA, R.G. Obesidade: fatores genéticos ou ambientais? **Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 57-80, mar. 2002.

DE ANGELIS, R.C. **Riscos e prevenção da obesidade: fundamentos fisiológicos e nutricionais para tratamento**. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

DE ROSE, D. **Esporte e atividade física na infância e na adolescência: uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

EBBELING, C.B.; PAWLAK, D.B.; LUDWIG, D.S. *Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure*. **The Lancet**, v. 360, n. 9331, p. 473-482, ago. 2002.

FERREIRA, S. *et al.* Aspectos etiológicos e o papel do exercício físico na prevenção e controle da obesidade. **Revista de Educação Física**, Viçosa, n. 133, p. 15-24, mar. 2006.

FRANCISCHI, R.P.; PEREIRA, L.O.; LANCHÁ JÚNIOR, A.H. Exercício, comportamento alimentar e obesidade: revisão dos efeitos sobre a composição corporal e parâmetros metabólicos. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 117-140, 2001.

FRANCISCHI, R.P.P. *et al.* Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 17-28, jan./abr. 2000.

GIUGLIANO, R.; CARNEIRO, E.C. Fatores associados à obesidade em escolares. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 1, p. 17-22, 2004.

GREENSPAN, F.S.; STREWLER, G.J. **Endocrinologia: básica e clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2000.

GUEDES, D.P. Programas de controle do peso corporal: atividade física e nutrição. Universidade Estadual de Londrina. **Revista Mineira de Educação Física**, Viçosa, v. 10, n. 1, p. 64-90, 2002.

JOVENESI, J.F. *et al.* Evolução no nível de atividade física de escolares observados pelo período de 1 ano. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 12, n. 1, p. 19-24, jan./mar. 2004.

HALPERN, A.; MANCINI, M.C. **Manual de obesidade para o clínico**. São Paulo: Roca, 2002.

KELLEY, G.A.; KELLEY, K.S. *Effects of exercise in the treatment of overweight and obese children and adolescents: a systematic review of meta-analyses*. **Journal of Obesity**, 2013 (2013), p. 1-10, set. 2013.

KOLOTKIN, R.L. *et al.* *Development of a brief measure to assess quality of life in obesity*. **Obesity Research**, v. 9, n. 2, p. 102-111, fev. 2001.

LOOS, R.J.F.; BOUCHARD, C. *Obesity: is it a genetic disorder?* **Journal of Internal Medicine**, v. 254, n. 5, p. 401-425, 2003.

MANCINI, M.C. Como diagnosticar e tratar a obesidade. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 61, Edição Especial, p. 85-90, dez. 2004.

MARCON, E.R.; GUS, I. A importância da atividade física no tratamento e prevenção da obesidade. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 291-294, 2007.

MATSUDO, S. *et al.* Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 05-18, 2001.

MATSUDO, V.K.R. *et al.* Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 10, n. 4, p. 41-50, 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA/DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE NUTROLOGIA. **Obesidade na infância e adolescência: manual de orientação**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria/Departamento de Nutrologia, 2008.

MELLO, E.D.; LUFT, V.C.; MEYER, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, p. 173-182, jan. 2004.

MONTEIRO, C.A. *et al.* Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. *In: MONTEIRO, C.A. (Org.) Velhos e novos males da saúde no Brasil: evolução do país e suas doenças*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

NAHAS, M.V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2003.

NOMINO BORGES, C.B.; BORGES, R.M.; SANTOS, J.E. Tratamento clínico da obesidade. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 39, n. 2, p. 246-252, 2006.

OLIVEIRA, A.F.C.; NOGUEIRA, M.S. Obesidade como fator de risco para a hipertensão entre profissionais de enfermagem de uma instituição filantrópica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 388-394, jun. 2010.

OLIVEIRA, A.M.A. *et al.* Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 144-150, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO Consultation*. WHO Technical Report Series. Geneva: WHO Consultation on Obesity, 2000.

PEREIRA-LANCHA; L.O.; CAMPOS-FERRAZ, P.L.; LANCHA JÚNIOR, A.H. *Obesity: considerations about etiology, metabolism, and the use of experimental models*. **Journal of Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy**, v. 5, p. 75-87, abr. 2012.

PINHEIRO, A.R.O.; FREITAS, S.F.T.; CORSO, A.C.T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 04, p. 523-533, out./dez. 2004.

PITANGA, F.J.G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 10, n. 3, p. 49-54, jul. 2002.

_____. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. São Paulo: Phorte, 2004.

POWERS, S.K.; HOWLEY, E.T. **Fisiologia do exercício: teoria e aplicação no condicionamento e ao desempenho**. 6. ed. Barueri: Manole, 2009.

PRATI, S.R.A.; PETROSKI, E.L. Atividade física em adolescentes obesos. **Revista de Educação Física/UEM**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 59-67, 1º sem. 2001.

PREIS, S.R. *et al.* *Abdominal subcutaneous and visceral adipose tissue and insulin resistance in the Framingham heart study*. **Obesity** (Silver Spring), v. 18, n. 11, p. 2191-2198, nov. 2010.

SABA, F. **Mexa-se: atividade física, saúde e bem-estar**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2008.

SABIÁ, R.V.; SANTOS, J.E.; RIBEIRO, R.P.P. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 10, n. 5, p. 349-355, set./out. 2004.

SALVE, M.G.C. Obesidade e peso corporal: riscos e conseqüências. **Movimento e Percepção**, São Paulo, v. 6, n. 8, p. 29-48, jan./jun. 2006.

SALVE, M.G.C.; BANKOFF, A.D.P. Análise da intervenção de uma programa de atividade física nos hábitos de lazer. **Revista de Saúde Ocupacional**, v. 28, n. 105/106, p. 73-81, 2004.

SANTOS, A.L.; CARVALHO, A.L.; GARCIA JÚNIOR, J.R. Obesidade infantil e uma proposta de Educação Física preventiva. **Revista Motriz**, Rio Claro, v. 13, n. 3, p. 203-213, jul./set. 2007.

SAPATÉRA, M.L.R.; PANDINI, E.V. Obesidade na adolescência. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, a. 10, n. 85, jun. 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd85/obesid.htm>>. Acesso em: 23 set. 2015.

SILVA, M.A.M. *et al.* Prevalência de fatores de risco cardiovascular em crianças e adolescentes da rede de ensino da cidade de Maceió. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 84, n. 5, p. 387-392, mai. 2005.

SILVA, R.C.R; MALINA, R.M. Sobrepeso, atividade física e tempo de televisão entre adolescentes de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 11, n. 4, p. 63-66, 2003.

STECK, J. **Obesidade cresce rapidamente no Brasil e no mundo**. 12 mar. 2013. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/jornal/edicoes/2013/03/12/obesidade-cresce-rapidamente-no-brasil-e-no-mundo>>. Acesso em: 23 set. 2015.

STUBBS, R.J.; TOLKAMP, B.J. *Control of energy balance in relation to energy intake and energy expenditure in animals and man: an ecological perspective*. **British Journal of Nutrition**, v. 95, p. 657-676, mai. 2006.

TRAEBERT, J. *et al.* Transição alimentar: problema comum com a obesidade e a cárie dentária. **Revista de Nutrição**, v. 17, n. 2, p. 247-253, abr./jun. 2004.

WARBURTON, D.E.R.; NICOL, C.W.; BREDIN, S.S.D. *Health benefits of physical activity: the evidence*. **CMAJ**, v. 174, n. 6, p. 801-809, mar. 2006.

ZAMAI, C.A. **Impacto das atividades físicas nos indicadores de saúde de sujeitos adultos**: Programa Mexa-se. Tese de Doutorado em Educação Física – Universidade Estadual de Campinas. Campinas: UEC, 2009.

ZAMAI, C.A.; BANKOFF, A.D.P. Nível de atividade física e indicadores de qualidade de vida de colaboradores da Unicamp: análise através do Programa Mexa-se Unicamp. **XI Simpósio Nordestino de Atividade Física & Saúde: da Evidência à Intervenção**. Aracaju/Sergipe: UFS, 2010.

IMPORTANCE OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE PREVENTION, CONTROL AND TREATMENT OF OBESITY

ABSTRACT

This article aims to discuss the importance of physical activity in the prevention, control and treatment of obesity, being the study developed through a literature review, using the method deductive, the descriptive research, the bibliographic research and the qualitative approach of data, when the databases were used data found in the Virtual Health Library (MEDLINE, SciELO and Cochrane), in addition to the reference titles that were related to the subject, considering the following descriptors: health, physical activity, prevention, control, and obesity treatment, when were considered 61 titles published between the years 2000 to 2014. It was demonstrated a very positive contribution of physical activity, and it must, to be more effective, be combined with a nutritional education/diet, highlighting, however, the best way is even preventing obesity, preventing thereby the appearance of the disease; but when can not prevent, their control and early treatment will prevent further progression of the disease in cases diagnosed. It could be concluded that physical activity is essential in the process of prevention, control and treatment of obesity, especially for developing physical qualities that alter quite positive body composition and metabolic activity of people, as well but also by minimizing the comorbidities associated with overweight and obesity, offering thus great advantages to better health, welfare and quality of life of individuals.

KEYWORDS: Physical Activity; Prevention; Control; Treatment; Obesity.