

EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO TRANSDISCIPLINAR NÃO PRESCRITIVA EM MULHERES OBESAS ANTES E APÓS A ABORDAGEM “HEALTH AT EVERY SIZE”

*EFFECT OF A NON-PRESCRIPTIVE TRANSDISCIPLINARY INTERVENTION IN
OBESE WOMEN BEFORE AND AFTER THE “HEALTH AT EVERY SIZE”
APPROACH*

*EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN TRANSDISCIPLINARIA NO PRESCRIPTIVA
EN MUJERES OBESAS ANTES Y DESPUÉS DEL ENFOQUE “HEALTH AT
EVERY SIZE”*

Ana Paula Moreira Bezerra¹

Resumo: De origem multifatorial, a obesidade é definida como uma doença crônica que envolve fatores sociais, comportamentais, culturais, psicológicos metabólicos e genéticos em sua etiologia. Modelos biomédico e de intervenção objetivando perda de peso, mostraram-se ineficiente no controle do crescimento da obesidade. Nos anos 2000 nasce um movimento transdisciplinar, inclusivo que visa a promoção da saúde física e mental independentemente do peso e tamanho corporal. Tal movimento baseia-se na abordagem “Health at Every Size” (HAES) – Saúde em todos os tamanhos, com promoção de práticas alimentares que respeitem as necessidades nutricionais individuais e as sensações de fome, saciedade, apetite e prazer; a promoção de atividades físicas prazerosas. O presente projeto é uma intervenção não prescritiva baseada na abordagem HAES® com mulheres obesas e se propõe a trabalhar a relação do indivíduo consigo, com o alimento e com os sentimentos envolvidos no comer, além da prática de atividade física mais prazerosa e intuitiva. Objetivo: Investigar os efeitos de uma intervenção transdisciplinar não prescritiva em mulheres obesas antes e após a abordagem “Health at Every Size®” Metodologia: Trata-se de estudo primário, analítico, intervencional, clínico, longitudinal, controlado, aleatorizado. Utilizaremos na abordagem qualitativa um questionário semiestruturado e formulário de

¹   Doutora em Biotecnologia pelo Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia da Rede Nordeste de Biotecnologia (Renorbio), vinculado à Universidade Estadual do Ceará (UECE). Possui mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde (PPGNS) e graduação em Nutrição, ambos também pela UECE. Desde 2015, atua como docente no Centro Universitário UniFanor Wyden, onde coordenou o curso de Nutrição entre 2015 e 2020. Atualmente, exerce a função de tutora em cursos de Educação a Distância (EaD) na mesma instituição, cargo que ocupa desde 2023. Desde o mesmo ano, também é docente no Centro Universitário Estácio do Ceará. Ao longo de sua trajetória no ensino superior, ministrou disciplinas na graduação em Nutrição como Planejamento em Unidades de Alimentação e Nutrição, Saúde Coletiva, Antropologia, Educação Alimentar e Nutricional, e Higiene e Legislação. No curso tecnológico em Gastronomia da UniFanor Wyden, lecionou disciplinas como Técnicas Básicas de Cozinha, Preparo Prévio de Alimentos, Higiene e Manipulação de Alimentos e Fundamentos em Nutrição. Na pesquisa acadêmica, tem experiência nas áreas de diabetes, obesidade, inflamação, síndrome metabólica, alimentos funcionais, bioinformática e nutrigenômica. Entre 2000 e 2012, atuou na gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição, acumulando sólida experiência prática na área.

perguntas fechadas. A amostra será composta por 60 mulheres entre 25 e 50 anos com IMC de 30 a 39,9kg/m² que serão acompanhadas por 12 meses. Serão divididas em dois grupos, 1) acompanhado mensalmente por um nutricionista e o 2) será conduzido por uma equipe multiprofissional utilizando a abordagem HAES. Ambos os grupos irão responder a um questionário fechado e um semiestruturado, antes e após a intervenção. Será utilizado o software QDA Miner, que é uma ferramenta de análise qualitativa. Sua integração com SimStat, uma ferramenta de análise estatística de dados, e WordStat, ferramenta de análise de conteúdo quantitativa e módulo de mineração de texto. Esta interoperabilidade de softwares irá oferecer flexibilidade para analisar texto e relacionar o seu conteúdo com informações estruturadas incluindo dados numéricos e categóricos.

Palavras-chaves: HAES®. Obesidade. Corpo. Transdisciplinar.

Abstract: Of multifactorial origin, obesity is defined as a chronic disease involving social, behavioral, cultural, psychological, metabolic, and genetic factors in its etiology. Biomedical and intervention models aimed at weight loss have proven ineffective in controlling the growth of obesity. In the 2000s, a transdisciplinary, inclusive movement emerged that aims to promote physical and mental health regardless of weight and body size. This movement is based on the "Health at Every Size" (HAES) approach, promoting dietary practices that respect individual nutritional needs and sensations of hunger, satiety, appetite, and pleasure; and promoting enjoyable physical activities. This project is a non-prescriptive intervention based on the HAES® approach with obese women and aims to work on the individual's relationship with themselves, with food, and with the feelings involved in eating, in addition to the practice of more enjoyable and intuitive physical activity. Objective: To investigate the effects of a non-prescriptive transdisciplinary intervention in obese women before and after the "Health at Every Size®" approach. Methodology: This is a primary, analytical, interventional, clinical, longitudinal, controlled, randomized study. A semi-structured questionnaire and a closed-ended questionnaire will be used in the qualitative approach. The sample will consist of 60 women aged 25 to 50 years with a BMI of 30 to 39.9 kg/m² who will be followed for 12 months. They will be divided into two groups: 1) followed monthly by a nutritionist and 2) followed by a multidisciplinary team using the HAES approach. Both groups will answer a closed-ended and a semi-structured questionnaire before and after the intervention. The QDA Miner software, a qualitative analysis tool, will be used. Its integration with SimStat, a statistical data analysis tool, and WordStat, a quantitative content analysis tool and text mining module, will be considered. This software interoperability will offer flexibility to analyze text and relate its content to structured information, including numerical and categorical data.

Keywords: HAES®. Obesity. Body. Transdisciplinary.

Resumen: De origen multifactorial, la obesidad se define como una enfermedad crónica cuya etiología incluye factores sociales, conductuales, culturales, psicológicos, metabólicos y genéticos. Los modelos biomédicos y de intervención dirigidos a la pérdida de peso han demostrado ser ineficaces para controlar el aumento de la obesidad. En la década del 2000, surgió un movimiento transdisciplinario e inclusivo que busca promover la salud física y mental independientemente del peso y la talla corporal. Este movimiento se basa en el enfoque "Salud en Todas las Tallas" (HAES), que promueve prácticas dietéticas que respetan las necesidades nutricionales individuales y las sensaciones de hambre, saciedad, apetito y placer; y promueve actividades físicas placenteras. Este proyecto es una intervención no prescriptiva basada en el enfoque HAES® con mujeres obesas y busca trabajar la relación de la persona consigo misma, con la comida y con las sensaciones que conlleva comer, además de la práctica de actividad física más placentera e intuitiva. Objetivo: Investigar los efectos de una intervención transdisciplinaria no prescriptiva en mujeres obesas antes y después del enfoque "Salud en Todas las Tallas®". Metodología: Se trata de un estudio primario, analítico, intervencionista, clínico, longitudinal, controlado y aleatorizado. En el enfoque cualitativo se utilizará un cuestionario semiestruturado y un cuestionario cerrado. La muestra estará formada por 60 mujeres de 25 a 50 años con un IMC de 30 a 39,9 kg/m² que serán seguidas durante 12 meses. Se dividirán en dos grupos: 1) seguidas mensualmente por un nutricionista y 2) seguidas por un equipo multidisciplinar mediante el enfoque HAES. Ambos grupos responderán a un cuestionario cerrado y uno semiestruturado antes y después de la intervención. Se utilizará el software QDA Miner, una herramienta de análisis cualitativo. Se considerará su integración con SimStat, una herramienta de análisis de datos estadísticos, y WordStat, una herramienta de análisis de contenido cuantitativo y un módulo de minería de texto. Esta interoperabilidad del software ofrecerá flexibilidad para analizar el texto y relacionar su contenido con información estructurada, incluyendo datos numéricos y categóricos.



Palabras clave: HAES®. Obesidad. Cuerpo. Transdisciplinario.

1 Introdução

Definida como uma doença crônica, que envolve fatores sociais, comportamentais, ambientais, culturais, psicológicos, metabólicos e genéticos. A obesidade tem ganhado grande destaque nas duas últimas décadas, principalmente por sua escalada epidêmica (KELLY, et al., 2008; WHO, 1998). Isso se deve, em grande parte, do alarmante ganho de peso da população mundial – há mais de 1,9 bilhão de pessoas com excesso de peso e desses 650 milhões são obesos, segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018). Classificada segundo o Índice de Massa Corporal (IMC), além de classificar o indivíduo com relação ao peso, também é um indicador de risco para a saúde e tem relação com várias complicações fisiológicas, como doenças cardiovasculares, diabetes, desordens musculoesqueléticas (especialmente osteoartrite), bem como alguns tipos de câncer (incluindo endometrial, mama, ovário, próstata, fígado, rins e cólon) e metabólicas, capitaneada pela síndrome metabólica, que descreve uma miríade de sinais e sintomas incluindo a resistência à insulina, hipertensão e dislipidemia (PEDERSEN, 2013).

Para o Ministério da Saúde (MS), o alarmante crescimento de 60% da obesidade nos últimos 10 anos em terras brasileiras, mostram um quadro preocupante. Segundo o levantamento da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), 2016. Mais da metade da população está com peso acima do recomendado e 18,9% dos brasileiros estão obesos (BRASIL,2016).

Nesse sentido, tem havido um grande interesse da pesquisa biomédica contemporânea no esclarecimento da etiologia da obesidade. Ações multiprofissionais dentro do campo da saúde, conduzem tratamento baseado na perda de peso por redução de ingestão calórica, seja através de dietas restritivas, ou ainda por procedimentos cirúrgicos (gastroplastia) com objetivo de melhoria das comorbidades como DM, HAS ou dislipidemias ou ainda como uso de fármacos como de inibidores de apetite. Aliado, a prescrição do exercício físico para aumento do gasto energético e otimização da perda de peso (DIMITROV, et al., 2018).

Além das complicações clínicas já descritas e presentes na obesidade, minoritariamente cita-se os problemas psicológicos e sociais, somados à discriminação e preconceito. O estigma relacionado ao peso aumenta a insatisfação corporal e não o motiva a perder peso, ao contrário do que se prega. Quando o mantra “coma menos e mova-se mais” falha, os obesos se sentem mais fracassados, criando um ciclo vicioso que os torna mais vulnerável à depressão e ansiedade, baixa autoestima, compulsões e um maior risco de suicídio (TYLKA, 2014; ALVARENGA, et al, 2015).

Dentro desse contexto nasceu um movimento transdisciplinar, inclusivo e crescente que visa a promoção da saúde física e mental independentemente do peso e tamanho corporal. Tal movimento baseia-se na abordagem “Health at Every Size” (HAES) – Saúde em todos os tamanhos –iniciada nos anos 2000. Esta abordagem tem o objetivo



promover comportamentos saudáveis em pessoas com diferentes tamanhos corporais. Resumidamente, a abordagem incentiva o desenvolvimento de uma imagem corporal positiva e da aceitação de diferentes formas e tamanhos corporais; a promoção de práticas alimentares que respeitem as necessidades nutricionais individuais e as sensações de fome, saciedade, apetite e prazer; a promoção de atividades físicas prazerosas (DIMITROV, et al., 2018; TYLKA, et al., 2014; BACON, APHRAMOR, 2011).

As intervenções baseadas no HAES são tradicionalmente caracterizadas por reuniões de grupo e tópicos de discussão fixos conduzidos por um número limitado de profissionais e não promovem efetivamente a atividade física ou a avaliam como um resultado. Além disso, a avaliação qualitativa é raramente realizada, impedindo conclusões mais abrangentes sobre as experiências e opiniões dos participantes (DIMITROV, et al., 2018).

O presente projeto se justifica pela necessidade de uma abordagem inclusiva e transdisciplinar no tratamento da obesidade com foco no indivíduo e não no peso, haja visto que condutas restritivas e normativas se mostram ineficazes pois não trabalham mudanças de comportamento alimentar.

Usando metodologia qualitativa e quantitativa, o projeto não se propõe a elucidar as causas da obesidade, mas trabalhar a relação do indivíduo consigo, com o alimento e com os sentimentos envolvidos no comer, além da prática de atividade física mais prazerosa e intuitiva.

2 Metodologia

A natureza desta pesquisa é mista com método simultâneo, de predomínio qualitativo. Trata-se de estudo primário, analítico, intervencional, clínico, longitudinal, controlado, aleatorizado (KAC, SICHLER, GIGANTE, 2007). Utilizaremos uma abordagem qualitativa com a aplicação de um questionário semiestruturado e formulário de perguntas fechadas.

A presente pesquisa será realizada em um Núcleo Integrado de Saúde (NIS), pertencente ao Centro Universitário Fanor Wyden, instituição de ensino superior particular localizado na cidade de Fortaleza.

O NIS conta com a presença profissionais ligados a IES, que exercem preceptorias de estágios curriculares dos cursos de psicologia, fisioterapia, enfermagem e nutrição, além da atuação como profissional no atendimento aos pacientes.

Todos os cursos aqui citados atendem a população por demanda espontânea ou por encaminhamento pelo Posto Sandra Nogueira, conveniados à Secretaria de Saúde do Município (SSM).

3 Fundamentação teórica e resultados



A obesidade é considerada um importante problema de saúde pública que acarreta consequências tanto físicas quanto psicossociais, além de ocasionar prejuízos de várias naturezas, incluindo oneração de custos de atenção à saúde e perda de produtividade no trabalho (KELLY, et al., 2008). Estimativas recentes apontam para alarmantes índices da obesidade afetando mais de um bilhão de pessoas até o ano de 2030 (KELLY, et al., 2008; WHO, 2012).

Classicamente a obesidade é diagnosticada a partir do cálculo do índice de massa corpórea (IMC), que é calculado através da divisão do peso em kg pela altura em metros elevada ao quadrado (ABESO, 2016). O IMC é um bom indicador, mas não totalmente correlacionado com a gordura corporal. Outros métodos de avaliação da distribuição da gordura corporal são utilizados concomitante, como a bioimpedância, dobras cutâneas, circunferência cintura, bem como a relação cintura quadril (ABESO, 2016; ALVARENGA et al, 2015).

O contexto epidemiológico brasileiro mostra aumento da prevalência da obesidade, observando-se um maior impacto mulheres e tendência de crescimento nas crianças. A Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), de 2017, do Ministério da Saúde, apresentou que 1 a cada 5 (18,9%) da população são obesos e que mais da metade da população das capitais brasileiras (54,0%) estão com excesso de peso. Em dez anos, nas faixas de 25 a 34 anos houve alta de 69,0%; de 35 a 44 anos (23,0%); 45 a 54 anos (14,0%); de 55 a 64 anos (16,0%); e nos idosos acima de 65 anos houve crescimento de 2,0%. (BRASIL, 2016).

De interesse mundial, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) têm seus cuidados discutidos por órgãos como Organização Mundial da Saúde (OMS), quando em 2003 discute sobre cuidados inovadores para condições crônicas orientando práticas de promoção e prevenção estabelecendo uma nova abordagem. Seguindo essas diretrizes, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), possui a Estratégia e Plano de Ação Regional sobre Nutrição em Saúde e desenvolvimento, 2005-2015, que possui como linha de ação a alimentação e nutrição para desenvolvimento, bem como nutrição e atividade física e na obesidade e doenças crônicas associadas à nutrição. Nas Américas, a Rede Carmen (conjunto de Ações para a Redução Multifatorial das Enfermidades Não Transmissíveis) congrega 22 países, incluindo Brasil, e que de forma colaborativa, objetiva promover a saúde, prever e reduzir a carga humana e econômicas da doença crônica e seus fatores.

Consistentes com tais previsões, novos olhares buscam elucidar a etiologia da obesidade. Seguindo um modelo biopsicossocial, de saúde onde o indivíduo precisar ser atendidos e entendido em sua complexidade. Dentro desse contexto, surgiu nos anos 2000, um movimento interdisciplinar que propõe a promoção da saúde física e mental independentemente do peso e do tamanho corporal. Tal movimento baseia-se na abordagem “Health at Every Size” –HAES (DIMITROV, 2018; ALVARENGA et al, 2015; BACON, APHRAMOR, 2011). Os princípios emergentes da abordagem HAES, vieram como uma resposta ao falho modelo normativo de tratamento na perda de peso. Estudos revelam que a abordagem peso-normativa não é eficaz para a maioria das pessoas,



devido às altas taxas de recuperação de peso e “efeito sanfona” resultantes das intervenções de perda de peso, que estão ligadas à saúde e bem-estar adversos (DIMITROV, et al., 2018; TOMIYAMA, 2014).

Além das complicações clínicas já descritas e presentes na obesidade, minoritariamente cita-se os problemas psicológicos e sociais, somados à discriminação e preconceito. O estigma torna o sujeito diferente em desvantagem e sujeito a manifestação de descriminalização (ALVARENGA et al., 2015; TYLKA, 2014; TOMIYAMA, 2014). O estigma relacionado ao peso aumenta a insatisfação corporal e não pré-dispõe a uma maior motivação na perda de peso, ao contrário do que se prega. O estigma relacionado ao peso aumenta a insatisfação corporal, vulnerabilidade do indivíduo à depressão, baixa autoestima, ansiedade e compulsões e a um maior risco de suicídio (TYLKA, 2014).

Uma abordagem multidisciplinar oferece um maior entendimento do indivíduo e suas necessidades, tangíveis e as intangíveis. A mulher obesa quando percebida por esse prisma, reage e interage com o coletivo objetivando a melhoria na qualidade de vida, seja ela através da perda de peso ou da recuperação da autoestima.

Considerações finais

No modelo biopsicossocial resultante da segunda revolução da saúde, há a retomada da perspectiva ecológica em substituição ao modelo biomédico. Na terceira revolução da saúde, o modelo de resultado não dá ênfase as causas, mas aos resultados da intervenção.

Não resta dúvida que o processo saúde doença, resultante da interação meio ambiente e homem é complexa e sua abordagem requer trabalho interdisciplinar capaz de promover uma mudança desejada de atitudes, haja vista que o comportamento assumiu o protagonismo no processo (ALMEIDA, et al., 2013; OSMO, SCHRAIBER, 2015).

Referências Bibliográficas

ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica). **Diretrizes brasileiras de obesidade 2016**. 4. ed. São Paulo, 2016.

ALMEIDA, S. DE S. et al. **Psicobiologia do Comportamento alimentar**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2013.

ALVARENGA MS, ANTONACCIO CMA, TIMERMANN F, F.M. **Nutrição Comportamental**. São Paulo: Manole, 2015.

BACON, L.; APHRAMOR, L. Weight science: evaluating the evidence for a paradigm shift. **Nutrition journal**, v. 10, n. 1, p. 9, 2011.

Brasil, VIGITEL – Vigilância De Fatores De Risco E Proteção Para Doenças Crônicas Por Inquérito Telefônico. Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf.



Acesso em: 21 ago. 2018.

CARBONNEAU, E. et al. A Health at Every Size intervention improves intuitive eating and diet quality in Canadian women. **Clinical Nutrition**, v. 36, n. 3, p. 747–754, 2017.

DIMITROV, UM. et al. Effects of a new intervention based on the Health at Every Size approach for the management of obesity: The “Health and Wellness in Obesity” study. **PLoS one**, v. 13, n. 7, p. e0198401, 2018.

FOREYT, J.P. et al. Psychological correlates of weight fluctuation. **International Journal of Eating Disorders**, v. 17, n. 3, p. 263–275, 1995.

KAC, G. et al. **Epidemiologia nutricional**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora Atheneu, 2007.

KELLY, T. et al. Global burden of obesity in 2005 and projections to 2030. **International journal of obesity**, v. 32, n. 9, p. 1431, 2008.

MACIEL, R.A. Alimentação, sociedade e cultura. **Horizontes Antropológicos**, v. 18, n. 38, p. 403–406, 2012.

Organização Mundial de Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Relatório Mundial. OMS: Brasília, 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, O.M. DE S. **Estratégia e plano de ação regional sobre nutrição em saúde e desenvolvimento, 2006-2015**. [s.l: s.n.].

OSMO, A.; SCHRAIBER, L.B. O campo da saúde coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 205–218, 2015.

PEDERSEN, S.D. Metabolic complications of obesity. **Best practice & research Clinical endocrinology & metabolism**, v. 27, n. 2, p. 179–193, 2013.

TOMIYAMA, A.J. Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model. **Appetite**, v. 82, p. 8–15, 2014.

TYLKA, T.L. et al. The weight-inclusive versus weight-normative approach to health: Evaluating the evidence for prioritizing well-being over weight loss. **Journal of Obesity**, v. 2014, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. [s.l.] World Health Organization, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Media centre: obesity and overweight fact sheet*.

Disponível em: <<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>.

Acesso em: 21 ago. 2018.



Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
Centro Universitário Fanor Wyden
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editora responsável:

Ozângela de Arruda Silva
Centro Universitário Fanor Wyden
ozangela.arruda@wyden.edu.br

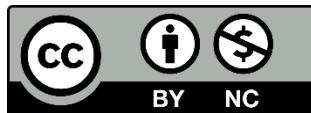
Autor(es):

Ana Paula Moreira Bezerra  
Centro Universitário Fanor Wyden
ana.bezerra@professores.unifanor.edu.br
Contribuição: *Contextualização, investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Submetido em: 20.01.2024**Aprovado em:** 13.05.2025**Publicado em:** 13.05.2025**DOI:** <https://doi.org/10.5281/zenodo.17561289>**Financiamento:****Como citar este trabalho:**

CAVALCANTE, Lenismar Sá. Práticas de cinesioterapia e seus benefícios: projeto "UNIFANOR SAUDÁVEL". **Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino**, Fortaleza, v. 1, n. 1, p. 25-36, jan./mar. 2025. (ABNT)

Cavalcante, L. S. (2025). PRÁTICAS DE CINESIOTERAPIA E SEUS BENEFÍCIOS: PROJETO "UNIFANOR SAUDÁVEL". **Duna: revista multidisciplinar de inovação e práticas de ensino**, 1(1), 25–36. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17561289> (APA)



© 2025 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino.
Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).

