



**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**SÂMIA MEURIENY DE LIMA ARAUJO**

**NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DE USUÁRIOS DO SUPLEMENTO  
ALIMENTAR HERBALIFE®**

**CAMPINA GRANDE – PB  
2011**

**SÂMIA MEURIENY DE LIMA ARAUJO**

**NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DE USUÁRIOS DO SUPLEMENTO  
ALIMENTAR HERBALIFE®**

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de artigo apresentado ao Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Orientador (a): Prof. Dr. Mirian Werba Saldanha

CAMPINA GRANDE – PB  
2011

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

S663n Araújo, Sâmia Meurieny de Lima.  
Níveis de atividade física de usuários do suplemento alimentar herbalife® [manuscrito] / Sâmia Meurieny de Lima Araújo – 2011.

21 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Prof. Dra. Mirian Werba Saldanha, Departamento de Educação Física”.

1. Obesidade. 2. Suplemento alimentar. 3. Atividade Física. I. Título.

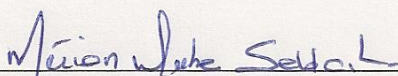
21. ed. CDD 613.26

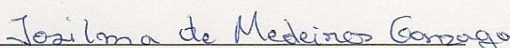
SÂMIA MEURIENY DE LIMA ARAUJO

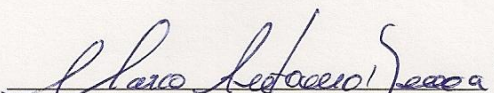
**NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DE USUÁRIAS DO SUPLEMENTO  
ALIMENTAR HERBALIFE®**

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de Artigo, apresentado ao Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado em 07 de dezembro de 2011.

  
Profª Drª Mirian Werba Saldanha / UEPB  
Orientadora

  
Profª Drª Jozilma de Medeiros Gonzaga / UEPB  
Examinadora

  
Prof. Ms. Marco Antonio Dinea / UEPB  
Examinador

CAMPINA GRANDE – PB  
2011

# **NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DE USUÁRIOS DO SUPLEMENTO ALIMENTAR HERBALIFE®**

ARAUJO, Sâmia Meurieny de L.

## **RESUMO**

Nos últimos anos tem crescido no Brasil o número de pessoas obesas, o que tem se tornado um problema de saúde pública, pelo fato da obesidade estar aliada a outras patologias. A prática de atividade física regular pode trazer benefícios à saúde e está relacionada com a prevenção e tratamento de várias doenças, incluindo a obesidade. O presente estudo teve como objetivo central avaliar os níveis de atividade física em pessoas que fazem uso do suplemento HERBALIFE® como meio de favorecer o emagrecimento. O estudo foi caracterizado descritivo de caráter exploratório, a amostra foi constituída por 45 sujeitos. O nível de atividade física foi avaliado através do questionário IPAQ, versão curta mais entrevista com questões de caráter sócio-demográfico e sobre o uso do referido suplemento. Foi verificado que os usuários do suplemento Herbalife são predominantemente mulheres com nível socioeconômico elevado, ativos fisicamente em sua maioria, a maior parte acredita que o consumo e a prática de atividade física se complementam e utilizam o suplemento a fim de ter uma vida saudável, sendo a maioria incentivado por amigo e consomem de 5 a 7 dias semanais. Alguns efeitos foram percebidos após o uso como tonturas, hiperatividade e dependência do produto. Conclui-se que dietas são um bom caminho para perda de peso, mas se adotadas de forma esporádica e sem orientação profissional representam um risco à saúde, sendo necessário que as pessoas compreendam a importância de um estilo de vida saudável, através da reeducação alimentar e atividade física.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dieta. Herbalife, Atividade Física. Obesidade.

## SUMÁRIO

Introdução	05
Referencial Teórico	06
Metodologia	10
Resultados	11
Discussões	15
Conclusão	17
Abstract	18
Referências	19

## 1 INTRODUÇÃO

O corpo ideal descrito pela mídia e idealizado a alto preço pela maioria das pessoas no mundo, tem características de magreza e saúde, o que confronta com o estilo de vida prevalente na atualidade.

Pesquisas apontam que o sedentarismo atinge grande parte da população, desde a infância por toda a vida, isso devido às facilidades oferecidas pelo estilo de vida moderno, com computadores, jogos de vídeo-game, televisão, *fast food* e dia-a-dia corrido. Segundo o VIGITEL 2009 (BRASIL, 2010) o índice de inatividade física no Brasil é de 14,2% e o índice de pessoas que passam 3 ou mais horas por dia em frente à televisão é de 28,2%. Todos esses aspectos favorecem o surgimento da obesidade, e trazem dificuldades para aqueles que tentam combatê-la. De acordo com dados divulgados pelo IBGE (2010) a obesidade já atinge metade da população brasileira adulta, com destaque para região Sul (56,8% dos homens, 51,6% das mulheres) e Sudeste (52,4 para homens e 48,5% para mulheres), no entanto a região Nordeste apresentou os menores índices para mulheres (9,9%), e para homens (42,9%), porém não menos preocupantes, uma vez que a tendência é de crescimento da obesidade em todas as regiões.

O tratamento da obesidade exige mudança de estilo de vida, fundamentalmente com reeducação alimentar e prática de atividade física regular, podendo também envolver apoio psicológico ou até mesmo intervenção cirúrgica. O exercício físico tem papel de proporcionar um gasto calórico que deve exceder o consumo de calorias ingerido pelo indivíduo, provocando um equilíbrio energético negativo, levando o sujeito à perda de peso (Guedes & Guedes, 2003). Os exercícios terão também a função de manutenção do metabolismo basal, o que contribui para perda de peso corporal (Sousa e Virtuoso, 2005).

Nesse contexto, a cada dia aumenta o número de pessoas em todo mundo que adotam as mais diversas dietas em busca de um emagrecimento eficaz. Diante disso, empresas como a HERBALIFE® têm espaço garantido com esse público. A oferta de serviços, como dietas, tem ganho cada dia mais espaço no mercado em meio a um público que busca facilidades no caminho em direção ao corpo idealizado. Entretanto, a perda de peso ocasionada pelo uso de suplementos de baixo teor calórico não é consolidada, uma vez que não é desenvolvida uma reeducação alimentar e por isso a tendência é que com o passar do tempo o peso perdido seja recuperado novamente.

Assim, surgem as questões que se pretende investigar: as pessoas que fazem uso de dietas restritivas, como é o caso dos suplementos HERBALIFE® adotam a prática regular de

atividade física como suporte para perda de peso corporal? Que conhecimento o usuário dos suplementos HERBALIFE® possui sobre o papel da atividade física no processo de perda de peso? Qual o perfil de pessoas que utilizam o suplemento HERBALIFE®?

Este estudo teve como objetivo geral avaliar os níveis de atividade física em pessoas que fazem uso do suplemento HERBALIFE® como meio de favorecer o emagrecimento e, como objetivos específicos: avaliar os níveis de atividade física associado aos resultados alcançados no emagrecimento; avaliar o nível de conhecimento acerca do processo metabólico de emagrecimento corporal entre os usuários do suplemento HERBALIFE® e descrever o perfil dos usuários do referido suplemento.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A prática regular de atividade física traz benefícios na prevenção e tratamento de problemas de saúde, em especial, quando se trata de doenças crônicas não-transmissíveis como hipertensão arterial, diabetes e obesidade (Sharkey, 2006). Seus benefícios vão desde a melhora dos componentes da capacidade funcional como: resistência aeróbia e anaeróbia, força muscular, equilíbrio, velocidade, flexibilidade e coordenação motora. Através do condicionamento físico também é possível obter melhoras na saúde mental e bem estar geral, por isso, a atividade física pode ser considerada suporte efetivo para o tratamento primário ou secundário de doenças cardiovasculares, hipertensão, obesidade, diabetes, osteoporose, depressão, dentre outras.

Gobbi et al (2005) cita mecanismos que podem estar relacionados à redução da incidência de depressão, que incluem níveis aumentados de dois tipos de neurotransmissores pós-exercício (as monoaminas e endorfinas), além de afirmar que os aspectos preventivos da atividade física para doenças não transmissíveis, como diabetes e cardiopatias, podem ser importantes devido à associação entre saúde física e prevenção da depressão, assim como a aptidão funcional melhorada e aumento da auto-estima como resultado de maiores níveis de atividade física.

Uma dieta saudável e a prática da atividade física são fundamentais para manter ou reduzir o peso corporal. O peso corporal (massa corporal) é mantido e modificado em função do equilíbrio energético, entre o consumo e o gasto energético. A atividade física é importante, porque utiliza as calorias extras que geralmente seriam armazenadas como gorduras (Salve, 2006).



Entre os inúmeros benefícios oferecidos por um programa de exercícios físicos ao indivíduo obeso, pode-se citar: diminuição do apetite; maior sensibilidade a insulina; mudança na composição corporal e melhora da sensação de bem-estar e auto-estima.

O sedentarismo, portanto, surge nesse contexto como um dos principais e independentes fatores de risco de doenças crônico-degenerativas junto com a hipertensão, obesidade e tabagismo. Esse apresenta uma relação inversa aos efeitos da atividade física (Gobbi et al, 2005).

Um estilo de vida sedentário está diretamente ligado aos níveis de aptidão física do indivíduo, que se refletem no estado de saúde geral, podendo gerar eventuais limitações como disfunções ósseas, neuromusculares e cardiorrespiratórias, além do que, pode estar relacionada ao surgimento da obesidade.

Czepielewski(2001) define obesidade como uma patologia caracterizada pelo aumento de gordura corporal, que causa danos a saúde, pois associadas a ela existem outras patologias que dificultam seu tratamento. O autor classifica a obesidade em relação à distribuição corporal e de acordo com as causas.

De acordo coma distribuição corporal:

- Obesidade difusa ou generalizada;
- Obesidade andróide ou troncular: o indivíduo apresenta uma forma corporal tendendo a maçã. Apresenta maior deposição de gordura visceral e está relacionada com alto risco de doenças metabólicas e cardiovasculares;
- Obesidade ginecóide: a gordura está deposta predominantemente no quadril, o indivíduo apresenta forma corporal semelhante à de uma pêra, está relacionada ao risco de varizes e artrose.

Segundo suas causas:

- Obesidade por distúrbio nutricional: dietas ricas em gorduras;
- Obesidade por inatividade física: sedentarismo; incapacidade obrigatória; idade avançada;
- Obesidade secundária a alterações endócrinas: síndromes hipotalâmicas, síndromes de Cushing; hipotireoidismo; ovários policísticos; pseudohipoparatiroidismo; déficit de hormônio do crescimento; aumento de insulina, tumores pancreáticos produtores de insulina;
- Obesidades secundárias: sedentarismo; drogas; cirurgia hipotalâmica;

- Obesidades de causa genética: autossômica recessiva; ligada ao cromossomo X; cromossômica; síndrome de *Lawrence-Moon-Biedl*.

*O exercício físico aliado a uma alimentação saudável tem sido indicado como um mecanismo para a redução da gordura corporal e do sobrepeso. Os programas direcionados ao controle de peso devem combinar-se com a restrição moderada do consumo energético juntamente com a realização de exercícios aeróbios e os exercícios contra resistência.*

*(Sousa & Virtuoso Jr, 2005).*

Segundo Sharkey (2006) as dietas são um instrumento na luta contra a obesidade, mas há evidências de que isoladas não são capazes de promover uma perda de peso saudável, ou ainda, de manter a perda de peso obtida, pois pode levar à perda de massa muscular e à redução de gasto calórico diário, provocando um depósito de gordura crescente, resultando em obesidade. Para um emagrecimento saudável é necessário combinar os alimentos certos, uma vida ativa e algumas vezes, terapia de comportamento.

Dietas hipocalóricas muito restritivas embora promovam perda de peso em curto espaço de tempo, podem ser de difícil manutenção e ainda, podem apresentar riscos metabólicos aos adeptos. Em um estudo e revisão sistemática de dietas de emagrecimento, realizada por Almeida et al. (2009) observou que em intervenções dietoterápicas de substituição de refeições ou com dietas muito restritivas de energia, houve perda ponderal significativa de peso ao final de seis meses (-9,6% e -16%), entretanto essa perda foi acompanhada de rápida recuperação de peso nos 12 meses seguintes.

Na luta contra a obesidade, o ideal é o exercício moderado continuado sem fadiga excessiva, pois a utilização de gordura com fonte de energia para a atividade muscular aumenta ao longo do tempo, acentuando-se após 30 minutos de exercício, permitindo assim significativo metabolismo de gordura e gasto calórico.

Diante da atual prevalência da obesidade, tem crescido no mercado a oferta de meios que facilitem a perda de peso, dentre estes produtos estão inclusos os suplementos HERBALIFE<sup>®</sup> que, ao oferecerem o produto ao futuro consumidor garantem o emagrecimento rápido, são facilmente introduzidos no dia-a-dia do consumidor, com a facilidade de encontrar o produto pronto nos centros de distribuição, não possuem contra-indicações, e de acordo com as empresas responsáveis por eles, promovem uma nutrição completa e saudável.

Embora seja divulgado que não há contra-indicações e não existe efeito colateral do uso contínuo do produto, alguns estudos mostraram toxicidade hepática com o uso dos produtos Herbalife (Schoepfer et al., 2007; Stickel et al., 2009).

A empresa Herbalife foi fundada no fim dos anos 80 na Espanha, no México e em Israel, por Mark Hughes com a proposta de promoção em saúde e com o objetivo de oferecer as pessoas uma opção para obter uma dieta balanceada e controlar o peso. Ao longo das últimas décadas, a empresa tem crescido e ganhado espaço pelo mundo, e cada dia mais pessoas tem adotado essas dietas. Cerca de 60 países já comercializam o referido produto.

Segundo o Dr. Natanael Viuniski, médico nutrólogo da referida empresa, o shake é classificado pela ANVISA como alimento, e substituto parcial da refeição, para isso ele atende aos requisitos nutricionais e contém a quantidade de calorias, proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais que permita substituir uma ou duas das três principais refeições diárias.

Os shakes possuem em torno de 200 calorias por porção, o que contribui para uma perda de peso em pouco tempo de uso, no entanto, a pouca quantidade de calorias pode dificultar a manutenção desse emagrecimento para quem pretende usá-lo por um curto espaço de tempo e substituí-lo pela alimentação tradicional, mesmo com a prática regular de atividade física.

Na cidade de Campina Grande, já existem vários Espaço Vida Saudável, como é denominado o lugar que oferece os shakes Herbalife. Apenas no centro da cidade já são 12 Espaços instalados.

### 3 METODOLOGIA

#### Tipo de estudo

Este estudo é de natureza transversal, do tipo descritivo de caráter exploratório, a partir de análises quali-quantitativas.

#### População e Amostra

A população foi composta por homens e mulheres com idades variadas, que fazem uso do suplemento Herbalife com fins de emagrecimento em Campina Grande-PB. A amostra foi constituída por 45 sujeitos que freqüentam os espaços que oferecem o suplemento, os Espaços Vida Saudável.

#### Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na pesquisa adultos que utilizam regularmente a dieta Herbalife nos espaços Vida Saudável; com fins de emagrecimento e se dispuseram a participar de entrevista. Foram excluídos aqueles que usam o suplemento com irregularidade e os que utilizam com outros objetivos.

#### Instrumentos

Para coleta de dados foi utilizado questionário de avaliação do nível de atividade física (IPAQ), versão curta, que classifica o nível de atividade física do sujeito no trabalho e na prática exercício físico; e também entrevista com questões referentes ao perfil do consumidor através de dados sociodemográficos e referências quanto ao uso do suplemento como tempo de uso do suplemento, por que buscou este tipo de processo de emagrecimento, percepção de emagrecimento, questões de saúde (recomendação médica, percepção de mudança/reação após o uso).

#### Processamento e Análise dos Dados

Após a coleta dos dados da pesquisa, os dados foram organizados em uma planilha do programa estatístico SPSS, versão 16.0 para posterior análise descritiva.

#### Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado no comitê de ética da UEPB conforme diretrizes regulamentadoras emanadas da resolução n.196/96 do conselho nacional de saúde e suas complementares outorgadas pelo decreto n. 93833,24 de janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem à comunidade científica, ao(s) sujeitos da pesquisa e ao estado, e a resolução UEPB/CONSEPE/10/2001 de 10/10/2001. Nº do protocolo: 0603.0.133.000-11.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Dados Sociodemográficos

O quadro abaixo apresenta a caracterização da amostra quanto a faixa etária, escolaridade e faixa salarial.

Quadro 1: Dados sociodemográficos em homens, mulheres e no total da amostra.

		Masculino		Feminino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Faixa de Idade	Entre 18-30 anos	7	50,0	13	43,3	20	46,7
	Entre 31 – 50 anos	5	35,7	14	46,7	19	41,2
	Acima de 50 anos	2	14,3	3	10,0	5	12,1
Escolaridade	fundamental incompleto			1	3,3	1	1,65
	fundamental completo	3	20,0	1	3,3	4	11,65
	médio incompleto	1	6,7			1	3,35
	médio completo	3	20,0	2	6,7	5	13,35
	superior incompleto	6	40,0	7	23,3	13	31,65
	superior completo	2	13,3	15	50,0	17	31,65
	Outro			4	13,3	4	6,65
Faixa salarial	até 1 salário mínimo	1	8,3	1	3,4	2	6
	entre 1-2 salários mínimos	2	16,7	11	37,9	13	27,3
	entre 2-5 salários mínimos	7	58,3	10	34,5	17	46,4
	entre 5-8 salários mínimos	1	8,3	3	10,3	4	9,3
	entre 8-10 salários mínimos			1	3,4	1	1,7
	mais de 10 salários	1	8,3	3	10,3	4	9,3

### 4.2 Níveis de Atividade Física

Acerca do nível de atividade física dos usuários da dieta Herbalife percebe-se que há uma predominância de indivíduos ativos, como mostrado no quadro a seguir.

Quadro 2: Classificação dos níveis de atividade física em homens, mulheres e total da amostra e valor estatístico entre os sexos

	Masculino		Feminino		Total		Sig p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Muito ativo	8	53,3%	12	40%	20	47,7%	0,753
Ativo	3	20%	6	20%	9	20%	
Irregularmente ativo	2	13,3%	8	26,7%	10	20%	
Sedentário	2	13,3%	4	13,3%	6	13,3%	

#### 4.3 Classificação da Atividade Física Realizada

O quadro abaixo mostra a classificação da atividade física realizada pelos indivíduos da amostra em exercício físico e atividade física laboral.

Quadro 3: Classificação da atividade física realizada entre exercício físico e atividade física laboral.

Nível AF	Exercício físico		Atividade física laboral	
	n	%	n	%
Muito ativo	16	84,2	3	15,8
Ativo	7	77,8	2	22,2
Total	23	81	5	19

#### 4.4 Motivos do Sedentarismo

Os motivos mais relatados para o sedentarismo estão expostos no quadro a seguir

Quadro 4: Motivos do sedentarismo em homens, mulheres e amostra total

	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Comodismo	-	-	1	10%	1	5%
Desconforto físico	-	-	1	10%	1	5%
Lesão	1	25%	-	-	1	12,5%
Preguiça	1	25%	1	10%	2	17,5%
Profissão	-	-	1	10%	1	5%
Falta de tempo	2	50%	6	60%	8	55%

#### 4.5 Conhecimento das Pessoas sobre a Relação entre Atividade Física e Emagrecimento

Quando perguntados a respeito sobre a relação entre atividade física e emagrecimento, grande parte da amostra mostrou ponto de vista favorável com relação a pratica da atividade física regular, como mostrado a seguir.

Quadro 5: Frequência do conhecimento sobre a relação entre atividade física e emagrecimento em Homens, mulheres e amostra total

	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bem estar			1	10,7%	1	5,3%
Complementam-se	16	55%	6	44%	22	49%
Gasto calórico	5	18%	-	-	5	9%
Importante	5	18%	3	24%	8	21%
Importante desde que haja acompanhamento profissional	-	-	1	10,7%	1	5,3%
Nenhuma	1	4,5%	-	-	1	2,3%
Otimiza os resultados	1	4,5%	1	10,7%	2	8%
Total	28	100%	12	100%	40	100%

#### 4.6 Média de Emagrecimento em kg Comparado ao Nível de Atividade Física

A perda de peso mostrou-se mais acentuada entre os indivíduos fisicamente ativos, como mostrado no quadro 6, o que evidencia que o exercício físico otimiza os resultados mesmo para quem utiliza uma dieta hipocalórica restritiva.

Quadro 6: Média, mínimo, máximo e desvio padrão de emagrecimento em kg comparado ao nível de atividade física

Nível de atividade física	n	Mínimo(kg)	Máximo(kg)	Média (kg)	Desvio Padrão
muito ativo	14	1	50	10,6429	12,85784
Ativo	9	1	34	9,0556	11,45220
irregularmente ativo	9	1	10	5,4444	3,67801
Sedentário	4	2	8	5,0000	2,58199

#### 4.7 Aspectos Gerais sobre o Uso do Suplemento Herbalife

O quadro 7 mostra a caracterização da utilização do suplemento com as motivações que levam as pessoas a adotar, incentivo, tempo de uso, frequência do uso e orientação médica.

Quadro 7: Caracterização quanto ao uso do suplementos Herbalife em homens, mulheres e amostra total

		Masculino		Feminino		Total	
		N	%	n	%	n	%
Motivação	Facilidade de acesso	2	13,3	3	13,6	5	13,5
	Resultado fácil	5	33,3	5	22,7	10	28
	Vida Saudável	8	53,3	13	59,1	21	56,2
	Qualidade de vida			1	4,5	1	2,3
Incentivo	Amigo	9	64,3	20	76,9	29	70,6
	Vendedor	5	35,7	6	23,1	11	29,4
Tempo de uso	Até 3 meses	6	42,9	13	46,4	19	44,6
	De 4 a 11 meses	4	28,6	7	25,0	11	26,8
	Acima de 2 anos	4	28,6	8	28,6	12	28,6
Frequência de uso	3 a 4 vezes por semana	2	14,3	4	14,3	6	14,3
	5 a 7 vezes por semana	12	85,7	24	85,7	36	85,7
Orientação médica	Sim	4	26,7	2	6,7	6	16,7
	Não	11	73,3	28	93,3	39	83,3



Além da diminuição de peso, que é o principal objetivo dessas pessoas, outros efeitos benéficos foram relatados pelos usuários:

- disposição: 25 pessoas relataram;
- bem estar: 9 pessoas relataram;
- regulação intestinal: 4 pessoas;
- menos retenção de líquido: 2 pessoas;
- controle do sono: 2 pessoas;
- regulação do colesterol: 2 pessoas;
- melhoras no estômago: 1 pessoa;
- qualidade de vida: 1 pessoa;
- menos cansaço físico e menos dores musculares: 1 pessoa;
- controle da pressão arterial: 1 pessoa;

Houve ainda relatos de efeitos colaterais:

- dependência do produto: 2 pessoas;
- hiperatividade: 2 pessoas;
- tontura: 3 pessoas;
- náusea: 1 pessoa;
- dor de cabeça: 1 pessoa;
- dor de estômago: 1 pessoa.

## 5. DISCUSSÕES

O perfil sociodemográfico mostrou que a maioria dos usuários está entre 18 e 30 anos, apresenta nível de escolaridade entre superior completo pós-graduação e maior prevalência de renda salarial entre 2-5 salários mínimos, caracterizando os usuários como de um nível socioeconômico elevado.

Acerca do nível de atividade física dos usuários da dieta Herbalife, percebe-se que há uma predominância de indivíduos ativos, sendo 65% dos indivíduos considerados muito ativos ou ativos e 35% irregularmente ativos ou sedentários, este índice de atividade é ainda

mais acentuado entre os homens que apresentam um percentual de 73,3% de indivíduos ativos enquanto as mulheres apresentam 56,7 % de prevalência, resultado que pode ser comparado ao Vigitel 2010, onde os homens mostraram-se mais ativos, tanto no lazer 18,6% como no deslocamento 32,8, enquanto as mulheres apresentaram índice de atividade física de 11,7% no lazer e 29% no deslocamento.

Fatores genéticos estão associados a incidência da obesidade, porém o fator que tem se mostrado mais determinante é ambiental, isso explica porque o aumento expressivo da obesidade está diretamente relacionado às mudanças de hábito e estilo de vida da população brasileira, por exemplo as pessoas ativas são as menos susceptíveis a essa doença.

Nesse estudo observou-se que a prevalência de usuários da Dieta Herbalife® é predominantemente composta por mulheres, isso pode ser justificado pela cobrança do corpo ideal imposta pela sociedade sobre as mulheres, ou pelas mulheres sobre si mesmas, e essa busca por um corpo magro leva as mulheres a vulnerabilidade na adesão de dietas que proporcionem resultados fáceis, além da adoção de hábitos alimentares mais leves e saudáveis, como foi mostrado também no Vigitel 2009 (BRASIL, 2010), onde as mulheres apresentaram maiores índices de consumo de frutas e hortaliças.

Embora o número de pessoas obesas tenha aumentado em todo país, segundo Trombetta (2003) no Brasil o grupo de mulheres com nível socioeconômico mais elevado e que moram em áreas urbanas, apresentou redução no número de casos de obesidade. Por exemplo, a região Nordeste, de acordo com o IBGE 2010, apresentou os menores índices de obesidade para mulheres (9,9%), enquanto os homens apresentaram índice de (42,9%).

Observou-se ainda média de perda peso em kg, mais elevada entre as pessoas fisicamente ativas, no entanto as pessoas sedentárias também tiveram perda de peso significativa, isso porque a dieta hipocalórica produz um equilíbrio energético negativo expressivo, e o exercício tem o papel de potencializar a perda de peso através do déficit calórico. Em alguns casos, a perda de peso observada foi igual para pessoas ativas e inativas, porém esse tipo de dieta provoca uma diminuição na taxa de metabolismo basal, isso porque acontece uma redução da massa muscular, que foi adquirida para suportar o volume de tecido adiposo, e por isso permanece em níveis inferiores mesmo após ter sido restabelecida a ingestão calórica normal. Nesse contexto o exercício físico vem proporcionar a manutenção e aumento da massa magra, aumentando a taxa de metabolismo basal, facilitando assim a manutenção a longo prazo do peso corporal reduzido. Além disso, o exercício aliado a dita hipocalórica pode proporcionar uma redistribuição da gordura corporal (Trombetta, 2003).

Para uma análise mais detalhada desse aspecto, seria necessária uma avaliação física com os participantes da pesquisa.

Salienta-se a limitação de estudos publicados sobre o uso do suplemento alimentar Herbalife®, dificultando assim uma análise comparativa dos resultados encontrados, uma vez que apenas são encontrados na literatura artigos que relatem a toxicidade hepática detectada em alguns casos e estudos promovidos pelo laboratório da própria empresa, havendo resultados que sugerem tendência e conflito de interesses.

## 5. CONCLUSÃO

As pessoas que utilizam a dieta Herbalife® em sua maioria são mulheres, com elevado nível de escolaridade, conhecem a importância da prática regular de exercícios. Podem ser classificadas como ativas fisicamente, alcançada através da atividade física regular, ou na atividade laboral, entretanto os que são ativos no trabalho não alcançam os benefícios proporcionados pela prática de atividade física regular. O perfil caracteriza o grupo como pessoas com excesso de peso susceptíveis ao risco, pois a adoção de dietas hipocalóricas proporciona fácil redução de peso a curto prazo, no entanto pode ser de difícil manutenção, o que pode deixar o indivíduo vulnerável a variação de peso.

A maioria dos indivíduos relatou outros benefícios alcançados com a dieta para seu bem estar geral e poucas pessoas tiveram efeitos colaterais.

Salienta-se que as dietas são um bom caminho para perda de peso, mas se adotadas de forma esporádica e sem orientação profissional representam um risco à saúde, assim é necessário que as pessoas enxerguem a importância de um estilo de vida saudável, através da reeducação alimentar e atividade física como aspectos fundamentais para a saúde e qualidade de vida.

## **LEVELS OF PHYSICAL ACTIVITY OF USERS OF THE ALIMENTARY SUPPLEMENT HERBALIFE®**

### **ABSTRACT**

ARAÚJO, Sâmia Meurieny de L

In the last years it has been growing in Brazil the number of obese people, what is had turned a problem of public health, for the fact of the obesity to be formed an alliance with other pathologies. The practice of physical activity to regulate he/she can bring benefits to the health and it is related with the prevention and treatment of several diseases, including the obesity. The present study had as central objective to evaluate the levels of physical activity in people that make use of the supplement HERBALIFE® as middle of favoring the weigh loss. The study was characterized descriptive of exploratory character, the sample was constituted by 45 subjects. The level of physical activity was evaluated through the questionnaire IPAQ, version tans more interview with subjects of partner-demographic character and on the use of the referred supplement. It was verified that the users of the supplement Herbalife is predominantly women with level high socioeconomic, assettes physically in its majority, most believes that the consumption and the practice of physical activity are complemented and they use the supplement in order to have a healthy life, being most motivated by friend and they consume of 5 to 7 weekly days. Some effects were noticed after the use as dizziness, hyperactivity and dependence of the product. It is ended that diets are a good road for weight loss, but if adopted in a sporadic way and without professional orientation they represent a risk to the health, being necessary that the people understand the importance of a healthy lifestyle, through the alimentary re-education and physical activity.

**KEYWORDS:** Diet. Herbalife. Physical Activity. Obesity.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Jussara C. de. RODRIGUES, Ticana C.. SILVA, Flávia Moraes. Azevedo, Mirela J. de. Revisão Sistemática de dietas de emagrecimento: papel dos componentes dietéticos. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2009;53/5.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. Disponível em: <http://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/08/ibge-obesidade-ja-atinge-metade-da-populacao-adulta.html>. Acesso em: 07/12/2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. VIGITEL 2010.

Czepielewski, Mauro Antonio. *Obesidade*. Publicado em 01/11/2001. Atualizado em: 30/10/2008. Disponível em: <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?303>. Acesso em: 20/06/2011.

GUEDES, Dantagnan Pinto. GUEDES, Joana Elizabete Ribeiro Pinto. *Controle de peso Corporal, composição corporal, atividade Física e Nutrição-2ª* Ed. Rio de Janeiro - Shape, 2003. Disponível em: <http://www.revistamineiradeefi.ufv.br/artigos/arquivos/1863a4fe07650f1babea16ea1b010fa1.pdf>. Acesso em: 03/11/2011.

GOBBI, Sebastião. Villar, Rodrigo. Zago, Anderson Saranz. *Bases Teórico-práticas do Condicionamento Físico*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A, 2005.

HERBALIFE BRASIL. Disponível em: <http://www.herbalife.com.br/>. Acesso em: 07/08/2011.

SALVE, Mariângela Gagliardi Caro. *Obesidade e Peso Corporal: riscos e conseqüências*. Movimento & Percepção, Espírito Santo de Pinhal, SP, v.6, n.8, jan./jun. 2006.

SCHOEPFER, A. M. et al. Herbal does not mean innocuous: ten cases of severe hepatotoxicity associated with dietary supplements from Herbalife products. **J Hepatol.** v. 47, n. 4, p. 521-6, 2007.

SHARKEY, Brian J. *Condicionamento Físico e Saúde*. Trad Márcia Dorneles, Ricardo Demétrio de Souza Petresen. -5ª Ed. Porto Alegre- Artmed,2006.

SOUSA, Lucas Matos de. VIRTUOSO JR, Jair Sindra. *A Efetividade de Programas de Exercício Físico no Controle de Peso Corporal*. Ver. Saúde.Com 2005; 1(1): 71-78.

STICKEL, F. et al. Severe hepatotoxicity following ingestion of Herbalife nutritional supplements contaminated with *Bacillus subtilis*. J Hepatol. v. 50, n. 1, p. 111-7, 2009.

TROMBETA, Ivani Credidio. *Exercício Físico e dieta hipocalórica para o paciente obeso: vantagens e desvantagens*. Revista Brasileira de Hipertensão Ed10; pg.: 130-133,2003. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/10-2/exercicio2.pdf>. Acesso em: 03/11/2011.