

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO: MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO**

BRUNA FURLAN


**OBESIDADE INFANTIL: MUDANÇAS E ALTERNATIVAS NO
CONTEXTO ESCOLAR**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2012

BRUNA FURLAN



OBESIDADE INFANTIL: MUDANÇAS E ALTERNATIVAS NO
CONTEXTO ESCOLAR

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

Orientador(a): Prof. Dra. Maurici Luzia C. Del Monego

MEDIANEIRA

2012



TERMO DE APROVAÇÃO

Obesidade Infantil: Mudanças e Alternativas no Contexto Escolar

Por

Bruna Furlan

Esta monografia foi apresentada às 10:20 h do dia 01 de dezembro de 2012 como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Medianeira. O candidato foi argüido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

Prof^a. Dra. Maurici Luzia C. Del Monego
UTFPR – Câmpus Medianeira
(orientadora)

Prof^a. M.Sc. Flóida Moura R. C. Batista
UTFPR – Câmpus Medianeira

Prof M.Sc. Cidmar Ortiz dos Santos
UTFPR – Câmpus Medianeira

Dedico este trabalho aos meus pais Valdecir e Cida, as minhas irmãs, sobrinhos, cunhados e a meu esposo Felipe por serem meu porto seguro e por todo esforço que fizeram para que eu pudesse realizar meus estudos a minha gata Fofinha que com seu aconchego me fazia ter força para seguir e a todos que torceram por mim.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, e pela oportunidade de realizar meus sonhos e meus desejos.

A minha orientadora Dra. Maurici Luzia C. Del Monego, pela dedicação e competência na orientação do meu trabalho.

Aos professores do Curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino.

Aos componentes da banca examinadora.

A UTFPR que possibilitou a realização do curso de Especialização, pelo Câmpus de Medianeira.

Aos meus amigos, que sempre me apoiaram e motivarão para que este trabalho fosse realizado.

Agradeço aos tutores presenciais que contribuíram me auxiliando no decorrer da pós-graduação.

Aos meus pais, pela dedicação, carinho e esforço que sempre tiveram para que eu realizasse meus estudos, sem medirem esforços para isso.

A minhas irmãs, e sobrinhos pelo incentivo em todos os momentos do curso e de minha vida.

A minha gata Fofinha que sempre esteve ao meu lado, com seu carinho e aconchego.

Ao meu Esposo Felipe que com seu amor e compreensão, confiança e segurança me ajudou para que meu trabalho se realizasse.

Enfim sou grata a todas as pessoas que de alguma forma me incentivou e que realmente acreditaram em mim.

“Desejar é o primeiro passo para a conquista de nossos sonhos e todos eles podem tornar-se realidade se tivermos a coragem de persegui-los.”

(Walt Disney)

RESUMO

BRUNA, Furlan. Obesidade Infantil: Mudanças e Alternativas no Contexto Escolar. 2012. número de folhas 30. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2012.

Este trabalho teve como objetivo refletir sobre a importância e a necessidade da avaliação nutricional conciliada com a escola, e métodos e técnicas utilizadas para a prevenção da obesidade infantil e o surgimento de doenças correlacionadas. Visto que as crianças obesas tendem a tornarem-se adultos obesos. Segundo a OMS, se uma criança é obesa aos 6 anos tem 25% de probabilidade de ser um adulto obeso. Se a criança for obesa aos 12 anos tem 75% de probabilidade de ser um adulto obeso. A obesidade tem efeitos adversos imediatos na saúde e também em longo prazo, aumentando o risco de outras doenças correlacionadas. Portanto, neste sentido, com a execução da presente pesquisa, verificou-se a importância de incluir estudos acerca da obesidade desde cedo nas escolas para detectar os possíveis problemas de saúde o mais precocemente possível e sugerir alternativas pedagógicas que possam auxiliar na promoção do bem estar da criança e jovem.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Promoção de saúde. Alternativas Pedagógicas. Doenças correlacionadas e Escolares.

ABSTRACT

BRUNA, Furlan. Childhood Obesity and Changes in Alternative School Context. 2012. leaf number 30. Monograph (Expertise in Education: Teaching Methods and Techniques). Federal Technological University of Paraná, Mediatix, 2012.

This study aimed to reflect on the importance and necessity of nutritional assessment reconciled with the school, and methods and techniques used for the prevention of childhood obesity and the onset of diseases correlated. Because obese children tend to become obese adults. According to WHO, if a child is obese at age 6 has a 25% chance of being an obese adult. If your child is obese at age 12 a have 75% chance of being an obese adult. Obesity has immediate adverse effects on health and also in the long term, increasing the risk of other diseases correlated. So in this sense, with the implementation of this research, we verified the importance of including studies on obesity early in schools to detect potential health problems as early as possible and suggest pedagogical alternatives that may assist in promoting the welfare child and young person.

Keywords: Childhood obesity. Health promotion. Pedagogical Alternatives. School and correlated diseases

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos entrevistados.....	24
Tabela 2 – Caracterização do IMC, por faixa etária	24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1 PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS.....	15
2.2 HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE.....	16
2.3 HISTÓRICO DA ALIMENTAÇÃO E DA NUTRIÇÃO.....	17
2.4 OBESIDADE.....	19
2.5 PERCEPÇÃO E PREOCUPAÇÃO DOS PAIS SOBRE A OBESIDADE.....	20
2.6 PSICOLOGIA ESCOLAR.....	21
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	22
3.1 LOCAL DA PESQUISA.....	22
3.2 TIPO DE PESQUISA.....	22
3.3 COLETA DE DADOS.....	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS.....	24
4.2 CLASSIFICAÇÃO DO IMC, POR FAIXA ETÁRIA.....	24
4.3 RESULTADOS.....	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como a acumulação excessiva de gordura corporal que representa risco para a saúde. Na infância não existe um consenso sobre o critério de diagnóstico de obesidade. São frequentemente utilizados os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS). De acordo com a OMS as crianças são consideradas pré-obesas quando apresentam Índice de Massa Corporal (IMC) para a idade superior a z-score +1 e obesas quando z-score +2.

As crianças obesas tendem a tornarem-se adultos obesos. Segundo a OMS, (1998), se uma criança é obesa aos 6 anos tem 25% de probabilidade de ser um adulto obeso. Se a criança for obesa aos 12 anos tem 75% de probabilidade de ser um adulto obeso. A obesidade surge associada a complicações a nível fisiológico, psicológico e social. A obesidade tem efeitos adversos imediatos na saúde e também em longo prazo, aumentando o risco de outras doenças correlacionadas como a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), apneia obstrutiva do sono, hipertensão arterial, dislipidemia e síndrome metabólica. Estas doenças, vistas até há bem pouco tempo apenas na idade adulta, estão surgindo gradualmente em idades pediátricas. Para além das complicações a nível fisiológico, as crianças obesas apresentam uma autoestima mais baixa e menor qualidade de vida relativamente a crianças não obesas.

Assim a secretaria da saúde em parceria com a secretaria de educação busca a realização de ações educativas voltadas à promoção de saúde, embora seja uma ideia antiga continua a ser concretizada nos dias atuais, pois trata-se de uma iniciativa que vem de encontro com os resultados do processo de aprendizagem escolar. Dessa forma, a escola atual não é apenas um local onde se ensina teorias, mas sim, de práticas essencialmente voltadas a uma busca de qualidade de vida na qual ensina alternativas capazes de prevenir o surgimento de doenças associado à obesidade infantil, tudo isso relacionado a uma alimentação saudável.

A escola assume um papel preponderante na prevenção e tratamento da obesidade infantil. A maioria das crianças passa grande parte do dia nas escolas, realizando várias refeições no estabelecimento de ensino. A escola deve garantir educação alimentar às crianças, oferta de uma alimentação saudável e incentiva à prática de atividade física. Ainda conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs, 2004) cabe ao professor conhecer, dominar, produzir, selecionar e avaliar os

efeitos da aplicação de diferentes técnicas, instrumentos, equipamentos, procedimentos e metodologias para a produção e intervenção acadêmico-profissional nos campos da prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e reeducação motora (PIETROBELLI et al., 1998). Especificamente, “a Educação Física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular da Educação Básica, ajustando-se às faixas etárias e às condições da população escolar...” (MEIZ et al., 2002). Assim, este profissional da Educação e da Saúde deve estar presente em todas as séries sem exceções. Logo, a grande tarefa desta Disciplina é unir os conhecimentos dos determinantes sociais, econômicos, políticos e ambientais aos seus conteúdos, com o objetivo de tornar as pessoas autônomas não só para a prática de exercícios físicos no decorrer de suas vidas, mas também com conhecimento para discernir sobre a realidade em que vivem (TERRES et al., 2006).

Portanto, neste sentido, o presente estudo visa fortalecer o vínculo positivo entre educação e saúde, pois incentiva a prevenção da obesidade infantil através de métodos e técnicas pedagógicas.

O trabalho Obesidade Infantil: Mudanças e Alternativas no contexto Escolar têm como finalidade conscientizar a comunidade escolar da Escola Municipal Padre Nelson Ângelo Rech e Nayme Abrão Nasser que atende crianças desde a educação infantil e séries iniciais do ensino fundamental sobre as vantagens de uma alimentação saudável e atividades físicas para a prevenção da obesidade infantil, através de métodos e técnicas de ensino que garantam um bom rendimento escolar, e cidadãos mais saudáveis.

Atualmente, no âmbito educacional, reafirma-se a importância do papel do professor. Neste sentido, todas as metodologias empregadas por ele são muito importantes e estas estão dentro do contexto das disciplinas estudadas. A disciplina Métodos e técnicas de ensino torna-se parte dessa importância, uma vez que subsidia e dá suportes técnicos para o emprego de novas metodologias.

Vale salientar que elas estão em conformidade com as exigências pedagógicas exigidas no contexto escolar, pois tem como forma de trabalho aproximar o aluno da realidade mais próxima e com instrumentos do cotidiano. Exemplo disso, o tema obesidade, se torna importante trazê-lo para a discussão em sala, uma vez que no mundo em que estamos o sedentarismo e a alimentação inadequada faz parte da vida de nossos alunos.

Nesta perspectiva, percebe-se que é possível tornar o ensino significativo e prazeroso partindo de temas geradores e de contexto com a realidade vivenciada no processo ensino aprendizagem dos alunos.

Visto que nos últimos anos a obesidade infantil tem tido lugar de destaque em trabalhos de alimentação, nutrição e psicologia. Muitos têm sido os estudos que investigam prevalência e incidência da obesidade e alguns deles têm avaliado os fatores que se relacionam com esta doença. É reconhecida a importância extrema da prevenção da obesidade infantil, pois ao seu tratamento está associado a uma baixa taxa de sucesso. Tanto para a prevenção como para o tratamento torna-se fundamental conhecer os determinantes do comportamento alimentar.

Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008) recentemente declarou ser a obesidade a nova síndrome mundial, tendo em vista que altas prevalências são encontradas tanto em países desenvolvidos como também nas chamadas economias emergentes (DCN, 2004). Daí a importância de se incluir estudos acerca de obesidade nas escolas, para detectar os possíveis problemas de saúde o mais precocemente possível e sugerir métodos e técnicas de ensino que possam auxiliar na promoção do bem-estar da criança e do jovem.

Assim, a partir da execução deste trabalho buscou-se traçar um perfil da saúde dos estudantes e estabelecer as demandas no campo de atuação do profissional de Saúde para melhorar a qualidade de vida e de aprendizagem desta população estudantil, através de parcerias com professores de educação física, nutricionista e da secretaria de educação do município.

O presente estudo tem por objetivo refletir sobre a importância e a necessidade da avaliação nutricional conciliada com a escola, e métodos e técnicas utilizadas para a prevenção da obesidade infantil e o surgimento de doenças correlacionadas. Para isso o presente estudo pretende:

- Garantir na escola uma alimentação saudável acompanhada por nutricionista.
- Incentivar atividades físicas através de profissionais qualificados.
- Fornecer alternativas que visam reduzir o número de crianças obesas, resgatando a autoestima.
- Diagnosticar precocemente uma possível doença relacionada a obesidade infantil.
- Avaliar o índice de massa corporal (IMC), para diagnosticar o número de criança acima do peso na escola.

Portanto, neste sentido, este estudo visa fortalecer o vínculo positivo entre educação e saúde, pois incentiva a prevenção da obesidade infantil através de métodos e técnicas pedagógicas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PARAMETROS CURRICULARES NACIONAIS

A partir de 1994, o Ministério da Educação e do Desporto, através da Secretaria de Ensino Fundamental, mobilizou um grupo de pesquisadores e professores no sentido de elaborar os PCN. De acordo com este grupo, tais documentos têm como função primordial subsidiar a elaboração ou a versão curricular dos estados e municípios, dialogando com as propostas e experiências já existentes, incentivando a discussão pedagógica interna às escolas e a elaboração de projetos educativos, assim como servir de material de reflexão para a prática dos professores (BRASIL, 1997).

Os PCNs relatam que devemos ampliar a visão de conteúdo para além dos conceitos, inserindo procedimentos, atitudes e valores como conhecimentos tão relevantes quanto os conceitos tradicionalmente abordados. Da mesma forma, deve-se evidenciar a necessidade de tratar de temas urgentes – chamados Temas Transversais – no âmbito das diferentes áreas curriculares e no convívio escolar.

Ainda, segundo os PCNs, as reflexões e experiências ao longo dos últimos trinta anos foram intensas e extremamente relevantes para o momento atual, pois de modo geral indicam que é preciso romper com práticas inflexíveis, que utilizam os mesmos recursos independentemente dos alunos, sujeitos da aprendizagem.

Assim, os objetivos e conteúdos dos Temas Transversais (Ética, Pluralidade Cultural, Meio Ambiente, Saúde e Orientação Sexual) devem ser incorporados nas áreas já existentes e no trabalho educativo da escola. Amplos o bastante para traduzir preocupações da sociedade brasileira de hoje, os Temas Transversais correspondem a questões importantes, urgentes e presentes na vida cotidiana e o desafio que se apresenta para as escolas é o de abrir-se para este debate. Este documento discute a amplitude do trabalho com problemáticas sociais na escola e apresenta a proposta em sua globalidade, isto é, a explicitação da transversalidade entre temas e áreas curriculares, assim como em todo o convívio escolar. No entanto, a inclusão de questões sociais no currículo escolar não é uma preocupação inédita. Essas temáticas já têm sido discutidas e incorporadas às áreas ligadas às Ciências Sociais e Ciências Naturais, chegando mesmo, em algumas propostas, a constituir novas áreas, como no caso dos temas Meio Ambientes e Saúde. Os PCNs

incorporam essa tendência e a incluem no currículo de forma a compor um conjunto articulado e aberto a novos temas, buscando um tratamento didático que contemple sua complexidade e sua dinâmica, dando-lhes a mesma importância das áreas convencionais.

Dentre os temas apresentados, merece destaque a Saúde; entretanto não se pode compreender ou transformar a situação de um indivíduo ou de uma comunidade sem levar em conta que ela é produzida nas relações com o meio físico, social e cultural. As atitudes favoráveis ou desfavoráveis à saúde são construídas desde a infância pela identificação com valores observados em modelos externos ou grupos de referência. Assim, a escola cumpre um papel destacado na formação dos cidadãos para uma vida saudável, na medida em que o grau de escolaridade em si tem associação comprovada com o nível de saúde dos indivíduos e grupos populacionais; mas a explicitação da educação para a Saúde como tema do currículo eleva a escola ao papel de formadora de protagonistas capazes de valorizar a saúde, discernir e participar de decisões relativas à saúde individual e coletiva. Portanto, a formação do aluno para o exercício da cidadania compreende a motivação e a capacitação para o autocuidado, assim como a compreensão da saúde como direito e responsabilidade pessoal e social.

2.2 HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Houve a fase higienista (de 1903 a 1920), cuja política se definia pelo uso de força policial para o trato das questões de saúde. Neste período iniciou a Educação em Saúde no Brasil, por meio da criação do primeiro pelotão de saúde, em uma escola estadual do município de São Gonçalo, por Carlos Sá e César Leal Ferreira. No ano seguinte, foi adotado o mesmo modelo nas escolas primárias do antigo Distrito Federal, com o propósito de divulgar noções de higiene (LEVY et al., 2002). Segundo Levy, 2002 a Educação Sanitária passou ser reconhecida como atividade básica, bem como responsabilidade das tarefas educativas foi atribuída a diversos profissionais, entre as tarefas, estava incluída a preparação dos professores da rede pública de ensino como agentes educacionais de saúde.

Já na ditadura militar, a Educação para a Saúde visava ao planejamento familiar, pois, para o governo militar, as condições desfavoráveis de vida e saúde eram consideradas um problema do crescimento demográfico (BITTENCOURT, 1992).

Atualmente, trabalha-se com a ideia de Promoção em Saúde na Educação que é considerada um processo educativo com a participação das pessoas envolvidas no processo (ANDRADE, 1995). Ainda nesse sentido, A prática em educação em saúde consiste em reduzir agravos, prevenção e promoção da saúde, no intuito de inteirar a sociedade nas políticas de educação básica e saúde, com perspectivas integradas e participativas, deixando ao alcance da população questionamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE/MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007). As atividades educativas devem valorizar a troca de experiências, a vivência dos envolvidos e serem baseadas na valorização dos indivíduos, de sua cultura e hábitos. A partir deste referencial, as relações que se estabelecem entre o tema Saúde e Educação são quase que imediatas e automáticas ao considerar-se a proximidade dos objetos de conhecimento envolvidos e relevantes em ambas às abordagens. Desta forma, a preocupação e a responsabilidade na valorização de conhecimentos relativos à autoestima e à identidade pessoal, ao cuidado do corpo, à valorização dos laços afetivos e à negociação de atitudes e todas as implicações relativas à saúde da coletividade são compartilhadas e constituem um campo de interação na atuação escolar.

2.3 HISTÓRICO DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Assim, a história da ciência da nutrição confunde-se, em sua origem, com a própria história do homem. A nutrição é uma das propriedades fundamentais dos seres vivos, sem as quais não há vida.

Segundo Hipócrates, chamado de o pai da medicina, há 2,5 mil anos dizia: “Permita que o alimento seja o teu medicamento e que o medicamento seja o teu alimento”. (OS BENEFÍCIOS dos alimentos funcionais, 2005, p. 16). Mais tarde, Célsios, no Império Romano, praticava a medicina, recomendando aos idosos, moderação no comer. Na época do Renascimento, Leonardo da Vinci (1415-1519) postulou que “não recebendo quantidade de alimentos suficientes, o organismo perde o vigor e, sendo privado de alimentação, morre”. (FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO, 1999, p. 21).

Krause (1978) define nutrição como: “A combinação de processos através dos quais o organismo vivo recebe e utiliza os materiais (alimentos) necessários à manutenção de suas funções e ao crescimento e renovação dos seus constituintes.”

Turano (2004) afirma que “é na infância que se fixam atitudes e práticas alimentares difíceis de modificar na idade adulta”. Nesse mesmo sentido, Sayeg (2004) afirma que “o indivíduo terá uma melhor ou pior qualidade de vida na velhice, em virtude do que come e de quanto come ao longo da vida”.

Neste sentido se reconhece que a educação alimentar, assim como qualquer outro assunto na educação, deve ser sistemática, individualizada e adequada ao educando, com um conteúdo gradual e rico em experiências educativas.

Lima (2003, p. 43) afirma que: “Alimentação saudável é alimentação naturalmente colorida”. É importante variar os vegetais e legumes. Utilizar sempre uns alimentos crus (vegetal, legume ou fruta), porque é fonte de vitaminas e fibras.

“Sem as vitaminas obtidas dos alimentos, o organismo não funciona normalmente”. “As fibras consistem nas partes indigeríveis dos alimentos de origem vegetal e ajudam a prevenir doenças cardíacas e câncer nos intestinos”. CARROL (1997, p, 36).

Assim, orientar e educar as crianças para o consumo de alimentos saudáveis, sem excessos de alguns grupos alimentares em detrimento de outros, sendo a variabilidade da dieta necessária à saúde. “[...] o ato de conhecer é tão vital como comer ou dormir, e eu não posso comer ou dormir por alguém [...] assim, a busca do conhecimento não é preparação para nada, e sim vida, aqui e agora”. (FREIRE, 1984, p.15).

Neste âmbito, existem várias formas de trabalhar os alimentos com os educandos, dentre elas vale destacar ao trabalho que os educadores podem desenvolver usando sua criatividade, sejam elas, oportunizando teatros, músicas, degustação, trabalhos de pesquisa, horta escolar.

A Alimentação Escolar Saudável deve servir para um duplo propósito: provisão direta de alimentos e oportunidade de uma base prática para a educação alimentar. O efeito dessa educação estender-se-á além do educando, atingindo a família e toda a comunidade envolvida.

Uma proposta pedagógica não pode estar nem aquém nem além do nível de desenvolvimento do educando. Uma boa proposta, que facilite esse

desenvolvimento, é aquela em que o educando vacila diante das dificuldades, mas se sente motivado, com seus recursos atuais, a superá-las, garantindo as estruturas necessárias para níveis mais elevados de conhecimento. Freire (1989, p.114).

O educador tem papel básico na organização das ações e situações de ensino-aprendizagem para que as atividades desafiadoras aconteçam de modo a permitir que o objeto citado aconteça, bem como oportunizar a interação educador/educando, educando/educando, educador/educador, havendo, assim, uma integração em que um ajuda o outro, ocorrendo troca de idéias e experiências.

De acordo com Wallon (1999), enfatiza a importância do papel da escola e do educador na vida do educando. Para ele, a escola deve ser um local privilegiado que proporcione atividades que desafiem todas as potencialidades do educando, de forma que ele aprenda a pensar, descubra o que pensa e revele seu pensamento com relação ao mundo.

Biazzi (1998, p.17) afirma que: “Os melhores remédios não têm nomes complicados, nem efeitos colaterais. Eles se chamam alimentação apropriada, sol, água, ar puro, exercício, descanso, vida equilibrada, confiança no Criador”.

2.4 OBESIDADE

A própria definição de Obesidade – “Doença na qual o excesso de gordura corporal se acumulou a tal ponto que a saúde pode ser afetada” (Organização Mundial de Saúde, OMS) – A obesidade infantil vem-se constituindo em um dos principais problemas de saúde pública, considerando as evidências de que proporção significativa das crianças obesas torna-se adultos obesos, podendo resultar em formas mais severas da obesidade, acompanhadas de elevadas taxas de morbi-mortalidade e que os efeitos negativos da mesma vêm aumentando na população infantil, especialmente o diabetes mellitus (NSW, 2005, DIETZ & GORTMAKER, 2001).

No que se refere à prevenção e ao tratamento da obesidade, é fundamental a utilização de um método confiável que identifique com segurança a sua presença. Neste contexto, a utilização do Índice de Massa Corporal (IMC) tem recebido forte aceitação por parte da comunidade científica envolvida com o estudo da obesidade, devido a sua fácil aplicação e relação estatística com a gordura corporal total em

populações jovens (KOCHI, 2004, TADDEI, 2000). O IMC é um cálculo que se faz com base no peso e na altura da pessoa para avaliar se determinado peso é excessivo ou não para determinada altura. Ele também pode ser avaliado para determinar magreza, entretanto sua maior utilidade mesmo é para avaliar sobrepeso e obesidade. O mesmo é calculado utilizando-se o valor do peso em quilogramas, dividido pela altura em metros quadrados. O resultado encontrado deve ser comparado com tabelas de percentis, de acordo com sexo e idade.

2.5 PERCEPÇÃO E PREOCUPAÇÃO DOS PAIS EM RELAÇÃO A OBESIDADE DO FILHO

A incapacidade dos pais reconhecerem o excesso de peso das suas crianças tem sido apontada como uma das razões para o aumento da obesidade infantil. Se os pais não são capazes de reconhecer que as crianças estão com peso a mais para a idade ou se não reconhecem os riscos para a saúde associados ao excesso de peso, então os programas de prevenção e de tratamento da obesidade infantil provavelmente não serão bem sucedidos.

O primeiro passo no tratamento da obesidade infantil é ajudar a família a reconhecer o excesso peso das suas crianças e certificar que a família está preparada e motivada para a mudança. Uma elevada proporção de pais não tem percepção do excesso de peso dos seus filhos.

O reconhecimento da obesidade infantil pode variar de acordo com o sexo da criança. Os pais têm tendência a reconhecerem mais facilmente o excesso de peso das meninas do que meninos. Este fato pode ser explicado por prestarem mais atenção à imagem corporal das meninas.

Assim sendo, intervenções de combate à obesidade infantil devem ajudar os pais a avaliar com precisão o peso dos seus filhos. Transmitir a informação aos pais sobre o peso dos seus filhos pode constituir um estímulo para a mudança e adoção de hábitos alimentares saudáveis, de forma a controlar o peso. Nos últimos anos foram realizados alguns roteiros a nível escolar com o intuito de informar os pais sobre a adequação do peso dos seus filhos. Esta forma de atuação pode levar a que as crianças iniciem comportamentos alimentares restritivos para o controlo do peso. Para, além disso, considera que classificar uma criança como obesa pode ter um impacto negativo na sua auto-estima.

2.6 PSICOLOGIA ESCOLAR

Toda sociedade tem um sistema de educação, simples ou complexo, primitivo ou avançado, sistemas estes fundamentais para que o ser humano prossiga evoluindo e se transformando é com isso, portanto, alcance a satisfação de suas necessidades físicas e biológicas, “pois a educação visa modelar o comportamento, as atitudes, os saberes e os valores dos membros de uma determinada sociedade, (FOULIN et.al., 2000, p.03)”. Nesta perspectiva é importante estudar as descobertas obtidas em pesquisas, referentes ao desenvolvimento da criança, são importantes retratar os muitos teóricos que descrevem e mostram que o desenvolvimento da criança passa primeiramente pela descrição e explicação dos fenômenos biopsicossocial que moldam o ser humano, assim sendo é justamente necessária à compreensão de seus motivos. Segundo Mussem (1972), as crianças mudam com a idade e revelam acentuadas diferenças individuais em vários aspectos, quer em manifestações comportamentais resultantes da interação de pessoa para pessoa, quer na expectativa de tal interação em suas experimentações sociais. O psicólogo escolar pode depositar o saber desta área a serviço de uma construção social no contexto escolar que garanta as crianças e adolescentes um mínimo de dignidade, pensando sempre na qualidade de vida deste inserido na sua comunidade, numa dimensão biopsicossocial promovendo e motivando o bem-estar físico e psicológico, no qual as questões objetivas e subjetivas adquirem um caráter de singularidade, que pode ser entendido em seu contexto inter e intrapsíquico, ao olhar os diversos determinantes da condição humana, que acabam se refletindo na escola (CUNHA, 2000).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

3.1 LOCAL DA PESQUISA

O trabalho foi desenvolvido nas Escolas Municipais Padre Nelson Ângelo Rech. Educação Infantil e Ensino Fundamental e Nayme Abrão Nasser, no Município de Marilena.

A Escola Municipal Padre Nelson Ângelo Rech possui um grupo de 18 professoras, que atuam nos períodos matutino e vespertino, sendo das 07h45min às 11h45min; e tarde, de 13h15min às 17h15min; A Escola em sua atual estrutura atende aproximadamente 330 alunos. Possui oito salas de atendimento à Educação Infantil e Ensino Fundamental. Está situado na Rua Recife Nº. 1371 em Marilena, tem como atual responsável a Diretora: Elaine Cristina Benteo Marcos.

A Escola Municipal Nayme Abrão Nasser possui um grupo de 15 professoras, que atuam nos períodos matutino e vespertino, sendo das 07h45min às 11h45min; e tarde, de 13h15min às 17h15min; A Escola em sua atual estrutura atende aproximadamente 315 alunos. Possui oito salas de atendimento à Educação Infantil e Ensino Fundamental. Está situado na Avenida Paraná S/N em Marilena, tem como atual responsável a Diretora: Ilda Vieira. A idade das turmas variou entre 5 a 11 anos e o grupo constou meninas e meninos.

Neste trabalho dispomos de laboratório de informática das escolas, no qual foram desenvolvidas as palestras educativas da proposta, bem como a importância de uma alimentação saudável.

Após esta etapa, as turmas foram organizadas em pequenos grupos tendo como objetivo final a pesagem. A pesagem foi realizada juntamente com a nutricionista e com o professor de educação física.

3.2 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa foi bibliográfica e de campo, bibliográfica por que buscará resgatar a obesidade infantil no Brasil, verificando o aumento de crianças obesas no decorrer de cada ano e dessa forma foi utilizados bibliografias já existentes como fontes. E de

campo por que foi estudada uma comunidade escolar ressaltando a participação de alguns profissionais a fim de entender e promover a diminuição de crianças obesas.

3.3 COLETA DOS DADOS

Os dados foram coletados nas duas escolas municipais em estudos através da pesagem dos alunos em parceria com a nutricionista e professores das turmas. Após a pesagem e o cálculo do IMC.

A antropometria é considerada o método mais útil para rastrear a obesidade, por ser barato, não invasivo, universalmente aplicável e com boa aceitação pela população. Os Índices antropométricos são obtidos a partir da combinação de duas ou mais informações antropométricas básicas (peso, idade, altura). Com base neste cálculo será avaliado o número de crianças obesas pela qual passarão por uma consulta com a nutricionista, onde receberão orientação sobre uma dieta balanceada e ainda fornecerá um cardápio a escola, visando à diminuição do número de crianças acima do peso prevenindo assim doenças futuras e resgatando a auto estima da criança.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

Discriminação	Gênero	Faixa etária	Escola	Classe econômica
	Masculino 150 Feminino 180	5-11 5-11	Padre Nelson Ângelo Rech	282 classe A-B 48 classe C-D
	Masculino 142 Feminino 158	5-11 5-11	Nayme Abraão Nasser	285 classe A-B 15 classe C-D

A tabela 1 mostra a caracterização dos entrevistados, mostra que a maioria que prevalece é do sexo feminino. Em relação à faixa etária participaram todas as crianças da escola sendo de 5 a 11 anos de idade. E o público alvo foi em duas escolas do município de Marilena.

4.2 CLASSIFICAÇÕES DO IMC, POR FAIXA ETÁRIA.

Faixa etária	Baixo peso	Normal	Obeso	Altura média	Escola
5-11	26	274	30	1,35	Padre Nelson Ângelo Rech
5-11	16	250	34	1,30	Nayme Abraão Nasser

Esses indicadores podem ser parcialmente explicados pelo fato de que essa faixa etária ainda apresenta uma relativa inadequação ao teste de IMC, com variações muito grandes para relação peso altura, as quais tendem a se normalizar e, portanto ser mais adequadas aos padrões médio do IMC após o início da pré-puberdade e puberdade. Isso nos sugere que o IMC não se caracteriza com uma ferramenta precisa para a avaliação de obesidade ou desnutrição nessa faixa-etária.

4.3 RESULTADOS

Nas últimas décadas, a prevalência de sobrepeso e obesidade tem aumentado de forma preocupante em todo o mundo (WANG et al., 2002). De fato,

esta é uma doença universal de prevalência crescente e que vem adquirindo proporções epidêmicas, sendo um dos principais problemas de saúde pública da sociedade moderna (LOPES, 2006).

Nesse contexto, o presente estudo investigou a situação atual de crianças, avaliando o percentual de escolares com obesidade, alunos do Ensino Fundamental Público de Marilena, PR. A prevalência de obesidade encontrada nos estudantes desta pesquisa, de acordo com a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2009), é preocupante.

Estudos têm demonstrado que o estilo de vida adotado pelas pessoas pode ser fator codeterminante tanto no agravamento de enfermidades quanto na prevenção e no tratamento das mesmas. Portanto, um estilo de vida saudável, incluindo a prática regular de atividade física, é um fator importante na prevenção e no controle da obesidade (MADUREIRA, 2009). Salientando ainda, que a escola é a grande chave para que ocorra uma diminuição no número de crianças obesas que com conseqüência ganha problemas sérios de saúde.

Além disso, com base nos resultados observados, verifica-se que a fase de construção da identidade do sujeito, a adolescência é um momento privilegiado para as intervenções na área da educação, saúde e da nutrição tendo em vista a adoção de hábitos de vida saudáveis e a promoção da saúde na vida adulta. Pode-se notar ainda que a escola se torna a porta de entrada para uma criança criar hábitos alimentares adequados, pois ela consegue adequar uma dieta que beneficie todas as crianças, desde as que estão acima do peso quanto as que estão em estado de desnutrição.

A obesidade infantil vem prevalecendo entre as crianças como vimos acima que o número de crianças obesas é muito grande e a escola através de suas aulas relacionadas à saúde e bem estar pode oferecer a essas crianças uma amostragem do que é uma alimentação saudável e o que pode fazer para que em sua casa também se crie um ambiente saudável com alimentos adequados que tragam benefícios imediatos e principalmente futuros, pois uma criança saudável hoje se torna um adulto saudável e com auto estima elevada no futuro.

Portanto, neste contexto, surge a necessidade de estratégias para estimular à prática de atividades físicas e hábitos saudáveis, uma vez que estudos sobre qualidade de vida relacionada à saúde em indivíduos obesos estão se tornando

cada vez mais comuns. Todavia, investigações devem ser feitas para avaliar a evolução desse problema, com o intuito de estabelecer, como rotina nas escolas, uma avaliação periódica para triagem e identificação de crianças e adolescentes com excesso de peso.

Sabemos também que existem aquelas crianças que vão à escola somente para fazer essas refeições, pois em casa não possui nada para se alimentar e mais uma vez entra a questão da dieta equilibrada fornecida pela escola, uma boa dieta resulta em crianças saudáveis. Então cabe a escola juntamente com os profissionais de saúde criar e proporcionar mudanças e alternativas no contexto escolar que possam contribuir para que esse índice caia a cada dia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo, pode-se concluir a íntima relação existente entre Obesidade infantil e Mudanças e alternativas no contexto escolar. Pois são as mudanças no padrão de vida das pessoas que estão fazendo com que o índice de obesos aumente.

O hábito alimentar cultivado hoje é consequência do consumismo exacerbado. As pessoas consomem muito, porém não há um equilíbrio entre o ganho calórico e o gasto.

Conclui-se então, que é relevante o problema de obesidade em crianças e adolescentes escolares e a divulgação desses dados torna-se necessária para que se estabeleça um alerta à dimensão desse problema. Porém, em função de ter sido estudada uma amostra populacional representativa do grupo etário avaliado, pode-se dizer que os dados obtidos correspondem à população-alvo. Desta forma, esta pesquisa forneceu subsídios para mostrar a importância de se incluir trabalhos educativos desde cedo nas escolas, uma vez que na medida em que a idade aumenta a situação piora. Sabemos que a obesidade trás consigo problemas psicológicos, hipertensão arterial elevada, AVC, entre outros problemas sérios que faz com que a criança chegue a fase adulta cheia de problemas que poderiam terem sido evitados com uma alimentação saudável.

É necessário a criação e implantação de programas no calendário escolar que vinculem orientação nutricional e atividades físicas para os indivíduos escolares, principalmente as crianças, não só tendo em vista a importância de um corpo saudável, mas também a importância de uma alimentação equilibrada e rica nutricionalmente para prevenção de diversas doenças.

“A prevenção conserva-se como o melhor método para o controle da obesidade.”

REFERÊNCIAS

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Disponível em. www.abeso.org.br. Acesso em Junho de 2009.

ANDRADE, Maria Isabel. Educação para a Saúde – **Guia para os professores e educadores**. Lisboa: Texto. 1995.

BIANCHETTI, Lucídio; JANTSCH, Ari Paulo. **Interdisciplinaridade e práxis pedagógica: tópicos para a discussão sobre possibilidades, limites, tendências e alguns elementos históricos e conceituais**. Ensino em revista. Uberlândia, v. 10, n.º 1, jul. 2001 a jul. 2002, Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Educação/EDUFU.

BITTENCOURT, Elizabeth Aparecida. **Educação e Saúde no Ensino básico: Uma proposta holística na formação do professor**. Dissertação (Mestrado), UFBA, Salvador, 1992.

BIAZZI, Eliza Mello Soares. **Recursos para uma vida natural**. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1998.

BRASIL.Secretaria de Educação Fundamental.Parâmetros Curriculares Nacionais: educação física. Brasília: MEC/SEF, 1997.

CARROL, Stephen. **Guia Na da Vida Saudável**. Curitiba: Publifolha, jan/jun. 1997.

CUNHA,Marcus Vinicius da.,Psicologia da Educação, Rio de Janeiro, Ed.DP&A,2000.

DCN' s Educação Física. Publicado no D.O.U em 05/04/2004.

FOULIN, Jean-Noel, MOUCHAN,Serge. Psicologia da educação, Porto Alegre, Artes Médicas, 2000.

FREIRE, João Batista. **Educação de corpo inteiro**. São Paulo: Scipione. 1989.

LEVIS, Sylvain Nahum ET AL. **Educação em Saúde**. Histórico, conceitos e propostas. Disponível na Internet em <http://www.datasus.gov.br/cns>, acesso em 12.10.2008.

LOPES, AC. **Tratado de Clínica Médica**. Editora Roca, São Paulo, 2006, vol. II.

MADUREIRA, A. S. et al. **Associação entre estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física e estado nutricional em universitários**, Cad. Saúde. Pública., Rio de Janeiro, 25(10):2139-2146, Out., 2009.

MEIZ et al. **Validity of body mass index compared with other body-composition screening indexes for the assessment of body fatness in children and adolescents**. Am J Clin Nutr 2002; 75(6):978-85.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007. Disponível em: < http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/geral/orientacoes_pse.pdf > Acesso em: Agosto de 2009.

MUSSEN, Paul H. O desenvolvimento Psicológico da Criança. Ed. Zahar, Rio de Janeiro, 1972.

NSW Centre for Public Health Nutrition. Best options for promoting healthy weight and preventing weight gain in NSW. New South Wales: University of Sidney; 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Índice de massa corpórea**. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/publications/manage_severe_malnutrition_por.pdf.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Índice de massa corpórea**. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/publications/manage_severe_malnutrition_por.pdf

PCN, **Parâmetros Curriculares Nacionais**, Secretaria de Educação Fundamental, Brasília: MEC/SEF, 1998.

PIETROBELLI ET AL. **Body mass index as a measure of adiposity among children and adolescents: A validation study.** J Pediatr 1998; 132(2):204-10.

TERRES ET AL. **Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes.** Revista Saúde Pública. 2006; 40:627-33.

KOCHI, C. **Escola saudável dá certo.** Revista CRN-3.Notícias. Edição nº 76. p.32. dez., 2004.