

# O TRANSTORNO DA OBESIDADE INFANTO- JUVENIL

MENDONÇA, Catarina Lizandra Farias  
catarinalizandra@hotmail.com

MENDONÇA, Sandra de Oliveira  
Sandra\_oliver32@hotmail.com

TAVARES, Tereza de Lisieux  
terezalisieux@yahoo.com.br

SIQUEIRA, Maryluze Souza Santos (Orientadora)  
Pedagoga, Especialista em Gestão Administrativa da Educação e Mestre em Educação, Prof<sup>a</sup> dos Cursos de Pedagogia, Segurança no Trabalho e Gestão de Riscos Ambientais da Universidade Tiradentes – UNIT.  
maryluze@ig.com.br

## RESUMO

Considerando que a obesidade é avaliada como uma doença e considerada como um transtorno para quem a possui, a família tem que estar alerta e tomar os devidos cuidados para que a obesidade não crie um transtorno maior para o indivíduo, no caso de nosso estudo, a criança. Os pais podem e devem criar bons hábitos alimentares e dar o exemplo por meio de sua atitude. É importante que tenham uma vida saudável e pratiquem esportes, como fazer caminhada, andar de bicicleta, correr e nadar. Essas atividades podem ser feitas em família, tornando o passeio e os exercícios momentos de lazer. A escola também é um excelente local para conscientizar os pais e alunos a respeito do que a obesidade pode gerar. Com ações como palestras, teatro e outras atividades a escola poderá contribuir para mudar o comportamento das pessoas em relação à reeducação alimentar e até contribuir para o tratamento da obesidade. Este trabalho está estruturado em três capítulos. No primeiro abordamos o que é obesidade, suas causas, diagnóstico e conseqüências. No segundo apresentamos o que pode ser feito para obter uma vida saudável e como os bons hábitos alimentares podem ser adotados pelos jovens com a ajuda da família e da escola. Estudamos a importância de diagnosticar a obesidade e em procurar um profissional adequado para ajudar no tratamento do obeso. Também salientamos o valor e ajuda que a família e a escola podem dar para mudar a situação da criança obesa.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Educação; Família

## ABSTRACT

Considering that the obesity is evaluated as a considered illness and as an upheaval for who possesses it, the family has that to be alert and to take the due cares so that the obesity does not create a bigger upheaval for the individual, in the case of our study, the child. The parents can and must create good alimentary habits and give the example by means of its attitude. It is important that they have a healthful life and they practise sports, as to make walked, to walk of bicycle, to run, to swim. These activities can be made in family, becoming the stroll and the exercises leisure moments. The school also is an excellent place to acquire knowledge the parents and pupils regarding whom the obesity can generate. With action as lectures, theater and other activities the school will be able to contribute to change the behavior of the people in relation to the alimentary re-education and until contributing for the treatment of the obesity. This work is structuralized in three chapters. In the first one we approach what it is obesity, cause, diagnosis and consequences. In as we present what it can be made to get a healthful life and as the good alimentary habits they can be adopted with the aid of the family and the school. We study the importance to diagnosis the obesity and in looking an adjusted professional to help in the treatment of obese. Also we point out the value and aid that the family and of the school can give to change the situation of the obese child.

KEY-WORDS: Obesity; Education; Family

# I INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como tema “O Transtorno da Obesidade Infanto-Juvenil” e tem como objetivos: conscientizar em melhorar os hábitos das crianças em relação à alimentação e orientar os pais na adoção de uma boa alimentação e atividades físicas em família.

Este estudo é resultado de uma pesquisa bibliográfica, tendo como autores pesquisados: VIUNISKI, Nataniel (1999), FILHO, Luiz Antônio Domingues (2000), RIBEIRO, Guilherme de Azevedo (2007), CHAVES, Lorena (2007), BRANDÃO, Maria Zilah (2004), entre outros.

Este trabalho está estruturado em três capítulos. No primeiro abordamos o que é obesidade, causas, diagnóstico e suas conseqüências.

No segundo e terceiro apresentamos o que pode ser feito para obter uma vida saudável e como os bons hábitos podem ser adotados com a ajuda da família e da escola.

Estudamos a importância em diagnosticar a obesidade e em procurar um profissional adequado para ajudá-lo no tratamento. Também salientamos o valor e ajuda que a família pode dar para mudar a situação da criança obesa.

Citamos como a escola pode ter um papel primordial em relação à obesidade promovendo campanhas de conscientização de pais, professores e alunos em relação ao lanche saudável.

Vimos como a mídia influência na alimentação das crianças por meio de comerciais mostrando um mundo totalmente irreal que a criança vive e como ela cultua corpos sarados, comendo de tudo sem preocupar-se com a saúde. Também mostramos o ponto positivo da mídia quando promove campanhas enfatizando a importância de fazer exercícios físicos e adotar uma boa alimentação balanceada.

Percebemos que às pessoas como avós, pais e outros têm uma visão deturpada em relação à saúde, pois acham que gordura é sinônimo de saúde, pensam que quanto mais a criança for gorda mais saudável é, não sabendo que estão totalmente errados. Quando o bebê chora já associam seu choro à fome dando outros alimentos além do leite materno que é forte o bastante para a criança até os seis meses de vida.

Notamos nessa pesquisa que os bons hábitos além de fazer bem, aproxima as pessoas na família, pois elas podem fazer caminhadas juntas, andar de bicicletas e outras modalidades que as unem.

Crianças de lares que os pais têm que trabalhar passa o tempo praticamente sozinha. Essas procuram ocupar esse espaço vago da família comendo compulsivamente por conta da ansiedade. O resultado de tal atitude é o aumento de peso e a baixa auto-estima vem logo em consequência de sua situação.

A escola pode ajudar essas crianças por meio de atividades interdisciplinares que a façam sentir-se útil e possam integrá-las na sociedade. Também por meio de dinâmicas que trabalhem a amizade, o respeito e a valorização do ser humano independente de ter corpo perfeito ou não, pois o que mais importa é a pessoa como ser humano, o seu inteiro, suas atitudes e não a mera beleza que torna-se feia quando não valoriza o outro.

## II A OBESIDADE INFANTO-JUVENIL

### 2.1 O que é Obesidade

A obesidade é avaliada pela OMS (Organização Mundial de Saúde) como uma doença e é classificada dessa maneira no CID-19 (Código Internacional de Doenças), é caracterizada pelo excesso de massa gorda (gordura) de um indivíduo. O excesso da massa gorda é relacionado à ingestão calórica maior que a queima calórica. A obesidade pode ter características genéticas e hereditárias, está associada a certas doenças e ao comportamento de comer.

O transtorno alimentar, tendo como consequência a obesidade, é considerado pela Organização Mundial de Saúde um grave problema. No Brasil, já temos mais pessoas obesas que desnutridas. A obesidade ocorre em todas as regiões e classes sociais e vem sendo considerado um problema de saúde pública.

A obesidade é vista como doença crônica nutricional que mais se desenvolve no mundo, com seqüelas desastrosas em todas as idades e camadas da população.

A obesidade é um fator que pode atingir a todos no futuro, pois, as pessoas esforçam-se menos, devido à situação inerente à vida moderna e ao comodismo. É notória a ênfase dada ao estudo da obesidade relacionada à busca de qualidade de vida nos dias atuais, em que ela atinge cerca de 30% da população brasileira, o dobro de 20 anos atrás e, se conservado esse ritmo, será considerado epidemia no país em trinta anos.

Inúmeros fatores como o sedentarismo, por exemplo, são considerados pelos estudiosos das ciências fisiológicas e psicológicas como responsáveis pela obesidade, interferindo na auto-estima e no equilíbrio orgânico e biológico do indivíduo.

O sedentarismo torna a pessoa apática e sem estímulo, mergulhando para um grau de ansiedade, que encontra nos alimentos, compensação que levam a hábitos alimentares desastrosos para a saúde.

Nos tempos antigos pensava-se que só era obeso quem queria e quem era uma pessoa preguiçosa, gulosa, relaxada e sem perspectiva de melhorar sua condição. “Hoje, conhecemos mais de 20 genes diretamente implicados a obesidade e existe mais uma centena de outros, que estão em estudo, suspeitos de levar o organismo a aumentar de peso” (VIUNISK, 1999, p.02).

Nos países desenvolvidos, a obesidade é o transtorno nutricional mais freqüente. A obesidade é o fator principal de risco para pressão alta, sendo que indivíduos gordos têm mais chances de tornarem-se hipertensos em comparação a um indivíduo de peso normal. Por outro lado, perdas de peso pequenas, como 5 a 10% já representam significativas melhoras na pressão arterial e na saúde cardiovascular como um todo (VIUNISK, 1999, p.02).

O excesso de peso gera a apnéia do sono, que se transforma em sonolência constante que traz consigo baixo rendimento no trabalho e aumenta o risco de acidentes.

É evidente que num acidente de trânsito, quanto maior a massa (peso) do indivíduo, maior vai ser a potência do choque, aumentando as chances de fraturas e ferimentos graves. Além disso, o atendimento no local do acidente e o transporte para uma unidade de emergência ficam bastante dificultados (VIUNISK, 1999, p 02).

De acordo com Viunisk (1999), nem todo adulto obeso foi uma criança obesa, mas que a criança com excesso de peso corre sérios riscos de desenvolver obesidade na vida adulta. Uma criança obesa, com 02 anos de idade, tem o dobro de chance de vir a ser um adulto obeso. Um adolescente obeso tem de 70 a 80% de chances de apresentar obesidade na vida adulta e essas probabilidades pioram ainda mais se os pais forem obesos.

Se o pai e a mãe forem obesos, seus filhos terão 75% de chances de serem obesos. Se apenas um dos pais for obeso a chance cai para 50%. Se nenhum deles estiver acima do peso, as chances serão menores que 10%. A mãe biológica possui uma ação maior que a do pai. Isso ocorre tanto pela influência na educação como nos aspectos genéticos. Segundo um estudo da Faculdade de Saúde Pública da USP conduzido pelo professor Carlos Monteiro, nos últimos 30 anos o número de crianças acima do peso triplicou no nosso país, enquanto nos Estados Unidos “apenas” duplicou. (VIUNISK, 1999, p.03).

De acordo com Viunisk (1999), esse aumento foi mais importante nas regiões Sul e Sudeste e mais evidente na zona urbana que nas zonas rurais.

Observamos nitidamente que nas partes mais pobres da população, a obesidade é tão preocupante quanto à anemia e outras necessidades nutricionais.

O mais vilão de tudo isso é que na mesma pessoa podem conviver a obesidade, desnutrição e anemia. Viunisk (1999) relatou que os pobres ficam desnutridos e anêmicos porque não têm o suficiente para se alimentarem e ficam obesos porque se alimentam mal, com desequilíbrio energético importante.

Podemos considerar que as pessoas de baixa renda não se alimentam com o que desejam e nem sabem o que devem comer, elas apenas comem o que podem e conseguem comer.

Enquanto o preço das frutas e verduras for maior que o de balas e biscoitos e enquanto um litro de leite custar mais que um litro de refrigerante, não teremos uma nutrição adequada nas camadas mais carentes da população.

Conforme Viunisk (1999), nas nações mais atrasadas, somente é obeso quem tem livre acesso ao alimento, mas nos países desenvolvidos, a obesidade ocorre mais nas camadas menos informadas e educadas da população.

Acreditamos que em vários países, dentre eles o Brasil, os custos com a obesidade giram em torno de 2 a 8% do orçamento total destinado para a saúde.

Logo, a grande arma contra essa moléstia é a prevenção, preferencialmente desde as idades mais precoces, modificando os maus hábitos e afastando fatores de risco, antes mesmo que a doença apareça.

Podemos observar que a prevenção é necessária e tem que começar na infância. Os pais têm que orientar a alimentação de seus filhos e devem ser seletivos nos lanches, não deixando seus pequenos comerem qualquer tipo de alimento.

## **2.2 Diagnóstico da Obesidade**

O diagnóstico da obesidade infantil pode ser facilmente reconhecido só de observarmos o aspecto físico da criança.

A obesidade pode ser classificada quanto à intensidade, distribuição da gordura e às causas.

Quanto à intensidade da obesidade infanto-juvenil podemos citar o sobrepeso, ou seja, quando o peso está entre o percentil 85 e 95 para o sexo, idade e altura. À medida que a criança cresce melhora o sobrepeso, desde que combata o sedentarismo e tenha um controle periódico.

Podemos dizer que a obesidade leve é quando o peso está no percentil 95 e 97 para o sexo, idade e altura. É necessário levar em consideração a presença de pais ou outras pessoas na família que são obesos.

Obesidade moderada é quando o peso está acima do percentil 97 para o sexo, idade e altura, sem ultrapassar o percentil 140. Esse indivíduo, juntamente com seus familiares, deve ser atendido por terapeutas da obesidade capacitados para intervir nessa faixa etária.



A obesidade grave está acima do percentil 97 para o sexo, idade e altura ligada à hipertensão, diabetes, alterações ortopédicas, psiquiátricas, respiratórias ou do sono.

Em relação à distribuição da gordura podemos verificar que ela está alojada na parede do abdome, coxas, nádegas e podemos classificá-la como periférica inferior (abaixo do umbigo). Essa distribuição é comum em mulheres e meninas após menstruarem.

Nas crianças a obesidade vai ficando definível à medida que vão crescendo. Se tivermos uma criança com carga genética para ser gorda e se ela viver num ambiente com baixa renda, certamente ela não será obesa. Mas, se essa mesma criança sair dessa situação ruim e tiver num ambiente com suas refeições diárias, certamente ela vai engordar. Por isso, é primordial não só diagnosticar a obesidade, mas também encontrar meios para preveni-la.

### **2.3 Prevenção da Obesidade**

Prevenir a obesidade infantil é necessária para ter uma boa perspectiva de vida. Para que isso ocorra, é preciso que a família, escolas, creches, pediatras e outros estejam alertas para o assunto da obesidade, seus fatores de riscos e medidas de prevenção.

As escolas precisam acordar para esse problema por meio de programas que permitam reduzir a taxa de gordura da merenda escolar e medidas de combate ao sedentarismo através de atividades físicas direcionadas para crianças obesas ou com alto risco para obesidade.

A família também exerce uma influência muito grande na condição de criança. Existem famílias, especialmente algumas avós que consideram as crianças saudáveis quando estão bem gordinhas.

Algumas chegam ao ponto de ficar comparando a criança com outra achando que é saudável ser gorda, ou que criança gorda é sinônimo de saúde.

As causas da obesidade podem ser divididas em genética e ambientais, sabe-se que os ambientes podem ser modificados, enquanto que as causas genéticas não.

Podemos concluir com isso que a obesidade infantil está relacionada com o peso da mãe biológica, ou seja, é ela quem influencia a criança mais intensamente. Também a família contribui para o peso da criança, tanto na hereditariedade, como pelos maus hábitos e fatores socioculturais, ou seja, ela pode incentivar seu filho a ter um hábito saudável. Praticando esportes, fazendo caminhada, pedalando, enfim, incentivando seu filho desde pequeno a ter uma vida equilibrada. Pode, porém, influenciar negativamente demonstrando hábitos sedentários e ausência de atividade, ficando deitados, assistindo TV e comendo guloseimas e lanches gordurosos.

O modo de vida dos pais, seus hábitos, pode influenciar muito na maneira de ser dos filhos e isso pode ser passado de geração a geração. Por isso, a família deve ter cuidado em seu comportamento e na alimentação, pois geralmente os filhos são espelhos dos pais. Bons hábitos geram boa qualidade de vida, em contrapartida maus hábitos causam conseqüências que podem influenciar a conduta do filho para sempre.

Se o início da obesidade nas crianças for devido a fatores não modificáveis, como os genes determinando história familiar de obesidade, essas crianças devem ser identificadas e intensamente tratadas. Se a obesidade for determinada por causas modificáveis, como comportamentos inadequados do meio familiar, medidas e estratégias deveriam ser tomadas para prevenir esse mal (VIUNISKI, 1999, p 75).

Apesar de não conseguir mudar a nossa carga genética, podemos modificar ou moldar os hábitos e costumes familiares que possam prevenir a obesidade.

A humanidade evoluiu muito em relação à tecnologia e com esse progresso veio o sedentarismo e a inatividade.

As pessoas não precisam caçar para comer seu alimento. Passamos de uma vida de nômades para uma civilização cercada de *fast foods*, facilidades e conforto. Não precisamos lutar para sobreviver, dispomos de equipamentos em casa que trabalham por nós, como: máquina de lavar roupa, secadores, automóvel, e outros que nos economizam tempo e calorias.

Viuniski (1999), afirma que enquanto nosso estilo de vida está contribuindo para que nos tornemos mais pesados, os padrões de beleza exigem pessoas cada vez mais esbeltas.

A mudança no estilo de viver é necessária para que possa existir um equilíbrio de peso e a atividade física é o melhor remédio para que se alcance resultados favoráveis.

A televisão é uma das grandes responsáveis pela inatividade das crianças. Ela tem o poder de prendê-la, e pior, essa inatividade é acompanhada por lanches inadequados e cheios de calorias que não são gastas. As crianças perdem tempo no computador, vídeo *game* trazendo conseqüências para a sua saúde, pois o efeito dessa falta de atividade gera aumento de peso.

É preocupante quando as crianças passam a se interessar mais pela aparência e sabor dos alimentos do que pela fome propriamente dita. Certamente esse tipo de comportamento tem raiz no mau costume de agradar as crianças com guloseimas. Isso vai desde os vovôs queridos que sempre têm uma balinha para seus netinhos, passa por alguns médicos que tentam cativar seus pacientinhos com alguma guloseima e chega a extremos, como o da indústria farmacêutica, que propaga o delicioso sabor de frutas de seus potentes antibióticos (VIUNISKI, 1999, p 76).

Membros da família muitas vezes utilizam a comida como maneira de recompensar a criança. Frases como “se você comer tudo irá ganhar um doce” é exemplo disso.

Observamos que quando o nenê chora o adulto já pensa que o motivo de seu choro é fome.

Percebemos que mais da metade do que comemos, fazemos por pura gula e não por necessidade biológica, ou seja, o alimento é consumido somente pelo visual.

Falta de apetite durante o dia, principalmente pela manhã, com voracidade à noite pode ser encontrada em crianças com um distúrbio alimentar conhecido com o sugestivo nome de “comedores noturnos” (VIUNISKI, 1999, p 77). Essa conduta alimentar ocorre basicamente pela ansiedade de ficar sem ter o que fazer no período da noite.

Muitas crianças “assaltam” a geladeira antes de dormir, principalmente quando estão ansiosas com alguma coisa.

Quanto pior o nível social de uma população, maior vai ser a incidência de obesidade, desde que essa população tenha acesso à comida. Muito mais que problema econômico, obesidade aqui é um problema de educação e isso acontece porque se come errado, ou seja, alimentos que não têm nenhum valor nutritivo apenas gordura.

A hora da refeição deve ser de encontro para os familiares. Deve-se evitar comer separadamente, um na sala assistindo a televisão, outro no quarto, etc. Esse momento tem que ser de prazer para a família, visto que muitos pais têm que trabalhar para sustentar sua casa, sem possuírem muito tempo para seus filhos.

Uma boa medida é limitar o tempo diante das telas e promover atividades atraentes fora de casa. Isso somente poderá ser feito com uma mudança de hábito para toda família” (VIUNISKI, 1999).

Podemos salientar a importância da família no combate à obesidade através de caminhadas, passeios de bicicleta e outras atividades na companhia dos pais.

A escola pode contribuir muito para prevenir a obesidade promovendo uma cantina saudável e por meio de informações sobre uma vida ativa, sendo, ainda, facilitadora no incentivo aos esportes.

Cabe aos pais impor limites aos doces e alimentos ricos em gorduras, também fixar um tempo para a televisão, computador e vídeo *game*. Fazendo isso, a criança vai notar a importância de ter limites que o ajudará a ser disciplinado não só com respeito à alimentação como também em outros campos de sua vida.

Apesar de investimento feito pelo governo para amenizar a obesidade, notamos que o sucesso do tratamento é ainda muito pequeno.

Didaticamente, as estratégias de ação e prevenção para combater a obesidade podem ser organizadas em 4 esferas: saúde individual, família, escola e político-governamentais. Esses fatores contribuem para ter uma vida melhor e saudável, visto que o preconceito pelo excesso de peso ainda não é entendido como doença, mas sim como falta de caráter e firmeza.

O preconceito ainda existe e podemos observá-lo na atitude de algumas pessoas em relação ao obeso.

## **2.4 Stress e Auto-estima**

O fato de estar sozinho dentro de casa gera ansiedade e angústia fazendo com que a criança gaste seu tempo comendo em frente da televisão. Para Viuniski (1999), as crianças e os adolescentes estão em plena formação de sua personalidade e os impactos emocionais nessa fase da vida, costumam acompanhar o indivíduo pela vida inteira.

É muito difícil ser uma criança ou adolescente obeso no meio de outros sem esse tipo de problema. Todos sabemos que nessa fase da vida é fundamental ser bem aceito pelo grupo. Os obesos são motivos de chacotas e têm que fazer muita força para agradar. Não é raro o gordinho ser o “palhaço da turma” e a gordinha, aquela que dá cola para todo mundo num dia de prova. Eles adotam esse tipo de atitude para melhorar a sua aceitação, evitando o sofrimento com a sua imagem corporal (VIUNISKI, 1999, p.96).

Observamos o quanto à obesidade afeta a auto-estima até mesmo das crianças. Elas passam a agir de forma deturpada com medo de não serem aceitas pelas outras crianças e submetem-se a atitude que não condizem com a sua índole para agradar aos outros, esquecendo delas mesmas.

Esse tipo de comportamento é tão forte que a criança aprende a funcionar como sendo um eterno perdedor. Exemplo disto é que quando eles iniciam um programa de emagrecimento, demonstram uma dificuldade enorme para administrarem o sucesso. Quando aparecem os primeiros elogios pela sua forma física e aparência, simplesmente não conseguem lidar com as vitórias, podendo até voltar a ganhar peso (VIUNISKI, 1999, p.96).

Lidar com o problema da obesidade infantil é estressante para a criança, ela não sabe que atitude tomar em relação ao que está passando, muitas delas ficam ansiosas e passam a tentar diminuir essa ansiedade comendo o dia todo.

A mídia tem uma grande parcela de responsabilidade pelo sofrimento emocional dos jovens obesos. As propagandas cultuam maciçamente a boa forma física por um lado e por outro vendem alimentos cada vez mais ricos em calorias. Num comercial de chocolate, é possível notarmos surfistas e gatinhas em plena forma, comendo um alimento altamente calórico, que vai ser proibido para aqueles que também desejam exibir corpos esbeltos e dourados pelo sol. (VIUNISKI, 1999, p.96).

Infelizmente a mídia, por meio de propagandas que cultuam corpos esculturais tem feito com que muitos jovens sintam-se deprimidos por não terem o corpo igual ao do comercial da TV, fazendo com que algumas pessoas pela baixa-estima percam o apetite e em outras gere uma compulsão incontrolável por doces, principalmente o chocolate que poderá levar a um grande aumento de peso.

### III O PAPEL DA ESCOLA E DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO E NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO OBESO

#### 3.1 Ações que a escola pode desenvolver

A obesidade entre crianças e adolescentes tem crescido devido a vários fatores, entre eles está o modo de vida sedentário e o fácil acesso a alimentos ricos em gorduras, calorias e pobre em fibras.

Segundo uma sociedade multidisciplinar que pretende desenvolver e disseminar o conhecimento no campo da obesidade a ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica), atualmente considera-se que crianças e adolescentes estão com sobrepeso quando o Índice de Massa Corporal (IMC) for > P85 e < P95, e com obesidade quando o IMC > P95, devendo sempre ser levado em consideração o sexo e a idade. Para calcular o IMC é dividido o peso (em kg) pela altura ao quadrado (em m).

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso}}{(\text{Altura} \times \text{Altura})}$$

Categoria	IMC	Peso Saudável equivale ao peso Normal.
Abaixo do peso	Abaixo de 18,5	
<b>Peso normal</b>	<b>18,5 - 24,9</b>	
Sobrepeso	25,0 - 29,9	
Obesidade Grau I	30,0 - 34,9	
Obesidade Grau II	35,0 - 39,9	
<b>Obesidade Grau III</b>	<b>40,0 e acima</b>	

<http://www.abeso.org.br>

De acordo com Viuniski (1999), as crianças e adolescentes obesos geralmente estão bem conscientes dos seus problemas de peso, mas não costumam diretamente procurar ajuda específica para seu sofrimento com a baixa-estima, gozações e discriminações que tanto as aborrecem.

É muito comum ouvirmos pelos corredores das escolas colegas insultando outros com frases: “precisa emagrecer”, “você está uma bola”, “você vai explodir”, “parece uma baleia fora d’água”, e vários outros adjetivos. A melhor forma que a escola pode solucionar para esses acontecimentos é levando a todos seus alunos, o maior número possível de informações e esclarecimentos de todos os fatores que podem causar a obesidade (genéticos, nutricionais, endócrinos, hipotalâmicos, farmacológicos e sedentarismo). Por ser ela muito complexa o tratamento é individual, pois cada pessoa reagirá aos estímulos provocados de maneira diferente.

Entendemos que a escola pode trabalhar na questão da auto-estima do aluno, implantando bons hábitos alimentares nas cantinas, uma boa rotina em atividades físicas e outros aspectos. Isso pode ser concretizado através do trabalho conjunto de profissionais qualificados como: psicólogos, nutricionistas, professores de educação física, educadores e família, conscientizando a importância de adquirir uma vida mais saudável.

Viuniski (1999), nos revela que a atividade física age no combate e prevenção da obesidade pelo aumento do gasto total de energia, pelo ajuste entre a energia ingerida e gasta pelo balanço de macro nutriente, especialmente gorduras.

Um professor de educação física é o profissional especializado, capaz de identificar o tipo de atividade física que é recomendado para cada situação e principalmente é capaz de oferecer apoio e suporte para a criança e o adolescente continuarem na sua trajetória.

Foi demonstrado que a atividade física melhora a composição corporal. Existe comprovação científica que a atividade física praticada regularmente, melhora a saúde física e mental, agindo na prevenção de inúmeras doenças, melhorando a auto-estima, a auto-imagem, sendo uma importante aliada no combate à ansiedade e à depressão (VIUNISKI,1999, p.179).



O profissional de educação física é um grande favorecedor de mudanças no estilo de vida das pessoas, contribuindo para o melhoramento da saúde física e mental. Através de sua avaliação e indicação de práticas regulamentadas, as escolas em seus programas de ações educacionais podem proporcionar para seus alunos um excelente atendimento para o controle de peso e incentivos a bons hábitos alimentares que podem melhorar na qualidade de vida em especial a do obeso.

O trabalho integrado do nutricionista, psicólogo e do profissional de educação física pode gerar um planejamento adequado de dieta e atividade física visando o emagrecimento do obeso. O profissional de educação física indicará quantas vezes na semana é preciso fazer atividades físicas, o tipo de exercício que deve ser trabalhado, e qual tipo de esporte é recomendado. Já o psicólogo poderá ajudar na questão da angústia, da vergonha, do medo e dos apelidos.

Os exercícios mais indicados são os aeróbicos com tempo de 30 a 90 minutos de intensidade. Nas atividades estão a caminhada, corrida, ciclismo, natação, hidroginástica e como complemento alongamento, ginástica localizada e em alguns casos a musculação. Esses exercícios levam ao aumento do metabolismo basal fazendo com que o organismo torne-se menos econômico gastando assim mais calorias em repouso, além de criar condições de suportar o stress criado pela obesidade. Recentes pesquisas científicas têm demonstrado e confirmado que os exercícios especialmente aeróbicos, propiciam os seguintes efeitos:

- ✓ Diminuem as taxas sanguíneas do mau colesterol (LDL) e estimulam a produção do bom colesterol (HDL);
- ✓ Ajudam a estabilizar e diminuir a pressão arterial, colaborando no tratamento de hipertensão;
- ✓ Torna o coração mais eficiente (bpm);
- ✓ Auxiliam na redução da gordura corporal;
- ✓ Melhoram a circulação periférica, tornando os músculos mais capilarizados, o que contribui para que maior quantidade de sangue e oxigênio cheguem ao corpo todo;
- ✓ A captação de oxigênio no pulmão fica mais eficiente, aumentando sua resistência à fadiga. (FILHO, 2000, p.77).

Mas não é só isso. Estudos ainda revelam que os exercícios trazem também outros benefícios como:

- ✓ Fortalecimento dos ossos, prevenindo as doenças associadas ao seu enfraquecimento;
- ✓ Ajudam a combater a insônia, melhorando a qualidade do sono;
- ✓ Diminui o stresse;
- ✓ Melhora a qualidade de vida;
- ✓ Melhora a autoconfiança e auto-estima;
- ✓ Aumenta a energia e disposição (FILHO, 2000, p.77).

É importante para motivar o obeso fazer com que os exercícios tornem-se um hábito de vida e que eles se tornem tão natural quanto prazerosos. Nada mais favorável que a escola implantar bons hábitos para promover aos seus alunos que traz consigo a obesidade a proposta de atendimento a esta importante e emergente questão. É aos poucos e com bastante paciência que o obeso tomará gosto pelo exercício, sendo ele bem acompanhado e aconselhado pela equipe de profissionais em todas as fases (adaptação, motivação e manutenção ou realização pessoal), podendo nunca mais deixar de exercitar-se.

Uma outra ação que a escola pode beneficiar está na criação de projeto para cantina saudável que tenha como meta promover a alimentação saudável para os alunos da escola e em especial à dos obesos, investindo em procedimentos de conscientização nas turmas da escola para o tema da alimentação saudável e formação de bons hábitos alimentares.

Se os bons hábitos alimentares não forem assimilados, fora da escola as crianças vão ter livre acesso aos alimentos “proibidos”, tornando sem efeito os resultados das intervenções escolares. Através de uma interação dinâmica entre a escola e a família, esses novos hábitos podem e devem ser implementados na família, utilizando, aqui, a criança como agente de mudanças (VIUNISKI, 1999, p.94).

Segundo Lorena Chaves, nutricionista e coordenadora técnica de alimentação e nutrição do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), o papel da escola é muito importante, pois muitas crianças dependem da merenda escolar para estar com a alimentação equilibrada (CHAVES, 2007).

Oferecer em sua cantina uma alimentação equilibrada e orientar seus alunos é contribuir para que tenham maior aproveitamento escolar, equilíbrio necessário para seu crescimento e desenvolvimento como manter as defesas imunológicas adequadas que podem ser as principais características para as alterações do aprendizado e do decorrente excesso de alimentos (sobrepeso e obesidade).

O lanche escolar apesar de representar apenas 15% da ingestão diária é responsável por uma parcela importante do conteúdo educativo global, inclusive do ponto de vista nutricional. A agenda lotada das crianças em casa ou em outras atividades faz com que não exista ou seja substituída por petiscos de baixo valor nutricional e de mais praticidade, muitas vezes ingeridos em horários descontraídos. Já a escola pode implantar em sua cantina alimentos adequados, com frutas, cereais, derivados lácteos e biscoitos.

A escola tem capacidade e força para intervir e supervisionar seus alunos, portanto, a educação nutricional não se faz apenas na sala de aula. O educador nutricional converte teoria em prática sendo que a linguagem e ações devem ser compatíveis com o público-alvo.

Hoje em dia, mesmo com a globalização e modernismo na qual vivemos, percebemos que o sedentarismo e os distúrbios alimentares, são os principais fatores que levam a obesidade. Por que? Simplesmente, houve uma alteração brusca no modo de viver na maioria das pessoas levando ao comodismo. Esse comodismo reflete em menos gasto energético, por outro lado come-se mais devido a um aumento na aquisição de gêneros alimentícios ou seja nós temos como padrão de beleza mundial a magreza, mas temos como hábito de vida atual, a fartura, a grandeza, a quantidade (FILHO, 2000, p.15).

As condições de vida nas cidades causam a mudança de brincadeiras como pega-pega e esconde-esconde por jogos de computador e televisão, crianças perdem um bom tempo de sua infância em frente à TV chupando balas, chicletes, comendo chocolates e tomando refrigerante. A mídia influencia em todos os aspectos o consumo excessivo de produtos e alimentos que facilitam o comodismo do dia-a-dia. O resultado dessas atitudes é que não estão produzindo seus próprios brinquedos e nem usando sua criatividade para o seu desenvolvimento.

A escola pode ajudar a mudar esse comportamento através do lúdico, brincadeiras, dinâmicas e outras atividades, incentivando aos alunos a usarem sua imaginação. É na escola que muitas crianças passam a maior parte do seu tempo, por isso tem que ser dado a devida atenção ao comportamento dos alunos em relação à integração de cada um (FILHO, 2000).

Existe um programa Escola Saudável que começou a ser implantado em escolas da primeira a quarta série de todo o país. Criado pelo Observatório de Políticas de Segurança Alimentar da Universidade de Brasília e por duas associações, a de estudo da Obesidade e a de Pediatria. O projeto tem como meta incentivar a mudança de hábito alimentar e a atividade física.

Assim, as parcerias deverão ser utilizadas para que as escolas possam contribuir para amenizar a obesidade entre os jovens.

### **3.2 Ações que a Família pode Desenvolver para Combater a Obesidade**

#### **3.2.1 Cuidar da Alimentação e da Mudança nos hábitos alimentares**

A família é um dos elementos mais importantes na prevenção e no tratamento da obesidade infanto-juvenil. Nela estão inseridos os hábitos alimentares que são transmitidos pelos pais desde o nascimento e incorporados ao modo de vida de cada um.

Para isso, existem muitas maneiras em que a família pode auxiliar para o bom andamento do tratamento. A influência do meio familiar contribui, e muito, para que apesar das dificuldades impostas pela mudança, o desejo da criança em emagrecer persista.

Uma das maneiras é ter sempre por perto alimentos que estão indicados no programa alimentar, podendo o profissional sugerir opções de troca a fim de que a dieta não se torne repetitiva, mas sim prazerosa e criativa.

Observa-se facilmente que muitas vezes não há o comprometimento de todos da família em solidarizar-se com algum membro obeso. Geralmente, o tratamento é individual, taxando o obeso como o único responsável pela sua patologia, isola-o do restante da família, que continua na mesma rotina alimentar. A situação modifica-se um pouco quando a obesidade está atrelada a alguma doença como diabetes, colesterol elevado, etc, como se a obesidade por si só não trouxesse conseqüências desastrosas para o ser humano.

Assim, a família do obeso possui um papel fundamental no sucesso do tratamento, pois a obesidade certamente não é um problema unicamente da criança ou do adolescente, ela envolve o hábito alimentar de toda família. Portanto, o envolvimento e o empenho devem ser concernentes a todos os membros que a integra. Quando há o envolvimento surge para todos a conscientização que alimentos com altos teores de açúcares e gorduras não são saudáveis para ninguém, seja magro ou gordo. Com isso há o comprometimento de toda a família em introduzir novos hábitos que com certeza trarão muito mais benefícios à saúde.

Como diz Viuniski (1999), o objetivo é formar um verdadeiro time, criança, equipe multidisciplinar, família e amigos. Todos motivados para ganhar esse jogo, ou seja, melhorar a qualidade de vida desse grupo.

O tratamento em conjunto ainda fortalece os laços familiares, os pais em pouco tempo perceberão que jamais um bom poder substituir um abraço ou uma palavra de carinho; as causas da obesidade serão diagnosticadas e o sofrimento mais facilmente superado.

### 3.2.2 Buscar Orientação Médica

Sempre se faz necessária a orientação de um profissional capacitado para lidar com a obesidade. Mas, afinal, qual é a melhor hora para procurar um médico ou nutricionista?

Como falado no tópico acima, a importância do empenho de todos os membros da família no tratamento da obesidade é essencial, mas o tratamento é voltado para uma pessoa específica que precisa antes de tudo querer modificar seu estilo de vida. Esta, portanto, é a hora devida para o início do tratamento. O pontapé inicial pode até ser dos pais, mas a vontade de mudar deve estar presente na criança ou no adolescente.

O papel do profissional vai muito além do diagnóstico e da consequente prescrição da dieta alimentar. É de suma importância que oriente o paciente o valor dos alimentos e o que ocasiona no organismo o uso inadequado deles, a consciência formada proporcionará à criança e ao adolescente um poderoso trunfo para o controle do peso durante a vida inteira.

A endocrinologista do Hospital das Clínicas de São Paulo, Sandra Mara Villares cita dicas para ajudar as crianças obesas:

- Nunca prescreva esportes competitivos, como futebol, por exemplo, para crianças obesas. Elas vão sempre perder para as crianças magras. As mais indicadas são atividades aeróbicas, como nadar, correr, caminhar e pedalar. Bastam quatro sessões semanais de vinte a sessenta minutos cada uma.
- Em tempos de clausura, é preciso incentivar atividades físicas que garantam a segurança, mesmo que sejam feitas em ambiente fechado. Dançar é uma ótima opção.
- Metade do prato pode ter carboidratos, como arroz, batata ou macarrão. Incremente com verduras e uma pequena porção de carne magra. Os pais devem dar o exemplo. Não adianta mandar a criança tomar sucos se eles só tomam refrigerantes.
- Jamais ofereça alimentos como recompensa: “Se não limpar o prato, não vai ganhar a sobremesa”. Essa tática passa a idéia de que a comida não é boa e que a sobremesa é o máximo. Também não vale ameaçar com castigos: “Se não acabar a salada, não vai ganhar presentes”. A criança identificará as folhas como algo ruim.

- Nunca substitua as refeições. Se a criança não quer arroz e feijão, não ofereça lanches ou guloseimas. Se isso acontecer, ela vai repetir sempre a mesma estratégia. Evite também tornar as idas à lanchonete um programa rotineiro. A comida de casa fica sem graça e o sanduíche, ainda mais cobiçado (REVISTA ISTO É, 2005, p.53).

Já o pediatra da Universidade Federal de São Paulo, Mauro Fisberg cita os mitos:

- “Crianças precisam comer muito para crescer” – Com exceção do primeiro ano de vida e da fase da puberdade, apenas 2% do que é ingerido é utilizado no crescimento.
- “Quando espichar, ela deixará de ser obesa” – Isso acontece com a maioria das pessoas. Estudos mostram que metade das crianças obesas e 80% dos adolescentes obesos serão adultos obesos.
- “Não se deve fazer lanches entre as refeições” – A criança deve comer pelo menos cinco vezes ao dia, desde que os lanches sejam compostos por frutas, cereais, leites ou derivados. Não vale substituir por chocolate ou salgadinho.
- “Criança gorda é criança saudável” – O excesso de peso deixa a criança suscetível a doenças como diabete e hipertensão. O ideal é seguir o caminho do meio e permanecer na linha (REVISTA ISTO É, 2005, p.53).

### **3.2.3 Promover Atividade Física**

Aliar atividade física à dieta é a combinação perfeita para a redução de peso, como já é sabido por todos. O que interessa, porém, é que a atividade física seja incorporada à rotina da criança e do adolescente como forma de benefício à saúde e ao seu bom crescimento e desenvolvimento, devendo salientar que não só garante a perda e manutenção do peso atingido. Faz mister ressaltar que não só os gordos necessitam de praticar alguma atividade física, para os magros ela também é fundamental.

Segundo o médico endocrinologista Dr. Guilherme de Azevedo Ribeiro, no seu livro Dieta Nota 10, para eliminar a gordura, o corpo em desequilíbrio nos aponta o caminho certo: diminuir a ingestão de energia e aumentar sua combustão. Resumindo: comer menos (ou melhor) e movimentar-se mais.

A atividade física participa diretamente no processo de emagrecimento, uma vez que a sua prática contribui para a liberação de hormônios pelo organismo, como a endorfina, por exemplo, responsável pela sensação de bem-estar do indivíduo.

Como no programa alimentar, a atividade física carece do incentivo dos familiares que devem observar qual a que melhor se adapta às suas limitações, estilo de vida e preferências. Atividade física deve sempre rimar com prazer, bem-estar!

### **3.2.4 Buscar Auxílio de um Psicólogo**

Vários sintomas psicológicos são facilmente diagnosticados em pacientes obesos; a ansiedade, sem sombra de dúvidas, é um dos mais comuns.

A ansiedade tem muitas formas de expressão, e também muitas causas podem desencadear transtornos tão presentes nas crianças e nos jovens de hoje. O ritmo de vida da família estressante da família atual repercute nos filhos, faltando o equilíbrio necessário nas relações interfamiliares para lidar com as perdas, ausência e irritação.

A consequência mais visível disso é a compensação por parte dos pais do carinho perdido durante o dia por guloseimas, presentes, etc., e por parte dos filhos o refúgio na comida para complementar às carências apresentadas.

O psicólogo irá observar seu paciente através de terapias em grupo, familiar ou individual e tem a missão de ajudar a reconhecer o alimento como fonte de energia para manutenção de uma vida saudável e não como uma compensação dos seus sofrimentos.

O tratamento psicológico é fundamental para o controle de a compulsão alimentar, auxiliando sobremaneira a forma de lidar com a nova rotina de hábitos



diários. É através da terapia que a criança ou jovem consegue alcançar um dos maiores tesouros do ser humano: a auto-estima.

Percebemos então, a grande importância do apoio dos pais nessa campanha de incentivo a bons hábitos alimentares, pois não adianta a escola se empenhar sozinha. Os pais podem e devem contribuir para que desde cedo as crianças tenham controle do que estão comendo, adotando dentro de casa hábitos alimentares saudáveis que vão se perpetuar em sua vida. Fazendo disso uma prática, nossas crianças crescerão mais saudáveis.

Para obter uma vida saudável e equilibrada não só a criança como qualquer outro indivíduo deve buscar satisfação nas coisas que faz, dedicar um pouco mais de atenção à sua pessoa, procurando harmonia na família e nas relações com colegas e amigos. Dispor de uma alimentação sadia, evitar frituras, sanduíches, excesso de doces e realizar exercícios são fundamentais para a boa saúde da criança.

Como educadores queremos ajudar nossos alunos a terem um aprendizado melhor e conscientizar os pais da importância de trabalhar uma boa alimentação de seus filhos desde pequenos.

Precisamos aguçar a criatividade dos alunos usando jogos, brincadeiras, gincanas e outras atividades que auxiliem no desenvolvimento da criança e principalmente conscientizar sobre uma boa alimentação visando evitar futuros problemas de saúde relacionados à obesidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O problema da obesidade no Brasil é um fato real muito sério e precisa ser tratado com medidas eficientes de forma mais rápida.

Através desse estudo ficou evidente que os caminhos para combater as facetas desse mal existem e foram apresentados, primeiro com a preocupação de levar ao leitor um pouco do conhecimento sobre a gravidade da situação, mostrando que existe um preconceito latente na sociedade, mas muitas são as possibilidades de se trabalhar com o problema.

No primeiro capítulo verificamos que são diversas as causas da obesidade, como o sedentarismo. Um dos pontos que merecem destaque é o que aborda a prevenção e como devem agir os pais, famílias, escolas, governo e a própria mídia. Foi possível perceber também que a obesidade causa stress e interfere na auto-estima provocando ansiedade, angústia e medo.

No segundo e terceiro capítulos discorremos pelas ações que podem ser desenvolvidas pelas escolas e pelas famílias para se trabalhar com o obeso, destacando a importância das informações e esclarecimentos dos fatores de risco da obesidade, os bons hábitos alimentares estimulados pelas cantinas escolares e pela família, as atividades físicas, a integração dos profissionais qualificados entre eles: psicólogo, nutricionista, professor de educação física e educadores. É importante salientarmos também a importância dos exercícios e de atividades como dinâmicas e brincadeiras.

Como pudemos observar nesse trabalho sobre obesidade infanto-juvenil, percebemos que há uma necessidade de agregar mais informações sobre o assunto nos espaços mais acessados pelas principais vítimas dessa doença, como nesse caso: as crianças e jovens. Algumas áreas merecem mais atenção, sendo elas: a educação, família, governo e os meios de comunicação que com competência

podem reverter este quadro atual em que vivemos. Essa luta é um desafio para todos nós.

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Maria Zilah. **Sobre Comportamento e Cognição**: Contribuições para a Construção da Teoria do Comportamento. V. 14. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2004.

CHAVES, Lorena. **Revista 07 dias com você**. Nº 230. São Paulo: Editora escala, 2007.

FILHO, Luiz Antônio Domingues. **Obesidade e atividade física**. Jundiaí, SP: Fontoura, 2000.

<http://www.abeso.org.br>

<http://www.endocrino.org.br/>

Revista Isto É, nº. 1840. São Paulo: Editora Três, 19 de janeiro/2005.

RIBEIRO, Guilherme de Azevedo Dr. **Dieta Nota 10**: comer e emagrecer é mais simples do que se imagina . 8 ed. Rio de Janeiro. Bertrand Brasil, 2007.

VIUNISKI, Nataniel. **Obesidade infantil**: Um guia prático para profissionais da saúde. 2 ed. Rio de Janeiro: EPUB, 1999.