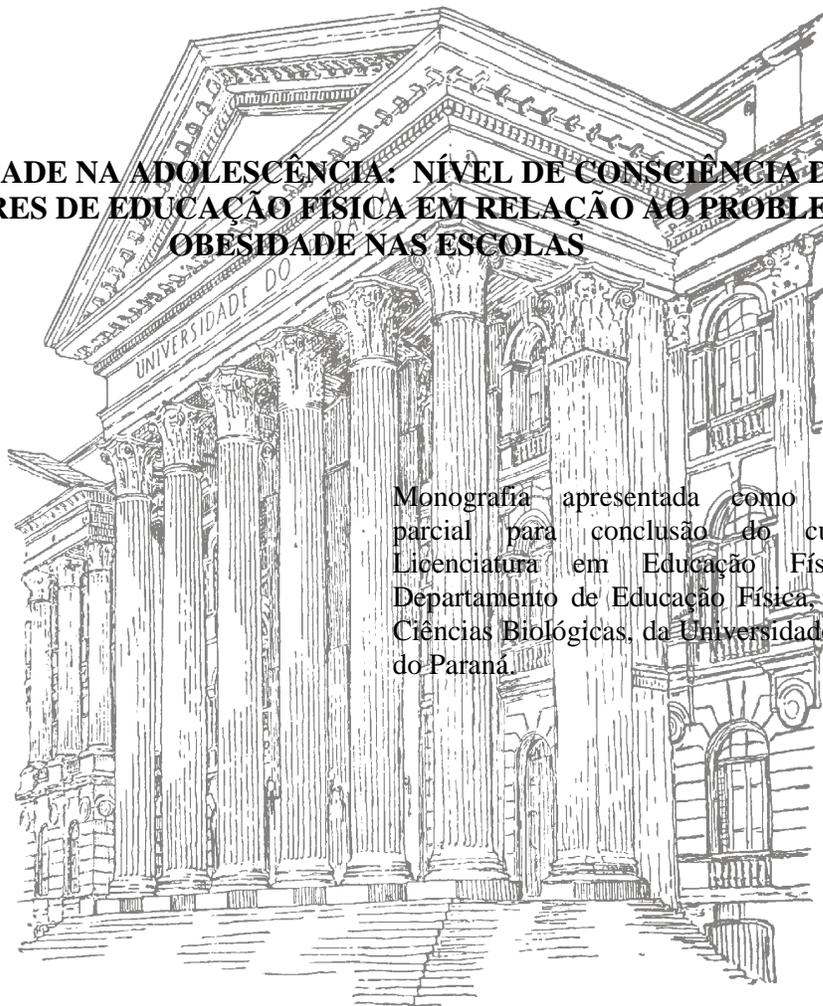


ANDRÉA PACHECO

**OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: NÍVEL DE CONSCIÊNCIA DOS
PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM RELAÇÃO AO PROBLEMA DA
OBESIDADE NAS ESCOLAS**



Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física, do Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, da Universidade Federal do Paraná.

**CURITIBA
2004**

ANDRÉA PACHECO

**OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: NÍVEL DE CONSCIÊNCIA DOS
PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM RELAÇÃO AO PROBLEMA DA
OBESIDADE NAS ESCOLAS**

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Licenciatura em Educação Física, do Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Rosemari Fackin

DEDICATÓRIA

Dedico essa monografia primeiramente para as pessoas mais importantes da minha vida, aos meus pais Paulo Roberto e Inês, aos meus irmãos Beto e Eduardo. Não posso deixar de dedica para os meus amigos, que estão sempre do meu lado: Anna, Larissa, Élina, Luís Alexandre, Rodrigo Brito e Paulo. Enfim dedico mais essa vitória da minha vida às pessoas que querem o meu bem e que estão sempre prontas para me ajudar.

AGRADECIMENTO

Queria agradecer cada pessoa que de alguma forma contribuiu para o término desse trabalho, mas algumas foram de fundamental importância para que eu pudesse concluir essa monografia. Meus agradecimentos à minha orientadora Rosemari Fackin, ao professor Iverson Ladwig, as minhas amigas Anna e Élina e as pessoas que me ajudaram indiretamente.

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	IV
RESUMO	V
1.0 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA.....	1
1.2 JUSTIFICATIVA.....	2
1.3 OBJETIVOS.....	3
2.0 REVISÃO DE LITERATURA.....	4
2.1 OBESIDADE.....	4
2.1.1 Classificação da Obesidade.....	5
2.1.2 Conseqüências da obesidade.....	7
2.1.3 Aspectos Psicológicos da Obesidade.....	9
2.2 A ADOLESCENCIA.....	11
2.2.1 Obesidade na Adolescência.....	11
2.2.2 Auto-imagem.....	12
2.3 OBESIDADE E A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR.....	13
2.3.1 Controle da Obesidade.....	14
2.3.2 Atividade Física na Adolescência	16
2.3.3 Atividades Físicas mais procuradas pelos adolescentes.....	18
2.4 MÍDIA.....	20
3.0 METODOLOGIA.....	21
4.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	22

5.0 CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS.....	31
ANEXOS.....	36

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1	Pergunta 1: Na sua opinião é importante uma atenção maior para os alunos obesos dentro da aula de Educação Física?.....	22
Gráfico 2	Pergunta 2: Dentro da aula de Educação Física é possível um trabalho com os alunos obesos, motivando-os e conscientizando-os para uma melhora na sua qualidade de vida e saúde?.....	23
Gráfico 3	Pergunta 3: a escola tem um programa de prevenção da obesidade e da melhora da qualidade de vida de seus alunos?.....	23
Gráfico 4	Pergunta 4: Na cantina da escola, são vendidos alimentos com baixo teor calórico?.....	24
Gráfico 5	Pergunta 5: Ocorre algum tipo de exclusão na sua aula em relação aos alunos obesos?.....	25
Gráfico 6	Pergunta 6: O aluno obeso é um motivo de piada dentro do grupo?.....	26
Gráfico 7	Pergunta 7: Você dá uma atenção e orientação especializada para o aluno obeso?.....	26
Gráfico 8	Pergunta 8: Você acha necessário trabalhar a influência da mídia e o aspecto psicológico em relação a obesidade nas aulas de Educação Física?.....	27
Gráfico 8.1	Pergunta 8.1: Você realmente trabalha com seus alunos os itens citados na questão anterior?.....	28

RESUMO

A frequência da obesidade na adolescência aumentou nos últimos anos. Essa situação tem preocupado os profissionais de Educação Física, não pelas conseqüências providas pela obesidade na população em geral, mas pela imposição de prejuízos fisiológicos, psicológicos e sociais. A obesidade exige uma atenção e interação multidisciplinar nas escolas, pois sua causa é multifatorial. O presente trabalho tem como objetivo analisar a preocupação do profissional de Educação Física com o problema da obesidade nas escolas, pois é através deste, que se mostra a importância da atividade física, de uma reeducação alimentar e de hábitos saudáveis nas escolas. Foi realizada uma pesquisa de campo com 18 professores Educação Física, sendo: 5 professores que estão no último semestre do curso de Educação Física da Universidade Federal do Paraná e 13 professores que já são formados em Educação Física.

Palavras-chave: Educação Física, obesidade, adolescência multidisciplinar, escola.

1.0 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

O homem existe através de seu corpo e é por meio deste que exprime seus sentimentos, seus desejos, suas diferenças, enfim, sua individualidade. É também através do corpo, que percebemos as transformações de um ser humano, seu crescimento, sua maturação, assim como suas barreiras. A obesidade seja ela na infância, adolescência e na idade adulta, está se apresentando como uma epidemia global. Este quadro está associado, às mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares, o ritmo das cidades, o desenvolvimento tecnológico, o aumento da violência nas ruas, a ausência dos pais pela necessidade de trabalho, sedentarismo e falta de exercícios físicos.

A falta de atividades físicas regulares e cotidianas associadas a uma alimentação extremamente calórica e pobre em nutrientes essenciais ao organismo, decorrentes a modernização da sociedade, tem se constituído como um dos principais fatores causadores do sobrepeso e obesidade em adolescentes.

O presente trabalho terá como foco central, a obesidade na adolescência. Sendo nesta fase onde o indivíduo encontra-se em intenso desenvolvimento e crescimento, portanto, de constante transformações, que são de ordem anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais.

O adolescente busca uma imagem baseada em padrões alheios, que o afastam da realidade. Distante de seu eu real e sem sentir seu corpo, passa a desempenhar papéis que em contradições com sua realidade limitam suas ações. Por isso é importante entender o adolescente obeso, de uma forma mais fragmentada: o social, o fisiológico e o psicológico.

Com isso, é necessário que alguns fatores sejam analisados: a influência da mídia, que cultua um padrão de beleza esquelético; opiniões negativas de amigos e familiares, que fazem com que esses adolescentes sintam-se ridicularizados; as propagandas, que influenciam o adolescente a comer alimentos não saudáveis e a questão de educação alimentar e hábitos saudáveis nas escolas.

O presente trabalho apresenta informações sobre as características e efeitos psicológicos da atividade física, que ajudarão o profissional de Educação Física a nortear-se, quanto ao melhor procedimento durante o planejamento e execução das atividades de maneira a incentivar e criar o hábito, do adolescente, pela atividade física, não causando stress psicológico e conseqüentemente abandono da prática esportiva.

A pesquisa de campo realizada para o estudo deste trabalho tem como propósito constatar qual o nível de consciência dos professores de Educação Física em relação ao problema da obesidade nas escolas e qual a contribuição dos mesmos para a mudança deste quadro.

1.2 JUSTIFICATIVA

O motivo que torna relevante a presente pesquisa é o aumento significativo de adolescentes obesos nas escolas, tornando necessário um estudo mais aprofundado de como se deve tratar esta obesidade. É necessário mostrar a importância da ajuda psicológica, social e a prática de exercícios, no quadro psicológico conturbado do adolescente. Não esquecendo que associados a esse quadro estão, a forte influência da mídia, a diminuição da auto-estima, depressão e distúrbios da auto-imagem.

Os tratamentos da obesidade estão diretamente ligados à mudança de estilo de vida do adolescente, sendo elas: mudanças de comportamento, orientação da dieta, programa de exercícios e procura de ajuda médica e psicológica.

Por isso, os profissionais de Educação Física devem estar cientes destes fatos, apoiando os esforços para alterar e auxiliar em todos os comportamentos e hábitos que visam melhorias relativas à saúde.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Constatar se o profissional de Educação Física tem conhecimento da importância de uma orientação adequada para a obesidade e qual a contribuição do professor de Educação Física e da escola para que esse quadro mude.

1.3.2 Objetivos específicos

- Apresentar características fisiológicas e psicológicas do adolescente obeso.
- Verificar alguns tipos específicos de atividades físicas que são mais procuradas por adolescentes obesos.
- Analisar a influência da mídia, que cultua o corpo perfeito, e faz com que o adolescente admire o corpo “mercadoria” e se submeta a formas não saudáveis para alcançá-lo.

2.0 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 OBESIDADE

“A obesidade pode ser definida como o aumento excessivo da quantidade total de gordura corporal” (KATCH & McARDLE, 1990, p. 210). Além da preocupação estética, está intimamente relacionada com: a hipertensão arterial, alterações cardíacas, diabets melitus e outras patologias.

Segundo Wilmore e Costil (2001, p. 134), a obesidade “refere-se á condição em que um indivíduo apresenta uma quantidade excessiva de gordura”.

De acordo com, Dobrow, Kamenetz e Devlin (2002), devido à sua complexidade, há uma necessidade de atuação multiprofissional para tentar combatê-la. A obesidade é um distúrbio do estado nutricional traduzido por um aumento do tecido adiposo, reflexo do excesso de gorduras resultante do balanço positivo de energia na relação ingestão gasto calórico. Ela é uma condição de origem multifatorial, incluindo-se entre eles fatores genéticos e ambientais; sócio-culturais; endócrinos e neurológicos; emocionais e psicológicos.

Para Halpern (2000, p. 82) “entende-se por obesidade a situação em que determinado indivíduo apresenta uma quantidade de gordura maior do que a quantidade considerada normal”.

Devemos analisar vários critérios para de definir a obesidade, é necessário conhecer os tipos de obesidade e suas conseqüências.

2.1.1 Classificação da obesidade

A obesidade pode ser classificada de acordo com sua origem, em exógena ou endógena, sendo a obesidade exógena também conhecida como nutricional, causada devido a um balanço energético positivo entre ingestão calórica e gasto de energia (CYRINO & NARDO, 1996, p. 15). Esse tipo de obesidade é responsável provavelmente por 98% dos casos, sendo os 2% restantes ocasionados pela obesidade endógena, proveniente de causas hormonais (alterações do metabolismo tireoidiano, gonadal, hipotálamo-hipofisário, síndromes genéticas e outros fatores) (CYRINO & NARDO, 1996, p. 18).

Guedes e Guedes (2003, p. 24), classificaram a obesidade das seguintes maneiras:

- Classificação segundo a quantidade de gordura: quando a quantidade de gordura corporal é excessivamente elevada, o diagnóstico da obesidade torna-se evidente, e habitualmente tem sido classificada como obesidade mórbida. Essa classificação é baseada de acordo com a tabela de quantidade de gordura relativa ao peso corporal e no índice de massa corporal: (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 24)

Tabela 1: Relação do percentual de gordura corporal de homens e mulheres

	Gordura Relativa (%)		IMC (kg/m ²)
	Mulheres	Homens	Ambos os Sexos
Leve	25 – 30	15 – 20	< 27
Moderada	30 – 35	20 – 25	27 – 30
Elevada	35 – 40	25 – 30	30 – 45
Mórbida	> 40	> 30	> 45

Fonte: Controle do Peso Corporal. (GUEDES & GUEDES, 2003, p.25)

- Classificação anatômica: No que diz respeito às características anatômicas do tecido adiposo, a obesidade pode ser caracterizada como hiperplasia e hipertrofia. A primeira é definida por número anormalmente acentuado de células adiposas no organismo, e a segunda estão associada principalmente ao aumento no tamanho de células já existentes (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 25).

- Classificação segundo a distribuição regional da gordura corporal: A localização da gordura corporal nas diferentes regiões anatômicas do corpo distingue a obesidade de acordo com os tipos Ginóide e Andróide. O primeiro é também denominado de obesidade periférica e é caracterizada por acúmulo de gordura localizada na metade inferior do corpo (quadril, glúteo e coxa superior). E o segundo é também chamado de obesidade central, e o acúmulo de gordura é acentuado nas regiões do abdome, cintura escapular e pescoço (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 26).

- Classificação segundo a época de início: A obesidade progressiva se caracteriza pelo aumento gradual da quantidade de gordura desde as idades mais precoces até o estágio adulto, sendo que os períodos críticos de surgimento da obesidade progressiva são aos 12 primeiros meses de vida, na fase pré-escolar e na puberdade (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 26).

De acordo com Bernardes e Pimenta (1998), classificam a obesidade como: anatomicamente e morfológicamente.

Anatomicamente:

A obesidade pode ser localizada ou generalizada, o tipo localizado consiste no acúmulo de gordura restrito a uma ou mais áreas corpóreas. Por sua vez, o tipo generalizado caracteriza-se pelo excesso de gordura homogeneamente distribuída pelo corpo (BERNARDES e PIMENTA, 1998).

Morfológicamente:

A obesidade pode ser determinada ou classificada sob dois aspectos, considerando o número e tamanho dos adipócitos (células de gordura). Por hipertrofia em que há o aumento de volume ou acúmulo de gordura nesse tipo celular. Já a outra forma de determinação é a hiperplasia que constitui no aumento do número total de adipócitos (BERNARDES e PIMENTA, 1998).

O descontrole de peso, chegando ao quadro de obesidade pode iniciar em qualquer idade, desencadeada por fatores como o desmame precoce, a introdução

inadequada de alimentos, distúrbios do comportamento alimentar e da relação familiar, especialmente nos períodos de aceleração do crescimento (adolescência).

Não podemos deixar de colocar a inatividade física, juntamente com as formas de obesidades acima colocadas, como sendo considerado um dos componentes causadores da obesidade, tornando-se uma área de grande importância para os profissionais de educação Física. Astrand e Rodahl (1980, p. 52), afirmam que “na maioria das vezes a obesidade resultam de uma atividade física muito pequena e não do excesso de comida”.

2.1.2 Conseqüências da Obesidade

A obesidade é um conjunto múltiplo de fatores de risco, que atuam em diferentes combinações, sendo esses fatores: (1) riscos para a população (disponibilidade de alimento rico em gordura; dieta rica em gordura; níveis decrescentes de atividade física; padrões alimentares que estimulam a obesidade); (2) riscos para os indivíduos (fatores biológicos: genéticos, baixa taxa metabólica em repouso, número elevado de células adiposas) e fatores comportamentais (como padrões alimentares, negação do exercício e vida sedentária).

O maior acúmulo de gordura e de peso corporal assume importante papel na variação das funções orgânicas, constituindo-se em um dos fatores de risco mais significativos associado a morbidades específicas e ao índice de mortalidade. (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 36).

Doenças crônicas predominam mais nos obesos do que indivíduos com níveis de gordura corporal normais, aumentando as complicações clínicas e sanitárias a seguir:

- Hipertensão
- Doença renal

- Distúrbios da vesícula biliar
- Diabetes mellitus
- Doenças pulmonares
- Problemas com anestesia durante cirurgias
- Osteoartrite e gota
- Câncer mamário
- Concentração anormal de lipídeos plasmáticos e lipoproteínas
- Diminuição da função cardíaca devido ao aumento do trabalho mecânico do coração
- Irregularidades menstruais e toxemia gravídica
- Traumas psicológicos
- Pés cheios e dermatite entertriginosa (infecção nas dobras da pele)
- Compressão dos órgãos pelo tecido adiposo
- Diminuição da tolerância ao calor (KATCH & McARDLE, 1900, p. 190).

Antes de ser um problema estético, a obesidade, é um problema de saúde pública e precisa ser vista como tal vista como tal. E a abordagem preventiva e terapêutica da obesidade passa por várias intervenções: na família, passando pela escola, e pela ação de múltiplos profissionais: médico, agente de saúde, e principalmente o professor de Educação Física (NAHAS, 1999, p. 12).

Além disso, temos que analisar as intervenções de fatores psicológicos e comportamentais.

Bernardes e Pimenta (1998), citam pelo menos 8 problemas associados a obesidade:

- Dificuldade emocional: em virtude das fortes pressões da sociedade para serem magros, geralmente os obesos têm sentimento de culpa, ansiedade, depressão e baixa auto-estima.
- Aumento da prevalência de osteoartrite nos joelhos e quadris.
- Aumento do diabetes, sendo três vezes maior na incidência em pessoas obesas.
- Aumento de cardiopatias, sendo essas apontadas como principal causa de morte em obesos.

- Aumento da prevalência de câncer.
- Aumento da prevalência da morte prematura.
- Aumento da incidência de hipertensão arterial.
- Aumento dos níveis de colesterol e de outras gorduras do sangue, bem como níveis baixos de lipoproteínas de alta densidade de colesterol.

2.1.3 Aspectos Psicológicos da Obesidade

Conhecer a pessoa enquanto uma totalidade significa compreender os fenômenos tanto fisiológicos quanto psicológicos como sendo interdependentes, de forma que o funcionamento de um afeta e interfere no outro, segundo Kato (1998).

A labilidade psicológica decorrente das alterações corporais e da transição entre criança e adulto, o comportamento crítico, o questionamento da autoridade, aumento da intelectualidade, à necessidade de contato social com jovens da mesma idade, interesse diminuído pelo esporte, embora os adolescentes dêem um alto valor às atividades conjuntas no grupo de colegas com a mesma idade, são características facilmente percebidas nesta fase; principalmente na primeira fase puberal (WEINECK, 1991, p.278).

“Como o ser humano não é totalmente auto-suficiente, tanto do ponto de vista psicológico quanto fisiológico, temos que entrar em contato com o meio para interagir e suprir nossas necessidades, portanto, é fundamental se conhecer, se conscientizar de suas prioridades, buscando em si próprio ou no meio os elementos para realizá-la” (KATO, 1998).

A rotina de tarefas e compromissos no cotidiano, certamente, exerce um nível de pressão considerável e, muitas vezes, impede que as necessidades consideradas importantes sejam satisfeitas. É justamente aí que reside o perigo, pois a satisfação das necessidades de ordem psicológica ou fisiológica não devem ser adiadas por

muito tempo, pois o organismo começa a entrar em desequilíbrio e os problemas psicossomáticos tendem a aparecer (KATO, 1998).

Saber diferenciar e respeitar o que necessitamos em cada momento, é fundamental, principalmente, porque temos necessidades de várias ordens e que demandam providências específicas.

Para confirmar o que foi escrito a cima, Dobrow, Kamenetz e Devlin (2002), afirmam que indivíduos obesos apresentam um quadro de depressão e de transtornos de ansiedade e transtornos de estresse.

Para HALPERN et al. (1998, p. 64), os adolescentes obesos podem ser deprimidos ou apresentar uma auto-imagem negativa, apresentando a tendência a serem mais passivos e se isolarem dos colegas, podendo tornar-se obsessivamente preocupados com seu peso, o que muitas vezes pode acarretar quadros de anorexia e bulimia, ou pelo fato de tornarem-se mais passivos, piorar ainda mais o quadro clínico da obesidade.

Quando um indivíduo obeso apresenta um quadro psicológico conturbado, ele estabelece uma relação com os alimentos que pode desencadear problemas de ordem fisiológica ou biológica.

O ato de alimentar-se, além de ser vital para nossa sobrevivência, é um ato educativo que implica numa revisão constante do como estamos nos alimentando. Temos que nos reeducar para prevenir problemas que podem nos atingir agora ou no futuro. A reeducação mais eficaz incluindo a mudança de hábitos alimentares é obter uma forma de lidar com dificuldades emocionais e a inclusão de alguma atividade física no cotidiano.

2.2 A ADOLESCÊNCIA

A adolescência “é um período de extensa reorganização da personalidade, que resulta de mudanças no status bio-social entre a infância e a fase adulta” (PIROMANN, 1973, p. 3).

“A adolescência é um período da vida onde ocorre grandes mudanças físicas e psicológicas, altamente influenciadas por fatores genéticos, étnicos e ainda pelas diferentes situações sociais e ambientais, destaca-se a importância da implementação de atividades preventivas de problemas de saúde e nutrição específicas dentro das políticas de saúde pública” (MAGALHÃES, AZEVEDO & MENDONÇA, 2003).

Vítima de mudanças profundas, o jovem sente-se ridículo, inútil, desarrumado, disforme consigo mesmo. O corpo externo sofre mudanças, mas o interno muda muito mais e, na maioria das vezes, segue mudado automaticamente depois de estabilizado o corpo fisiológico (GROISMAN, 1984, p. 202).

2.2.1 Obesidade na adolescência

A puberdade e adolescência representam o principal período crítico para o desenvolvimento da adiposidade, na medida em que o risco de tornar-se adulto com sobrepeso ou obeso aumenta com a idade (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 256).

A obesidade nessa fase pode ser desencadeada por alguns motivos: sedentarismo; alto consumo de sanduíches, salgadinhos, guloseimas e gorduras; horário da escola que atrapalha nas refeições, substituindo-as por alimentos inadequados; além da susceptibilidade a propagandas.

A obesidade persistindo durante as idades pré-escolares, escolares e adolescência, podem levar uma pessoa obesa a desenvolver problemas psicológicos em função de comentários e gozações que podem surgir por parte dos colegas. Essa situação leva a um ciclo vicioso, pois a pouca aceitação grupal fortalece a baixa auto-estima e a desvalorização pessoal, levando ao afastamento das atividades físicas.

Dentro dos vários fatores de risco que a obesidade pode causar, tem um fator muito importante a ser levantado, o fato de que adolescentes que estudam em escolas privadas e são unigênicos, apresentam um ganho excessivo de peso, demonstrando a influência do fator sócio-econômico e do micro-ambiente familiar (OIIVEIRA & FISBERG, 2003).

2.2.2 Auto-imagem

Como se forma a imagem corporal?

Segundo Le Boulch (1986, p.220),

A imagem do corpo operário (suporte que permite programar mentalmente ações em torno do objeto e também em torno de seu próprio corpo), passa pela etapa do corpo vivido (sensações viscerais, musculares e cinestésicas difusas), onde a imagem do corpo percebido (localização exata dos elementos dentro de uma figura fechada) onde há organização do esquema corporal seguida da imagem visual do corpo (corpo vivido), onde estão associadas as sensações táteis e as sensações táteis e as sensações cinestésicas correspondentes. A interligação das duas imagens nos dá uma imagem do corpo operário; portanto ela não é pré-formada. É através das relações mútuas do organismo e do meio que a imagem do corpo organiza-se como núcleo central da personalidade.

Kato (1998) afirma que a imagem corporal refere-se à experiência psicológica de alguém sobre a aparência e o funcionamento do seu corpo. Segundo a autora, o descontentamento relacionado ao peso, que muitas vezes levam a uma imagem corporal negativa, advém de uma ênfase cultural na magreza e estigma social da obesidade.

Dentre os maiores problemas de ordem psicológica está a auto-estima, os quais podem ser limitantes nas relações interpessoais, segundo apontaram Prati e Petroski (2001).

Podemos notar que a obesidade, seja em qualquer idade, e no caso dessa pesquisa, em adolescentes, constitui-se um problema de difícil solução, por causa da complexidade que se apresenta e por causa do quadro psicológico que se abate sobre o adolescente.

2.3 OBESIDADE E A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

São raras vezes as escolas se preocupam em desenvolver ações educativas para levar os jovens a adquirir hábitos de vida que favoreçam o controle do peso corporal. O ambiente escolar se constitui em excelente oportunidade de prevenção e controle do excesso de peso corporal, na medida em que os jovens dedicam significativa quantidade de tempo nas duas primeiras décadas de vida às atividades escolares.

Bernardes e Pimenta (1998) afirmam que as faixas etárias em idade escolar, a conscientização sobre os malefícios da obesidade e o combate ao sedentarismo podem e devem ser realizados pelo profissional de Educação Física, que pode exercer um papel auxiliar importante no combate a obesidade infantil, através da identificação precoce de escolares obesos, durante o exercício de sua atividade laboral cotidiana, por meio do emprego de metodologias multidisciplinares adequadas de investigação do emprego ponderal.

Ao contrário das intervenções tradicionais, ações educativas voltadas ao controle do peso corporal desenvolvida nas escolas requerem menor custo financeiro e pode alcançar maior número de jovens. Os jovens realizam pelo menos uma de suas refeições (merenda escolar) e/ou consomem produtos de lanchonete, na escola, havendo aí possibilidades de discutir conceitos associados à alimentação saudável.

As aulas de educação física são uma opção de formação educacional em que os adolescentes têm a oportunidade de participar de atividades recreativas, esportivas e de condicionamento físico, constituindo-se, portanto, em oportunidade única de desenvolvimento de atitudes favoráveis à prática de exercícios físicos que possam favorecer o equilíbrio energético (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 270).

Ações educativas incluídas nos currículos voltadas ao controle do peso corporal de todo o universo de escolares poderão alcançar não apenas os jovens com sobrepeso ou obesos, mas também aqueles que eventualmente possam apresentar

risco ao desenvolvimento do excesso de peso e de gordura corporal. Assim, os currículos escolares podem-se constituir em mecanismo potencial direcionado à prevenção primária e secundária de peso corporal.

Segundo Oliveira, Mello, Cintra e Fisberg (2004), muitos estudos têm demonstrado que o exercício físico pode ser muito eficiente em reduzir a gordura corporal em adolescentes obesos, com ou sem restrição da dieta. A maioria desses estudos envolve programas de aumento de atividade física nas escolas.

2.3.1 Controle da Obesidade

Repetto, Rizzolli e Bonatto (2003), relatam em seu artigo, que algumas medidas importantes já estão sendo feitas no sentido de reduzir a prevalência de obesidade em escolares. O Fórum Nacional sobre Promoção de Alimentos Saudáveis e Prevenção da Obesidade na Idade Escolas, ocorrido na USP em Julho de 2003, discutiu amplamente este assunto, pretendendo-se estimular a implementação de programas de educação e estímulos à atividade física nas escolas e incentivo a mudança da qualidade ofertada nas cantinas escolares.

Ainda nesse artigo foi afirmado que durante o presente ano, foram realizadas diversas reuniões entre o Ministério da Saúde, a SBEM – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e a ABESO – Associação Brasileira para Estudos da Obesidade, na tentativa de estabelecer estratégias e ações para a profilaxia dos maus hábitos alimentares iniciados na infância. Sendo que principalmente nas classes menos favorecidas, a população está passando da desnutrição para o excesso e peso e obesidade.

Repetto, Rizzolli e Bonatto (2003), acreditam que crianças bem educadas com bons hábitos alimentares possam sugerir e influenciar os adultos, mais do que

os recíprocos, aonde adultos mal informados e já habituados a comer erradamente, desde a infância, não têm condições de ensinar corretamente seus filhos.

Fica claro que um indivíduo começa a ser forjado na infância para se tornar um cidadão útil e saudável. Ensiná-lo a comer de forma correta é tão importante como vacinação em massa. Mas além da importância de hábitos alimentares saudáveis, é necessária a conscientização da realização de atividade física na vida do indivíduo, pois, o nível de prática de atividade física e o bem-estar psicológico parecem estar positivamente associados.

Estudos têm demonstrado que o exercício físico pode aumentar a disposição de ânimo e diminuir a tensão provocada por situações estressantes e promover a auto-estima, o autoconceito e a autoconfiança. Ainda o exercício físico pode controlar o nível de ansiedade e a depressão (GUEDES & GUEDES, 1998, p. 128).

Fatores que podem ser aplicados para o controle da obesidade:

- Disseminação do conhecimento relativa às conseqüências e ao controle da obesidade, principalmente população de menor nível econômico;
- Elaboração e adoção de uma pirâmide alimentar brasileira, de acordo com nossos padrões sócio-culturais e econômicos;
- Redução do custo de alimentos com menor conteúdo calórico e/ou gorduroso;
- Priorizar a construção de parques e centros esportivos públicos em bairros onde vive a população carente;
- Monitorar a evolução dos indicadores de prevalência e controle da obesidade, considerando aspectos regionais, etários e socioeconômicos, a fim de avaliar, aprimorar e, eventualmente, substituir as intervenções implementadas.
- Introdução de uma boa prática dietética dentro do currículo escolar, a começar da merenda, freqüentemente baseada em opções não balanceadas e seguindo padrões norte-americanos (ABESO, 2003).

Percebe-se a importância da implementação de medidas intervencionistas no combate e prevenção a este distúrbio nutricional em indivíduos mais jovens. Algumas áreas merecem atenção, sendo a educação, a indústria alimentícia e os meios de comunicação, os principais veículos de atuação. Medidas de caráter educativo e informativo, através do currículo escolar e dos meios de comunicação de massa, assim como, o controle da propaganda de alimentos não saudáveis, dirigidos principalmente ao público adolescente e, a inclusão de um percentual mínimo de alimentos *in natura* no programa nacional de alimentação alimentar e redução de açúcares são ações que devem ser praticadas (OLIVEIRA & FISBERG, 2003).

2.3.2 Atividade Física na Adolescência

A atividade física é uma área relevante de investigação pela sua relação inversa com as doenças degenerativas, isto é, indivíduos ativos tendem a apresentar menor mortalidade e morbidade por essas doenças (PINHO e PETROSKI, 2001).

Nas últimas décadas, o adolescente tornar-se menos ativo, incentivado pelos avanços tecnológicos. Uma relação positiva entre a inatividade, como o tempo gasto assistindo televisão, e o aumento da adiposidade em adolescentes vêm sendo observados. A atividade física, por outro lado, diminui o risco de obesidade, atuando na regulação do balanço energético e preservando ou mantendo a massa magra em detrimento da massa de gordura.

Segundo Halpern (1998, p. 42), nos últimos anos os adolescentes têm praticado muito pouca atividade física, principalmente as ditas como espontâneas, como andar de bicicleta, brincar de bola com os amigos, etc, visto que com a violência nas cidades e o fato das mães trabalharem fora mais do que antigamente, os adolescentes acabam se tornando prisioneiros em seus condomínios, ocasionando

uma procura a meios de distração tais como a televisão, o computador, o videogame, que levam a hipoatividade dos adolescentes.

Para Pinho (1999), o adolescente, natural e espontaneamente apresenta uma necessidade fisiológica de se movimentar. A motivação, fator estimulante a esta atitude, no decorrer de seu desenvolvimento vai assumindo dependências de fatores relacionados com os valores construídos e sistematizados, através da formação enquanto ser humano, favorecendo a auto-realização. Partindo deste raciocínio, surge a prática de atividades corporais (físicas), que devem ser iniciadas já na infância.

A atividade física é um importante determinante das características físicas do adolescente. Sendo assim, Fonseca, Sichieri & Veiga (1998) sustentam que a obesidade em adolescentes resulta do equilíbrio entre atividade reduzida e excesso de consumo de alimentos densamente calóricos, tendo mostrado que o número de horas que um adolescente passa assistindo Tv é um importante fator associado à obesidade, acarretando um aumento de 2% na prevalência da obesidade para cada hora adicional de televisão de 12 a 17 anos.

A prática de exercícios físicos deve ser encorajada aos adolescentes, devido aos diversos benefícios que esta pode trazer, como aumento da auto-estima, socialização, manutenção e adequação da composição corporal e redução dos riscos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares dentre outras (FISBERG, 1995).

O profissional que orienta o adolescente à uma atividade física, deve estar ciente das motivações que levam o adolescente a praticar esporte e uma atividade física específica, sendo que elas podem ser subdivididas em, intrínseca e extrínseca. A primeira deve ser considerada a mais importante, pois ela leva o indivíduo à realização pessoal, já que a atividade proporciona prazer ao praticante. A segunda também é importante, pois às vezes, o adolescente tem que se sentir recompensado pelo esforço que realizou.

A atividade física quando bem orientada, explicada e incentivada, é um grande formador de caráter, proporcionando mais confiança em si mesmo, sabendo

resolver seus problemas e angústias com menor grau de ansiedade, causando portanto, um menor estresse psicológico, nas várias situações cotidianas. Levando o adolescente a conhecer seus limites e saber conviver com suas frustrações de maneira a não lhe causar grandes perturbações.

Sendo assim, o professor de Educação física atua como agente estimulador, pois adapta as necessidades de tratamento do ponto de vista motor, dos adolescentes obesos, à sua realidade de vida. Orienta-os para vivenciarem atividades motoras até então desprezadas e não experimentadas.

2.3.3 Atividades Físicas mais procuradas pelos adolescentes obesos

Nahas (1999, p. 22), prescreve exercícios a fim de manter estilo de vida ativo, que tem por objetivo desenvolver a aptidão física, reabilitar funções orgânicas, desenvolver habilidades motoras ou promover um gasto energético extra para o controle de peso corporal, para ser efetivo num programa de controle de peso, o exercício precisa ser adaptado às condições individuais (sexo, idade, nível e aptidão física e condições de saúde).

Para Parizotto, Mayer, Cavassim e Rossa (2002), os exercícios recomendados para perder gordura corporal são os mesmos que codificam o aparelho cardiovascular: natação, caminhada, corrida, bicicleta e ginástica aeróbica.

Devemos enfatizar a promoção de programas de atividade física para adolescentes, a fim de aumentar a prática regular, notadamente a prática nos dias de semana, já que nos finais de semana os adolescentes tendem a ser mais ativos. “Atividades como o futebol, a caminhada/ corrida e a dança devem ser incluídas, uma vez que são as mais populares entre os jovens, propiciando dessa forma, uma maior aderência aos programas” (GUEDES & GUEDES, 2003, p. 217). A promoção

da prática regular possibilitará aos indivíduos o usufruto dos benefícios sobre a saúde, tanto a curto como a longo prazo.

2.4 MÍDIA

O computador, a televisão, o videogame e outras facilidades da tecnologia avançada, fazem com que os adolescentes, a cada dia se tornem mais sedentários e abram mão de se movimentar. E a vida desses adolescentes cada vez mais envolve menos movimentos em seus hábitos. Reforçando um pensar, onde o corpo passa a ser apenas um acessório do intelectual. Mas junto a essa visão de “intelectualidade”, para esses adolescentes, o culto ao corpo, nas academias e na mídia cresce cada vez mais.

O adolescente é uma construção social moderna, que significa a possibilidade da emergência de subjetividade e novas referências e padrões. Essas novas referências podem estar vinculadas aos meios de comunicação.

“Os meios de comunicação veiculam ou produzem notícias, representações e expectativas nos indivíduos com propagandas, informações e noticiário em que de um lado estimulam o uso de produtos dietéticos e práticas alimentares para emagrecimento e, de outro lado instigam ao consumo de lanches tipo *fast food*.”
(SERRA & SANTOS, 2003)

No mundo contemporâneo, a mídia desempenha papel estruturador na construção e desconstrução de procedimentos alimentares.

A televisão é o veículo de comunicação utilizado para o entretenimento e para a educação e representa a maior fonte de informação sobre o mundo, sendo capaz de transmitir aos mais diversos lugares e culturas dados sobre como as pessoas se

comportam, o que vestem, o que pensam, como apresentam ser e o que comem (ALMEIDA, NASCIMENTO & QUAIOTI, 2002).

A obesidade torna-se um problema de saúde pública agravado pelo fato de a televisão exercer grande influência sobre os hábitos alimentares e promover o sedentarismo.

O obeso na sociedade atual é veiculado pela mídia, na maior parte das vezes, sem relação com a saúde. O ideal é o corpo magro, sem que se levem em conta diferenças genéticas. O obeso pode também significar falta de controle de impulsos, preguiça, ser relaxado. Com a transmissão desses conceitos é evidente que o sobrepeso pode ser um fator de sofrimento para aqueles que não alcançaram um corpo perfeito.

Magalhães, Azevedo e Mendonça (2003), afirmam que a obesidade recebe influencia de fatores culturais e sociais, dos quais a mídia participa. Sendo assim é necessário acrescentar na mídia um número maior de programas preventivos voltados para o combate e controle da obesidade no Brasil, que contemplem não só medidas antropométricas, sexo e idade, mas as diferenças sócio-econômicas, culturais e ambientais regionais e locais da população brasileira.

3.0 METODOLOGIA

A elaboração do presente trabalho utilizou o método dedutivo, quantitativo e descritivo, através de pesquisa de campo baseada em uma revisão bibliográfica relacionada com o grave problema da obesidade na adolescência e a importância da atuação do profissional de educação Física nas escolas.

O referencial teórico foi constituído utilizando-se livros, artigos, pesquisas e monografias na área da Educação Física. Alguns artigos utilizados foram adquiridos pela Internet, através de sites de revistas científicas, como: scielo, capes. A utilização de artigos contribuiu com informações bem elaboradas, contudo mais recentes, quando comparadas aos livros.

A pesquisa de campo foi realizada através de um questionário com 18 professores de Educação Física, sendo que esse questionário foi entregue individualmente para cada um responder. Os professores selecionados foram:

- 5 professores que estão no último semestre do curso de Educação Física da Universidade Federal do Paraná.

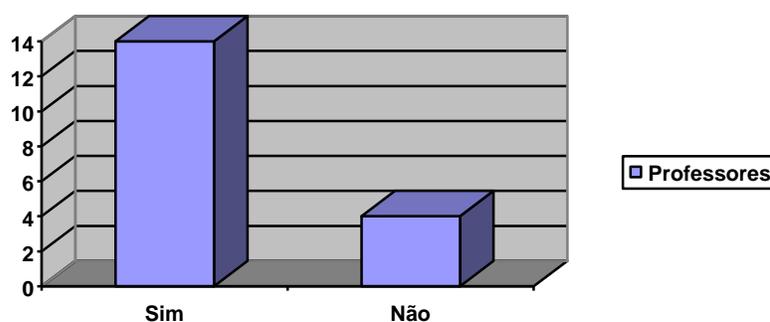
- 13 professores que já são formados em Educação Física.

Dos profissionais entrevistados, 15 são professores de escolas públicas e 3 de escolas particulares.

4.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a apresentação dos resultados dos questionários realizados com os professores de Educação Física, optou-se em fazer um gráfico para cada pergunta, e a análise e os comentários tiveram embasamento na revisão de literatura realizada para o estudo deste trabalho.

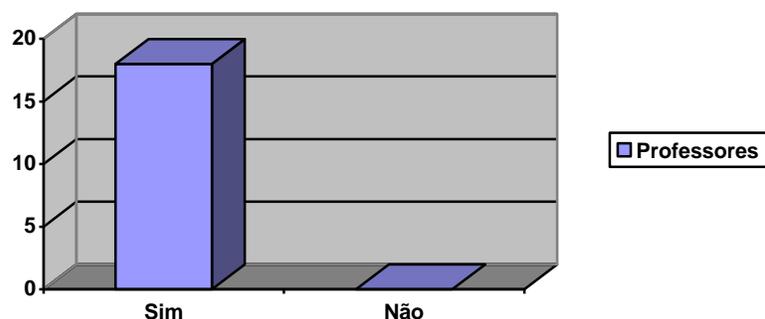
PERGUNTA 1: Na sua opinião é importante uma atenção maior para os alunos obesos dentro da aula de Educação Física?



A pergunta número 1 relata que 77,8% dos professores de Educação Física entrevistados confirmam que é necessária uma atenção maior, mas não individualizada para os alunos obesos dentro da sua aula. Com isso fica claro que a maioria dos profissionais de Educação Física são conscientes da importância do seu papel como um educador e um incentivador para a melhora da qualidade de vida desses alunos.

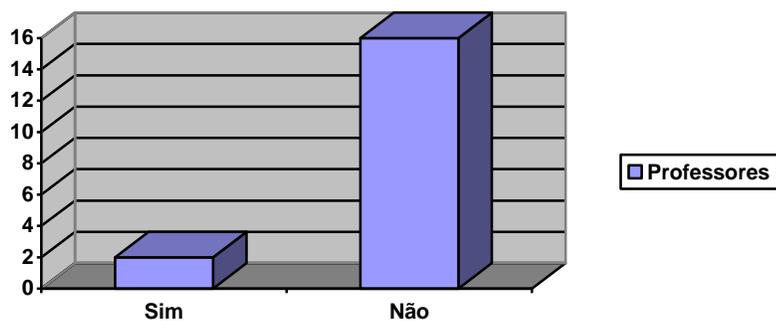
Além disso, como educador da Educação Física, o professor deve incentivar que o aluno obeso pratique uma atividade física e também o motive para realizar as atividades propostas na sua aula, lembrando-o da importância não só na melhora do seu condicionamento físico, como no seu relacionamento social.

PERGUNTA 2: Dentro da aula de Educação Física é possível um trabalho com os alunos obesos, motivando-os e conscientizando-os para uma melhora na sua qualidade de vida e saúde?



A resposta foi unânime, sendo que todos os professores relataram que é possível uma motivação e uma conscientização com os alunos obesos nas suas aulas.

PERGUNTA 3: A escola tem um programa de prevenção da obesidade e da melhora da qualidade de vida de seus alunos?



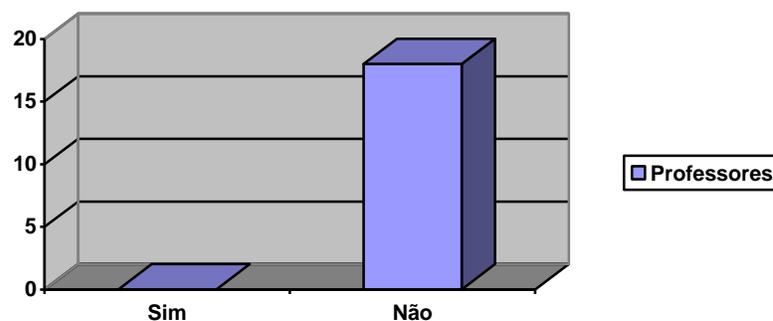
Mesmo sabendo do aumento significativo de crianças e adolescentes obesos na população mundial, e da importância de um trabalho de conscientização da população para esse problema, e que isso pode começar não só dentro de casa como

nas escolas, a pergunta 3 relata que 88,9% das escolas, em que os professores entrevistados dão aula, não tem um programa de qualidade e saúde.

Com isso fica claro que é necessária a implantação de projetos voltados para essa melhora da saúde dos alunos nas escolas. Uma forma de fazer isso é através de um programa de intervenção, com palestras sobre boa alimentação, valor nutritivo dos alimentos, erros alimentares freqüentes, necessidade de maior gasto com atividades físicas regulares e noções de sobrepeso, obesidade e suas conseqüências.

Ainda pode ser realizado um projeto paralelo encaminhando aos um informativo para os pais sobre o projeto e as recomendações alimentares a serem estimuladas em casa.

PERGUNTA 4: Na cantina da escola, são vendidos alimentos com baixo teor calórico?



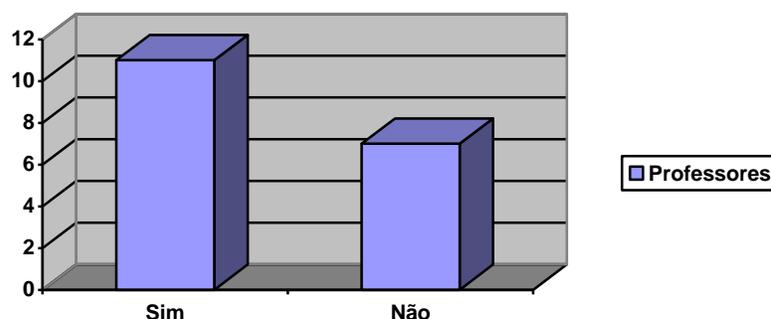
Para comprovar que as escolas em geral não estão se preocupando com a qualidade de vida de seus alunos, a resposta desta pergunta foi unânime, mostrando que nenhuma das escolas que os professores entrevistados lecionam, vendem nas cantinas, alimentos com baixo teor calórico.

Sendo assim o hábito de ingerir alimentos ricos em gorduras, refrigerantes e porções de alimentos ricos em açúcar, contribui para uma mudança nos hábitos

alimentares dos alunos e agrava o problema da obesidade nos adolescentes e crianças.

Para que isso comece a mudar é necessário uma reestrutura das cantinas as escolas, que devem vender alimentos mais saudáveis, como: sucos, sanduíches naturais, saladas de frutas.

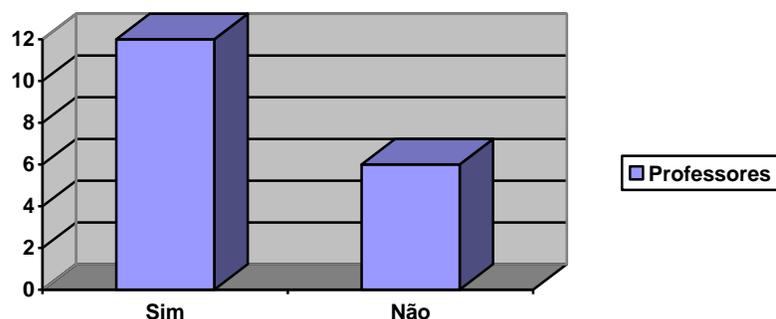
PERGUNTA 5: Ocorre algum tipo de exclusão na sua aula em relação aos alunos obesos?



Através deste gráfico, constata-se que em 61,1% das aulas de Educação Física ocorre a exclusão dos alunos obesos em relação aos outros alunos. Esse aspecto pode ser um fator agravante no que diz respeito ao quadro psicológico e social do adolescente. Podendo levar ao estresse, depressão, baixa auto-estima, acarretando em um transtorno alimentar e através deste agravando o quadro de obesidade.

Sendo assim necessário que o professor de educação Física saiba lidar com essa situação e não deixe que o obeso não participe de suas aulas por não conseguir realizar algumas atividades. O aluno deve ser motivado a realizar as atividades mesmo que apresente dificuldades.

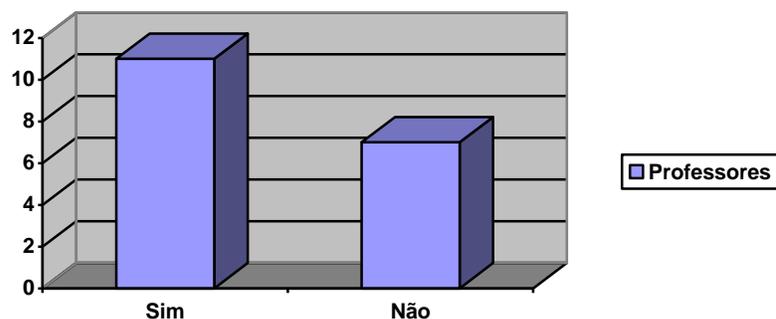
PERGUNTA 6: O aluno obeso é um motivo de piada dentro do grupo?



Reafirmando a questão anterior, este gráfico relata que em 66,7% das aulas ministradas pelos professores entrevistados, os alunos obesos são motivo de piadas, sentindo-se ridicularizados perante a turma. E por causa dessa exclusão, o adolescente obeso pode apresentar um quadro de depressão e se isolarem mais ainda dos colegas.

Com isso o profissional de Educação Física deve saber não só a lidar com o aluno obeso, mas também o grupo que o cercam.

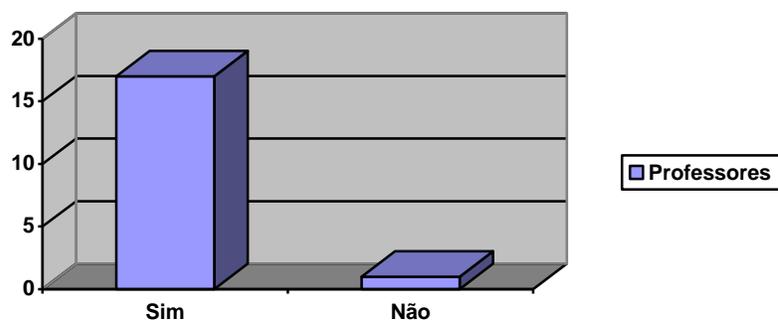
PERGUNTA 7: Você dá uma atenção e orientação especializada para o aluno obeso?



Comparando esse gráfico com o primeiro realizado nessa pesquisa, verifica-se que mesmo o professor tendo consciência da importância de uma maior atenção para os alunos obesos, nem sempre realiza essa prática ocorre nas aulas.

Pois 39% dos professores entrevistados não realiza um trabalho de orientação com o aluno obeso, não esclarece os problemas que a obesidade e suas conseqüências e não trabalham um com a melhora da saúde e qualidade de vidas desses alunos.

PERGUNTA 8: Você acha necessário trabalhar a influência da mídia e o aspecto psicológico em relação a obesidade nas aulas de Educação Física?

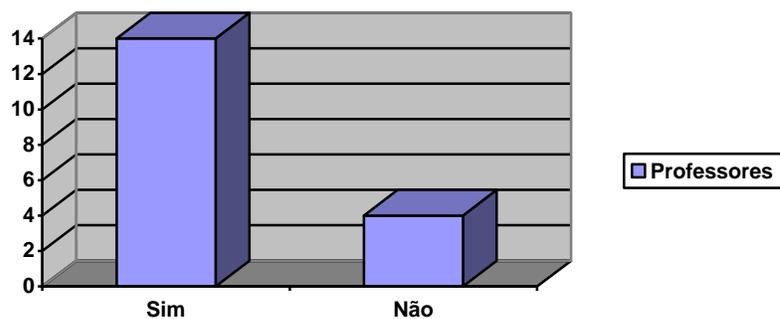


Neste gráfico, 94,4% dos profissionais entrevistados, têm a consciência da importância de um trabalho voltado para o esclarecimento da influencia que a mídia tem sobre os adolescentes. Os meios de comunicações verbais, escritos e principalmente a televisão, exercem uma influencia sobre os hábitos alimentares e promovem o sedentarismo. Assim, verifica-se a necessidade de reforçar as informações em todos os meios de comunicação de forma mais alusiva e atraente, fazendo com que o adolescente entenda a necessidade d modificar seus hábitos alimentares e valorizar o hábito da prática de atividades físicas como indispensáveis à vida saudável.

Além da mídia, o quadro psicológico dos adolescentes também deve ser trabalhado dentro das aulas de Educação Física, através de práticas que faça com

que o adolescente se conscientize e realize práticas corporais que terão como consequência à melhora da qualidade de vida.

PERGUNTA 8.1: Você realmente trabalha com seus alunos os itens citados na questão anterior?



Para reforçar que o professor de Educação Física tem consciência da importância do trabalho relacionado com a mídia e o aspecto psicológico da obesidade nas suas aulas, 77,8% relataram que colocam em prática esses conteúdos.

5.0 CONCLUSÃO

Após a revisão de literatura, fica claro que ocorre um aumento significativo da obesidade em adolescentes, comprovando que os fatores agravantes dessa causa são, principalmente a inatividade física e a ingestão de uma alimentação desaproprada, acarretando problemas de ordem fisiológica, psicológica e social.

Por causa de todos os fatores citados acima estarem relacionados à aula de Educação Física, é de fundamental importância que o professor tenha conhecimentos sobre o assunto e que tenha a percepção para identificar esse problema na sua aula, bem como orientar os alunos em relação ao mesmo.

Foram coletados através da pesquisa de campo dados que apontam com clareza que o profissional de Educação Física está consciente do problema, porém nem sempre tem instrumentos e colocam em prática, atividades que minimizem o número de adolescentes obesos. É válido lembrar, que a responsabilidade não fica somente para o professor de Educação física, a pesquisa realizada mostra que 88,9% das escolas não apresenta um programa de prevenção da obesidade e da melhora da qualidade de vida seus alunos. Seria mais eficaz no trabalho de conscientização dos alunos se a escola adotasse um programa de educação do lanche escolar e de estímulo de atividades físicas, visando a melhoria da qualidade de vida do estudante, ajudando a prevenir o erro alimentar e a obesidade e suas doenças associadas.

Também foi abordado através da pesquisa realizada, que a mídia é um fator agravante no quadro de obesidade em adolescentes, pois a interferência dos meios de comunicação verbal, escrita e principalmente visual, evidencia o consumo exagerado de doces e guloseimas e reforçam que cada vez mais a economia de esforço físico, provoca o desequilíbrio entre ingestão alimentar e o consumo de energia, o que facilita o aumento do acúmulo de gordura corporal. Em relação a esse fator, os profissionais entrevistados também têm consciência da importância de ser trabalhado o fator mídia e os aspectos psicológicos que envolvem esse fator, sendo que a maioria confirmou que realiza um trabalho voltado para esses fatores em suas aulas.

Quanto ao aspecto social, foi relatado na pesquisa que o aluno obeso é alvo de gozações dentro do grupo. Tendo como consequência a insegurança do adolescente em relação a sua aparência física dificultando assim a sua participação em atividades de grupo.

Fica evidente que é necessário reforçar um trabalho de prevenção da obesidade que atinja não somente o âmbito escolar, assim como a população de forma geral.

Cabe ao professor de Educação Física, direcionar as atividades e o andamento das suas aulas de maneira que motive os alunos à prática de atividade física e da não exclusão dos alunos obesos nessas práticas. Sendo também de sua responsabilidade auxiliar o obeso e aos outros alunos a compreensão do que acontece com seu corpo, podendo auxiliá-lo em dietas e exercícios e indicá-lo a um profissional especializado.

REFERÊNCIAS

- ABESO, Revista Brasileira para o Estudo da Obesidade. **Obesidade infantil e exercício.** Disponível em: <http://www.abeso.org.br/revista/revista13/obes>. Acesso em 04 de agosto de dezembro de 2003

- ALMEIDA, S. S., NASCIMENTO, B.N. Paula; QUAIOTI, B. C. Teresa. **Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de maio de 2004.

- ASTRAND, M. D., RODAHL, K.M.D. **Tratado de fisiologia do exercício.** 2de. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

- BANKOFF, D. P. Antonia. **Obesidade, adolescência e atividade física e saúde.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE, 2, 1999, Florianópolis/SC. **Anais...** Florianópolis: UFSC, CDS, 1999. P.49-53.

- BERNARDES, C., Adriana; PIMENTA, p, LENORA. **Obesidade infantil: correlação colesterol e relação cintura-quadril.** Artigo de pesquisa: Pós-graduação lato-Senso em Fisiologia e avaliação Morfofuncional – Universidade Gama Filho. Juiz de Fora, MG. 2003. <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de maio de 2004.

- CYRINO, Edilso, Serpeloni; JÚNIOR, Néilson Nardo. Subsídios para a prevenção e controle da obesidade. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v. 1, n. 3,p.15-25,1996.

- DBROW, J. Ilyse; KAMENETZ, Claudia; DEVLIN, J. Michael. **Aspectos Psiquiátricos da obesidade.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 22 de maio de 2004.

- DORIN, LANNOY. **Psicologia da Adolescência.** 1. Ed. São Paulo: Brasis AS, 1974.

- FISBERG, Mauro. **Obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 1995.

- FONSECA; M. Vânia; SICHIERI, Rosely; VEIGA, Glória. **Fatores associados à obesidade**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de maio de 2004.

- GUEDES, Dartagnam Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. Influência da prática da atividade física em crianças e adolescentes: uma abordagem morfológica e funcional. **Revista da Associação de Professores de Educação física de Londrina**, Londrina, v.10, n.17, 1995.

- GUEDES, Dartagnam Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. **Controle do peso corporal, atividade física e nutrição**. Londrina: Midiograf, 1998.

- GUEDES Dartagnam Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. **Controle do Peso Corporal**. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

- GROISMAN, Moisés e KUSNETZOFF, Juan Carlos. **Adolescência e saúde mental**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

- HALPERN, Alfredo; MATOS, Amélio F. de Godoy; SUPPLY, Henrique L.; MANCINI, Marcio C.; ZANELLA, Maria Tereza. **Obesidade**. São Paulo: Lemos Editorial, 1998

- HALPERN. Alfredo. **Obesidade**. 4 ed. São Paulo: Contexto, 2000.

- KATCH, F.I; McARDLE, William D. **Nutrição, controle de peso e exercício**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1990.

- KATO, L. Maria. **Aspectos psicológicos da obesidade**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 14 de maio de 2004.

- LE BOUCH. **O desenvolvimento psicomotor**. 4 ed., Porto alegre, Artes Médicas, 1986.

- MAGALHÃES, C. Vera; AZEVEDO, Gulnar e MENDONÇA, Silva. **Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em adolescentes de 15 a 19 anos das regiões Nordeste e Sudoeste do Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 05 de setembro de 2004.

- NAHAS, V. M. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 2a ed. Londrina: Midograf, 2001.

- OLIVEIRA, L. Cecília; FISBERG, Mauro. **Obesidade na infância e adolescência -uma verdadeira epidemia**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de maio de 2004.

- OLIVEIRA, L. Cecília; MELLO, T. Marco; CINTRA, P. Isa e FISBERG, Mauro. **Obesidade e síndrome metabólica na infância e adolescência**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de maio de 2004.

- PARIZOTO, Daniela; MAYER, R. Bruna; CAVASSIM, Daiane; ROSSA, L. Fernanda. **Obesidade e sua influencia na qualidade de vida**. Revista pró-saúde veículo digital de comunicação científica. Vol 1, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de maio de 2004.

- PINHO, A. Ricardo. **“Nível habitual de atividade física e hábitos alimentares de adolescentes durante período de férias escolares”**. 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999. Disponível em: <http://www.boletimef>. Acesso em 04 de agosto de 2004.

- PINHO, A. Ricardo e PETROSKI, Edio Luiz. **Adiposidade corporal e nível de atividade física em adolescentes**. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. 2002. Disponível em: <http://www.boletimef>. Acesso em 04 de agosto de 2004.

- PIROMANN NETO, Samuel. **Psicologia da Adolescência**. 3. Ed. São Paulo: Pioneira:1973.

- PRATI, Sérgio Roberto Adriano; PETROSKI, Edio Luiz. “**Atividade física em adolescentes obesos**”. Revista de Educação Física/UEM. Maringá, vol.12, n 1, p. 59-67, sem. 2001.

- REPETTO, Giuseppe; RIZZOLLI; Jacqueline e BONATTO, Cassiane. **Prevalência, riscos e soluções na obesidade e sobrepeso**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 19 de agosto de 2004.

- SERRA, M. A. Giane; SANTOS, M. Elizabeth. **Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de maio de 2004.

- VILARES, F. Sandra Mara; RIBEIRO, M. Maurício; SILVA, G. Alexandre. **Obesidade infantil e exercício**. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/revista/revista13/obes.infantil.htm>. Acesso em 02 de outubro de 2003.

- WEINECK, J. **Biologia do esporte**. 1. ed. Rio de Janeiro: Manole, 1991.

- WILMORE, J.; COSTILL, D. **Fisiologia do esporte e do exercício**. São Paulo: Manole, 2001.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO MONOGRAFIA

NOME:

TEMPO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA:

ESCOLA:

TURMA:

1- Na sua opinião é importante uma atenção maior para os alunos obesos dentro da aula de Educação Física?

() Sim

() Não

2- Dentro da aula de Educação Física é possível realizar um trabalho com os alunos obesos, motivando-os e conscientizando-os para uma melhora na sua qualidade de vida e saúde?

() Sim

() Não

3- A escola tem um programa de prevenção da obesidade e da melhora da qualidade de vida de seus alunos?

() Sim

() Não

4- Na cantina da escola, são vendidos alimentos com baixo teor calórico?

() Sim

() Não

5- Ocorre algum tipo de exclusão na sua aula em relação aos alunos obesos?

() Sim

() Não

6- O aluno obeso é motivo de piada dentro do grupo?

() Sim

() Não

7- Você dá uma atenção e orientação especializada para o aluno obeso?

() Sim

() Não

8- Você acha necessário trabalhar a influencia da mídia e o aspecto psicológico em relação a obesidade nas aulas de Educação Física?

() Sim

() Não

8.1 Você realmente trabalha com seus alunos os itens citados na questão anterior?

() Sim

() Não

