

A prática pedagógica do professor de educação física como agente relevante no esclarecimento das consequências da obesidade na saúde dos adolescentes.

Erick Lohan Rodrigues Abud (UNIG/RJ e BodyTech)
Ms. Fabio Souza Vilas Boas (SEEDUC - BA)
Ms. Sergio de Lima Trinchão (UGF/RJ)
Ms. Eduardo Rodrigues da Silva (UFRRJ e FABEL/RJ)
Tradução: Ms. Márcia Nóvoa CREF 035875 G/RJ
erickabud@gmail.com
fabio.vilas@uol.com.br
sergiotrinchao@hotmail.com
prof.eduardorodrigues1@hotmail.com

A prática pedagógica do professor de educação física como agente relevante no esclarecimento das consequências da obesidade na saúde.

Primeiramente devemos entender que existem diversas definições para a obesidade na literatura. Seu real conceito pode ser simples e claro, porém suas causas e consequências parecem ampliar o entendimento sobre esse assunto.

A obesidade é uma doença que vem aumentando significativamente e se tornando comum pelo mundo, atingindo todas as classes sociais. Para melhor entendimento sobre a obesidade nos baseamos na seguinte definição: Distúrbio do estado nutricional traduzido por aumento do tecido adiposo, reflexo do excesso de gordura resultante do balanço positivo de energia na relação ingestão/gasto calórico (Saito, 2001).

O significado da palavra obesidade segundo Saito (2001) é que ela é derivada do latim “obedere” e significa “comer em excesso” e a partir do conceito apresentado acima e seu significado podemos ter uma melhor compreensão do que vem a ser a obesidade.

Para Frelut & Navarro (2000), a obesidade é definida por um acúmulo excessivo de massa de gordura. Conceito esse que é semelhante ao de Barbosa (2004), onde esse afirma que a obesidade refere-se à condição na qual o indivíduo apresenta uma quantidade excessiva de gordura corporal, e ao de Andrade (2006), que define a obesidade como uma doença resultante do acúmulo anormal ou excesso de gordura sob a forma de tecido adiposo, de forma que possa resultar em prejuízo à saúde.

Além de existirem diferentes conceitos sobre a obesidade, um fato parece estar interligado nas diversas definições feitas pelos autores, que é a obesidade ser uma patologia multifatorial.

Ades e Kerbauy (2002) afirmam que:

A obesidade é considerada uma doença crônica, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. É fator de risco para patologias graves, como a diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão, distúrbios reprodutivos em mulheres, alguns tipos de câncer e problemas respiratórios.

Pollock, Wilmore & Fox (1993) classificam a obesidade em duas, **endógena e a exógena**, onde a obesidade endógena acontece quando é adquirida por fatores internos, como por exemplo, alterações metabólicas, genéticas. A obesidade exógena é obtida por fatores externos ou comportamentais, como a má alimentação e/ ou a não realização de atividade física.

Segundo Guedes & Guedes (1998) que acreditam serem as causas exógenas responsáveis por mais de 95% dos casos mundiais de obesidade; podemos relatar três dessas principais causas: a maior disponibilidade de alimentos hiperlipídicos (ricos em gorduras e de alto índice glicêmico); a rápida mudança do estilo de vida ativo para o sedentarismo (ausência de atividade física diária e voluntária) e o aumento das quantidades de alimentos.

Comprovando que na literatura os percentuais são reais e verdadeiros contrastamos com Escrivão et al (2000), que cita a obesidade endógena (determinada por fatores internos)

apresentando-se como apenas de 2% a 5% de causa relacionada a síndromes genéticas, tumores ou distúrbios endócrinos (hormonais).

Segundo Bouchard (2003) observa-se um aumento do sedentarismo com diminuição da busca espontânea de atividade física e da atividade física como lazer e ambas cotidianas.

Um estudo feito por Drachler (2003) foi demonstrado que o quantitativo de horas em que um adolescente assiste televisão é um fator importante na relação entre o sedentarismo e a obesidade.

Esse fato demonstra a importância da observação dos pais e professores nas atitudes dos filhos e alunos, e fazer com que esses possuam uma vida diária com bastantes atividades físicas, recreativas ou não. A participação de ambos no dia-a-dia da criança pode ajudar na diminuição do índice de obesidade infantil, pois estes tem um papel muito importante no incentivo dos seus filhos e alunos na busca por uma qualidade de vida, e seu papel vai além de tentar motivar verbalmente as crianças na prática de atividade física e boa alimentação, mas na prática com o bom exemplo. Se os pais tiverem uma alimentação regulada e se interessarem por atividades físicas, seus filhos conseqüentemente vão sentir prazer nos afazeres de seus pais, principalmente nessa época da vida em que os pais são vistos como heróis e tidos como exemplos e se os professores inserirem atividades lúdicas e prazerosas que incentive a prática de atividades físicas pode estar assim mudando esse quadro.

Para Dâmaso e Tock (2005), a família é o principal meio social de suporte para controlar e prevenir a obesidade na infância, interferindo de forma positiva na oferta adequada dos alimentos, estimular ao lazer ativo, e controlar comportamentos e hábitos como: comer rapidamente, comer em frente da TV, ter horários para sua alimentação, evitar refeições em horários não adequados, excesso de valorização dos alimentos, e recompensas como doces, fast-food, podem ser evitados para incentivar na boa alimentação. Cabe então aos professores incentivar e lembrar aos pais dessa importância no controle.

Segundo Dâmaso e Tock (2005), o fator de risco mais importante para o aparecimento da obesidade em crianças é a presença desta em seus pais, pela soma das influências genéticas e ambientais. Para reforçar essa afirmação, temos ainda Viuniski (2000) demonstrando alguns estudos realizados com os familiares de obesos e que revelaram se o pai e mãe forem obesos, 2/3 dos filhos também serão. Se somente um dos pais for, o risco de desenvolvimento da obesidade nas crianças teria um decréscimo, caindo para 50%. E se ambos os pais forem pessoas magras, as crianças terão um risco de menos de 10% à obesidade. Estudos na mesma referencia revelam que metade das crianças obesas aos seis meses de vida e 80% daquelas aos 5 anos, serão para sempre obesas. Um adolescente obeso tem mais de 70% de vir a ser um adulto obeso.

Foss & Keteyan (2000) relatam que a obesidade esta associada a várias outras patologias como, por um exemplo a diabetes (principalmente tipo II), coronariopatia, distúrbios psicológicos, doença renal, hipertensão, acidente vascular cerebral (AVC), apoplexia, males hepáticos, alguns tipos de câncer, hiperlipidêmica, perturbações do sono e no humor, doença vesicular e algumas dificuldades biomecânicas. O caso da pessoa ser obesa não necessariamente significa que ela terá como conseqüências outras patologias, porém é maior significativamente o risco dela possuir diversas doenças, como as já citadas acima. Nahás (1999) afirma que a obesidade é um problema de saúde pública porque inclina o organismo à doenças e a morte prematura.

Analizamos alguns programas de educação física escolar, onde relacionamos as tendências que os influenciaram durante todo o seu desenvolvimento, até os dias de hoje. Abordamos assuntos sobre a atuação da Educação Física Escolar na busca pela saúde através de suas aulas e os benefícios da prática pedagógica do professor de educação física no esclarecimento das conseqüências da obesidade e patologias associadas.

Com relação à Educação Física no contexto escolar, Guedes (1999, p. 1) define que:

A Educação Física continua sendo disciplina do componente curricular no sistema educacional brasileiro. Historicamente, sua permanência no currículo escolar tem sido justificada com base na abrangência e pseudo efetividade da prática esportiva no desenvolvimento biopsicossocial e cultural do jovem.

Tendo base o exposto acima, pode ser notado que os programas de educação física escolar buscam trabalhar com ênfase nos esportes competitivos, os iniciando no segundo ciclo do ensino fundamental, senão quando não começam com mais antecedência durante todo o período de escolarização como afirma o mesmo autor.

Baseado em busca de informações na literatura, Guedes (1999) descreve alguns autores (Corbin, Fox & Whitehead, 1987; Sallis & McKenzie, 1991; Sparkes, 1987), e diz ter verificado que as expectativas dos programas de ensino da educação física escolar, no século passado, não alcançavam a formação educacional mais efetiva dos jovens em toda a sua plenitude, ao dar ênfase nesse enfoque de atividades esportivas, oferecidas nos programas pedagógicos.

Betti e Zulliani (2002) relata que:

A Educação Física, como disciplina do componente curricular da Educação básica no sistema educacional brasileiro, tem como dever assumir a introdução e integração dos alunos a cultura corporal do movimento com o intuito de formar cidadãos que vão “**produzi-la, reproduzi-la e transformá-la, instrumentalizando-o**” para que desfrutem dos “**jogos, dos esportes, das atividades rítmicas e dança, das ginásticas e práticas de aptidão física**”, em busca de um estilo de vida mais saudável.

Betti e Zulliani (2002) ao comentar sobre a história da educação física, afirma que a tradição educacional brasileira, desde a década de 1920, tem a educação física como atividade complementar e que a isola nos currículos escolares, com muitas das vezes tendo seu objetivo determinados de fora para dentro, como por exemplo, o treinamento do militarismo, a eugenia, o nacionalismo e os professores objetivando a preparação de atletas, hoje situação que volta a tona com a sede de participação e ou formação de atletas de alto rendimento estimulados pelos MEGAS EVENTOS que estão para ocorrer nessa década em território brasileiro.

Voltando a Guedes (1999) após as influências da área médica, militar, biopsicossocial e esportiva, tudo levava a crer que as perspectivas de desenvolvimento dos programas de educação física escolar no século XXI, necessariamente deveriam refletir com base em uma nova tendência: a da educação para a saúde. Nessa tendência, os programas de educação física escolar deverão preparar os educandos para um estilo de vida permanentemente ativo, em que as atividades físicas relacionadas com a saúde passam a fazer parte integrante do seu cotidiano ao longo de toda a vida.

O **problema** do estudo é como a prática pedagógica do professor de educação física nas aulas contribui para esclarecer as consequências da obesidade na saúde do adolescente?

A **justificativa** é de que a obesidade está relacionada a diversos problemas de saúde e compromete na qualidade de vida do adolescente. O professor de Educação Física, em suas aulas, tem como um dos seus objetivos esclarecer as causas e consequências que envolvem a obesidade, favorecendo uma melhor educação para os seus alunos e consequentemente ajudando no seu estilo de vida.

O **objetivo do estudo** é **esclarecer** a contribuição da prática pedagógica do Professor de Educação Física no desenvolvimento do conhecimento sobre as causas e consequências da obesidade na saúde do adolescente.

Metodologia

O presente estudo utilizou-se na revisão de literatura as seguintes palavras-chave: obesidade, adolescente e educação física. Os eventos evitáveis mais analisados na literatura são as doenças. O estudo das doenças nesse sentido apresentam vantagens e desvantagens. Dentre as desvantagens, está o fato de que doenças representam apenas o extremo do problema, sendo que a falta de efetividade dos hábitos saudáveis que podem evitar a obesidade foram analisados. Porém, várias são as vantagens desse recorte, para evitar a obesidade entre elas:

a prática de atividade física orientada e hábitos saudáveis de alimentação. Dessa forma, essa revisão analisa consequências, causas negativas e hábitos positivos para evitar a doença.

Considerações

Consideramos que após relacionarmos as causas e consequências que estão diretamente associadas à OBESIDADE e analisarmos as tendências da educação física no século passado e nesse início assim, seguindo Guedes (1999), propomos aos professores de Educação Física realizar uma avaliação em seus alunos de forma simples até mesmo com o IMC (Índice de Massa Corporal) que não é o método mais seguro para avaliar se uma pessoa é obesa ou não, porém é considerado por Giugliano et. Al (2004) como uma alternativa viável, de baixo custo e adequada para medir a gordura corporal devido as dificuldades de se obter métodos com altos custos financeiros tornando assim esses inviáveis ou não praticáveis no atual contexto social da educação brasileira. Segundo Escrivão et. Al, (2000) para os adolescentes, o uso do IMC tem sido validado em muitos estudos, apresentando alta especificidade para o diagnóstico da obesidade, podemos pensar numa interação da Educação Física e a saúde no âmbito escolar como o desenvolvimento e discussões de questões para busca de sua saúde. Essas questões trariam um consenso sobre os conteúdos tratados no dia a dia do aluno, a importância da realização de atividade física, os benefícios de uma alimentação saudável, entre outros assuntos relacionados à educação para saúde. Nas escolas a frequência da disciplina Educação Física tem uma produção inferior a capacidade do que lhe é cobrada, então o professor deve ter em sua prática pedagógica o objetivo de orientar seu aluno a desenvolver um estilo de vida ativo, para que essa educação e prática, não fiquem restringidas somente na escola, mas seja levada como hábito para sua vida adulta. Seguindo os pressupostos das tendências citadas e levando-se em consideração o atual conceito da saúde, que para Bouchard et. Ali, (1990) é classificada em **saúde positiva** que é a associada à capacidade de apreciar a vida e de resistir aos desafios do cotidiano, e não meramente a ausência de doenças; enquanto a **saúde negativa** está associada à morbidez e, no extremo, à mortalidade que exige cada vez maior participação do domínio didático-pedagógico, percebemos assim como Guedes (1999) que nas tendências médica, passando pela militar, biopsicossocial até a esportiva, a educação física no que trata a saúde não tem como objetivo perseguir a sua promoção de forma efetiva. É bem verdade que os pressupostos teóricos que nortearam cada uma dessas tendências procuram reconhecer a existência de objetivos voltados à saúde; porém, na prática real, isso não se torna presente.

Palavras Chaves: Obesidade, Educação Física Escolar, Saúde.

Referencias:

ADES, Lia. KERBAUY, Rachel Rodrigues. Obesidade realidade e indagações. Psicol. USP vol.13 no.1. São Paulo, 2002.

ANDRADE, D.E.G. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Crianças de Escola Públicas e Privadas do Ensino Fundamental da Cidade de Franca-SP e alguns Fatores de Risco Associados. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

BETTI, M. ZULIANI, Luiz Roberto. EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: UMA PROPOSTA DE DIRETRIZES PEDAGÓGICAS. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte – 2002, 1(1):73-81

BARBOSA, V.L.P. Prevenção da obesidade na infância e na adolescência: exercício, nutrição e psicologia. São Paulo: Manole, 2004.

BOUCHARD, C. et al. Exercise, fitness, and health: the consensus statement. In: BOUCHARD, C. et al. **Exercise, Fitness, and Health**. Champaign, Illinois, Human Kinetics, P. 3-28, 1990.

BOUCHARD, C. *Atividade física e obesidade*. Barueri: Manole; 2003.

DAMASO, A. TOCK, L. Obesidade. Perguntas e respostas. Rio de Janeiro: Guanabara

Koogan, 2005.

DRACHLER, M. L. MACLURF, SPZ. LEITE, JCC. AERTS, DRGC. GIUGLIANI ERJ. HORTA BL. Fatores de risco para sobrepeso em crianças no Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2003;19(4).

ESCRIVÃO, MAMS, OLIVEIRA, FLC, TADDEI, JAAC, LOPEZ, FA – Obesidade exógena na infância e na adolescência – *Jornal de Pediatria* 76 (supl. 3) – s305-s- 309, 2000.

FOSS, M.L.; KETAYIAN, S. J. (2000), “Bases fisiológicas do exercício e do esporte”. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

FRELUT, M. L., & NAVARRO, J. *Obesity in the child. Press Med*, 29(10), 572- 577. 2000.

GIUGLIANO, R.; CARNEIRO, E.C. Fatores associados à obesidade em escolares. *J. Pediatra*. Rio de Janeiro, v. 80, n. 1. Porto Alegre, jan./fev./2004.

GUEDES, D.P. Educação para a saúde mediante programas de Educação Física Escolar. *Motriz*, v. 5, n. 1. jun./1999.

GUEDES, D.P; GUEDES, J.E.R.P. (1998), “Controle de peso corporal. Composição corporal, atividade física e nutrição”. 1. ed. Londrina: Midiograf.

NAHÁS, M.V. Obesidade, controle de peso e atividade física. Londrina: Midiograf, 1999.

POLLOCK, M.L.; WILMORE, J.H.; FOX, S.M. (1993), “Exercise in health and disease” Philadelphia-W. B. Saunders.

SAITO M. I. Obesidade na adolescência. In: SAITO M. I.; SILVA L. E. V. Adolescência, prevenção e risco. São Paulo, SP: Atheneu, 2001.

VIUNISKI, N. Obesidade Infantil: Um Guia Prático para Profissionais da saúde. 1º Edição, Rio de Janeiro: EPUB, 2000.

Erick Lohan Rodrigues Abud.

Rua Carmem de Freitas Salgado 640 – casa 02, Califórnia, Nova Iguaçu.

CEP. 26220 470. Telefones: 21 2669 2596, 8055 1570.

erickabud@gmail.com