

OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL DE 5ª A 8ª SÉRIE, DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE MARIALVA

Amauri Aparecido Bássoli de Oliveira*

Darlei Landi**

Fernanda Maria Geraldini***

OLIVEIRA, A. B.; LANDI, D.; GERALDINI, F. M. Obesidade em crianças e adolescentes do ensino fundamental de 5ª a 8ª série, da zona urbana do Município de Marialva. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, 6 (1): 35-41, 2002.

RESUMO: A presente pesquisa caracterizou-se como sendo do tipo descritiva e teve como objetivo geral verificar a incidência de obesidade em crianças e adolescentes do ensino fundamental de 5ª a 8ª série da zona urbana, do município de Marialva. Participaram do estudo 676 estudantes, escolhidos aleatoriamente, totalizando 30% dos alunos desse nível escolar de Marialva. Para esta amostra o erro máximo da estimativa é de 3,15% com uma confiabilidade de 95%. Os dados referentes aos hábitos de vida dos estudantes foram coletados utilizando-se um questionário com questões fechadas. Para a obtenção dos dados referentes aos indicadores de obesidade: peso, estatura e somatório de dobras cutâneas do tríceps e sub-escapular, utilizou-se a balança antropométrica Filizola, fita métrica e compasso de dobras cutâneas (Cescorf Científico) respectivamente. Os dados coletados permitiram diagnosticar que um número elevado de crianças e adolescentes apresentam indícios de obesidade e que o fator hereditariedade pode estar atuando como ponto determinante para essa ocorrência.

PALAVRA-CHAVE: adolescentes; crianças; obesidade.

OBESITY INCIDENCE IN CHILDREN AND YOUNGSTERS OF THE 5TH TO THE 8TH GRADES OF THE FUNDAMENTAL TEACHING OF THE URBAN ZONE OF MARIALVA

OLIVEIRA, A. B.; LANDI, D.; GERALDINI, F. M. Obesity incidence in children and adolescents of 5th to 8th series of the fundamental teaching of the urban zone of the urban zone of the Municipal district of Marialva. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, 6 (1): 35-41, 2002.

SUMMARY - This research was characterized as descriptive and its general purpose was to verify the incidence of obesity in children and youngsters from the 5th to the 8th grades of the fundamental teaching of the urban zone of Marialva. A total of 676 students participated of this study; they were chosen randomly and corresponded to 30% of the students at that school level in Marialva. For this sample the maximum error was 3.15% with a confidence of 95%. The data about the lifestyles of the students were obtained through a questionnaire with 12 closed questions. For the acquisition of the data referring to the obesity indicators (weight, stature and the sum of the triceps and sub-scapular cutaneous folds), it was used an anthropometric Filizola balance, a measuring ribbon and compasses for cutaneous folds (Scientific Cescorf). The collected data allowed to diagnose that a high number of children and youngsters presented indices of obesity and that the hereditary aspect may be a decisive factor.

KEY WORD: youngsters; children; obesity.

Introdução

Em tempos passados, desconheciam-se os fatores de risco, as agressões metabólicas e funcionais desenvolvidas juntamente com a obesidade. Hoje, padrões estéticos e de saúde trazem novas definições. O controle do peso corporal se tornou uma preocupação do homem moderno e a obesidade, o alvo de muitos estudos.

A obesidade é frequentemente considerada como assunto estético e não de saúde. No entanto, é um dos maiores problemas de saúde da atualidade, pois os quilos a mais estão entre os principais fatores de doenças mortais, sobretudo

cardiovasculares, como enfarto, acidentes vasculares cerebrais, diabetes, hipertensão e hipercolesterolemia. Sem contar os problemas psicológicos, ortopédicos e orgânicos. Até mesmo alguns tipos de câncer estão associados à obesidade. O de cólon, por exemplo, é mais freqüente em obesos (CAMPOS, 2000).

Evidências mostram que a adoção de estilo de vida inadequado vem favorecendo o crescimento no número de pessoas obesas, sobretudo no que se refere ao sedentarismo e aos hábitos alimentares. A obesidade exógena abrange cerca de 98% dos casos (GUEDES e GUEDES, 1998).

* Professor Associado do Departamento de Educação Física da UEM - aaboliveira@uem.br

** Professor Adjunto do Departamento de Estatística da UEM - dlandi@wnet.com.br

*** Professora de Educação Física do Município de Marialva.

Endereço: Amauri Aparecido Bássoli de Oliveira. Av. Colombo, 5790. 87020900. Maringá - Paraná.

O National Health and Nutrition Examination Survey - NHANES - supervisionado pelo National Center for Health Statistics - NCHS - é hoje uma das principais iniciativas de análise da obesidade e do sobrepeso na população norte-americana. Seus estudos são desenvolvidos desde 1971, por meio de uma sucessão de programas aplicados à população de época em época (GUEDES & GUEDES, 1998). Os dados mais recentes obtidos do segundo ciclo do National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES II) indicam que cerca de 61% da população adulta dos Estados Unidos apresenta um excesso de peso e as evidências apontam uma tendência a um aumento desta prevalência (POLLOCK & WILMORE, 1993).

No Brasil, estudos desenvolvidos pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição demonstram que aproximadamente 32% da população adulta apresenta algum grau de sobrepeso, e 8% excesso de peso corporal acentuado ou obesidade (GUEDES & GUEDES, 1998).

Nas últimas décadas, tem-se dado grande ênfase ao estudo da gordura corporal e aos índices de adiposidade em crianças e adolescentes, devido sua associação com o desenvolvimento de inúmeras doenças, representando, um fator de risco para a saúde quando em excesso (OLLER & DAMASCO apud PINHO & PETROSKI, 1999).

A prevalência de obesidade nos Estados Unidos em jovens de doze a dezessete anos aumentou de 15,8% entre os anos 1957-1970, para 33% entre os anos 1976-1980 (GORTMARKER apud PINHO & PETROSKI, 1999).

Segundo os mesmos autores, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN (1989) aponta que a obesidade infantil no Brasil atinge 16% de todas as crianças, sendo 7% crianças do sexo masculino e 9% do sexo feminino.

A ocorrência da obesidade no período da infância gera grandes probabilidades de obesidade na vida adulta. Estas, são de duas a três vezes maiores do que em pessoas que não foram obesas na infância (CAMPOS, 2000).

A partir dos dados colocados, vemos a obesidade alcançar números cada vez maiores, atingindo não só adultos mas também crianças e adolescentes. Esses dados se tornam preocupantes, pois sabemos que juntamente com o desenvolvimento da obesidade temos diversos fatores de risco. Fatores estes, que atuando desde a infância podem trazer problemas ainda maiores do que os acarretados pela obesidade desenvolvida durante a vida adulta.

Com base nestes fatos, esta pesquisa buscou verificar a adiposidade corporal das crianças e adolescentes do ensino fundamental de 5ª a 8ª série, da zona urbana de Marialva.

Metodologia

Caracterização do tipo de pesquisa

Esta pesquisa caracterizou-se como sendo do tipo descritiva, baseando-se em CERVO & BERVIAN (1996).

População

A população desta pesquisa, foi constituída por crianças e adolescentes do ensino fundamental de 5ª a 8ª série, da zona urbana de Marialva.

Amostra

A amostra foi composta por 676 crianças e adolescentes, escolhidos de forma aleatória, abrangendo o percentual de 30% dos alunos de cada escola e de cada série escolar, da zona urbana do município de Marialva. Para esta amostra, estima-se um erro máximo da estimativa de 3,15%, com uma confiabilidade de 95%.

Obtenção dos dados

Para a obtenção dos dados foram utilizados os seguintes instrumentos de medida:

Balança Antropométrica Filizola (com precisão de 100 gramas) - para a medida de peso corporal.

Fita métrica afixada na parede - para a medida de estatura corporal.

Compasso de Dobras Cutâneas (Cescorf Científico) - para a determinação da espessura de tecido subcutâneo (tríceps e subescapular).

Questionário (doze questões fechadas), para verificação de alguns hábitos de vida dos estudantes participantes da pesquisa.

Os dados foram coletados no mês de junho/2000. A obtenção dos dados ocorreu da seguinte maneira:

1. A escolha dos alunos participantes da pesquisa foi realizada previamente, através do sorteio de 30% dos alunos de cada turma, utilizando-se da lista de chamada.

2. Os alunos escolhidos eram retirados da sala de aula.

3. Primeiramente recebiam uma orientação sobre o questionário a ser respondido, onde todas as questões eram lidas e as dúvidas explicadas.

4. Ao término do questionário, os alunos passavam pela avaliação antropométrica: peso, estatura e dobras cutâneas. Sendo esta última realizada, através da padronização de GUEDES & GUEDES (1998).

Testagem do instrumento de medida

O questionário teve sua validade de conteúdo aferida pelos docentes titulados do Departamento de Educação Física da UEM. Os quesitos clareza e objetividade de linguagem do instrumento foram verificados junto aos docentes do DEF/UEM e também com a própria clientela participante da pesquisa.

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva, tendo por base os cálculos de média, desvio padrão e teste "t" de Student.

Resultados e discussão

O primeiro ponto a ser analisado corresponde a obesidade corporal apresentada por crianças e adolescentes participantes da pesquisa. Para a análise de tal questão recorreremos às informações produzidas pelo NCHS onde são considerados obesos jovens que apresentam valores do somatório das dobras cutâneas tricipital e subescapular iguais ou superiores ao 85º percentil dos de sua idade e sexo (Quadro I).

Quadro 1 - Valores de corte do somatório das espessuras de dobras cutâneas medidas nas regiões tricipital e subescapular recomendados para classificação do excesso de gordura em jovens.

SOMATÓRIO DAS ESPESSURAS DAS DOBRAS CUTÂNEAS (MM)		
Idade(Anos)	85º PERCENTIL	
	Moças	Rapazes
10	32	24
11	31	28
12	34	24
13	39	28
14	37	27
15	41	25
16	42	24
17	42	26

O quadro 2, demonstra que 27,37% das crianças e adolescentes participantes da pesquisa apresentam indícios de obesidade. A partir desses números, podemos inferir que a composição corporal de crianças e adolescentes apresenta tendência de mudança em direção desfavorável, ou seja, podem vir a se tornar mais obesos.

" Entre os jovens com 6 a 17 anos de idade, 22% (cerca de dez milhões) apresentam excesso de peso, um aumento de seis pontos percentuais em relação ao final da década de 1970. Uma grande proporção de jovens com excesso de peso acaba se tornando adultos obesos. Cerca de metade das crianças obesas em idade escolar se torna adultos obesos e mais de 80% dos adolescentes obesos permanecem desse jeito na vida adulta" (NIEMAN, 1999).

Estes dados indicam a importância da prevenção e controle da obesidade na infância e adolescência, para que não se tenha, mais tarde, adultos obesos.

Quadro 2 - Obesidade corporal apresentada por crianças e adolescentes

CRIANÇA/ADOLESCENTE OBESA	TOTAL	TOTAL (%)
não	491	72,63%
sim	185	27,37%
TOTAL	676	100,00%

Pode-se verificar nos valores totais apresentados no quadro 3, algumas variações quanto ao número total de participantes da pesquisa, este fato ocorreu devido a crianças e adolescentes que não tinham pai e/ou mãe ou desconheciam os mesmos, o que os impediu de responder a questão.

Nas respostas obtidas podemos verificar que 26,78% das crianças e adolescentes obesos, consideram seus pais

obesos e, 25,82% das crianças e adolescentes obesos consideram suas mães obesas (Quadro 3).

Os resultados obtidos da análise das questões que se relacionam à constituição corporal familiar, nos permitem chamar a atenção para a importância do aspecto da hereditariedade no desenvolvimento da obesidade, uma vez que todas as crianças obesas apresentaram valores superiores quando relacionados a pais, mães e irmãos obesos. Salientamos que estes dados foram fornecidos pelos participantes do estudo por meio de indicação no questionário, o que poderia comprometer as informações, entretanto as destacamos por entender que são pertinentes uma vez que não divergem do apontado por estudos relacionados à questão da hereditariedade e obesidade.

De acordo com estudos realizados pela GASTRONET (2000), quando pai e mãe não são obesos, 10% de seus filhos tendem a ser obesos; quando um dos pais é obeso, 50% de seus filhos tendem a ser obesos; e quando pai e mãe são obesos, a probabilidade é de que 80% de seus filhos apresentem obesidade.

Constatamos no Quadro 4, que 44,40% das crianças e adolescentes não obesas e 41,62% das crianças e adolescentes obesos realizam quatro refeições diárias. Observa-se que o número médio de refeições diárias de crianças e adolescentes não obesas (3,80) é maior que o número médio de refeições diárias de crianças e adolescentes obesas (3,65), esta diferença é devido ao efeito de amostra, pois através do teste "t de Student", constata-se que não existe diferença significativa, ao nível de 5%, entre o número médio de refeições diárias de crianças e adolescentes não obesas e obesas. refeições diárias de crianças e adolescentes obesas (3,65), esta diferença é devido ao efeito de amostra, pois através do teste "t de Student", constata-se que não existe diferença significativa, ao nível de 5%, entre o número médio de refeições diárias de crianças e adolescentes não obesas e obesas.

Estudos desenvolvidos relatam ser ideal a realização de um maior número de refeições diárias nas quais se ingere menor quantidade de alimentos.

De maneira geral, propõe-se a realização de três refeições principais (desjejum, almoço e jantar) e uma refeição suplementar (lanche da tarde), com a ingestão diária de calorias distribuídas em 35% das calorias totais previstas no desjejum, 25% no almoço, 10% no lanches da tarde e 30% no jantar (GUEDES & GUEDES, 1998).

A partir desses fatos podemos inferir que boa parte das crianças e adolescentes participantes do estudo informaram realizar um número adequado de refeições diárias, o que não quer dizer com qualidade.

Ainda analisando dados referentes às refeições, o quadro 5 nos apresenta que 27,81% de todos os participantes da pesquisa consomem frutas, legumes e verduras diariamente e outros 60,50% os consomem, às vezes. Somente 26,07% das crianças e adolescentes não obesas e 32,43% das obesas consomem frutas, legumes e verduras diariamente.

Quadro 3 - Constituição corporal do pai e da mãe, segundo a visão da criança/adolescente.

CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA	CONSIDERA O PAI	TOTAL	TOTAL (%)	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA	CONSIDERA A MÃE	TOTAL	TOTAL (%)
NÃO	magro	92	18,97%	NÃO	magra	67	13,84%
	normal	297	61,24%		normal	353	72,93%
	obeso	96	19,79%		obesa	64	13,22%
NÃO Total		485	100,00%	NÃO Total		484	100,00%
SIM	magro	34	18,58%	SIM	magra	24	13,19%
	normal	100	54,64%		normal	111	60,99%
	obeso	49	26,78%		obesa	47	25,82%
SIM Total		183	100,00%	SIM Total		182	100,00%
TOTAL GLOBAL				TOTAL GLOBAL			
		668				666	

Quadro 4 - Número de refeições diárias

Nº REFEIÇÕES DIÁRIAS	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA			Nº REFEIÇÕES DIÁRIAS	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA (%)		
	NÃO	SIM	TOTAL		NÃO	SIM	TOTAL
1	4	1	5	1	0,81%	0,54%	0,74%
2	38	16	54	2	7,74%	8,65%	7,99%
3	128	64	192	3	26,07%	34,59%	28,40%
4	218	77	295	4	44,40%	41,62%	43,64%
5	89	20	109	5	18,13%	10,81%	16,12%
6	14	7	21	6	2,85%	3,78%	3,11%
TOTAL	491	185	676	TOTAL	100,00%	100,00%	100,00%
MÉDIA REF./DIA	3,80	3,65	3,76				

Quadro 5 - Consumo de frutas, legumes e verduras.

CONSUMO: Frutas, legumes e verduras	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA			CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA (%)		
	NÃO	SIM	TOTAL	NÃO	SIM	TOTAL
<i>às vezes</i>	310	98	408	63,34%	52,97%	60,50%
<i>Nunca</i>	2	1	3	0,41%	0,54%	0,54%
<i>raramente</i>	50	26	76	10,18%	14,05%	11,39%
<i>todos os dias</i>	128	60	188	26,07%	32,43%	27,81%
TOTAL	490	185	675	100,00%	100,00%	100,00%

Quadro 6 - Consumo de guloseimas

CONSUMO: guloseimas	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA			CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA (%)		
	NÃO	SIM	TOTAL	NÃO	SIM	TOTAL
<i>às vezes</i>	322	135	457	65,58%	72,97%	67,60%
<i>Nunca</i>	3		3	0,61%	0,00%	0,44%
<i>raramente</i>	58	19	77	11,81%	10,27%	11,39%
<i>todos os dias</i>	108	31	139	22,00%	16,76%	20,56%
TOTAL	491	185	676	100,00%	100,00%	100,00%

Se comparados os valores gerais apresentados nos quadros 5 e 6, 26,07% dos participantes do estudo consomem frutas, legumes e verduras e 20,56% consomem guloseimas diariamente, pode-se dizer que o consumo destes está ocorrendo praticamente na mesma proporção.

De acordo com NIEMAN (1999), mais de quarenta nutrientes diferentes, classificados em seis grupos (proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas, minerais e água), são necessários para uma boa saúde.

Com intenção de auxiliar na seleção dos alimentos que possam assegurar suprimento de todos os nutrientes, sugere-se seguir as recomendações da "Pirâmide Alimentar"

(GUEDES & GUEDES, 1998), consumindo pelo menos o número mínimo de porções sugeridas de cada grupo de alimentos por dia (3-5 porções de hortaliças e verduras e 2-4 porções de frutas).

Através das considerações feitas acima, pode-se dizer que a distribuição do consumo de alimentos, não está sendo feita de maneira adequada por parte das crianças e adolescentes participantes da pesquisa.

Dando prosseguimento à análise, os quadros 7, 8, 9 e 10 referem-se aos hábitos de vida relacionados ao sedentarismo e à atividade física.

Quadro 7 - Horas diárias em frente ao computador

HORAS DIÁRIAS NO COMPUTADOR	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA			CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA (%)		
	NÃO	SIM	TOTAL	NÃO	SIM	TOTAL
00:30	28	10	38	15,82%	16,39%	15,97%
00:45	1	-	1	0,56%	0,00%	0,42%
01:00	86	31	117	48,59%	50,82%	49,16%
01:30	2	-	2	1,13%	0,00%	0,84%
02:00	45	15	60	25,42%	24,59%	25,21%
03:00	13	4	17	7,34%	6,56%	7,14%
04:00	2	1	3	1,13%	1,64%	1,26%
TOTAL	177	61	238	100,00%	100,00%	100,00%

Quadro 8 - Horas diárias em frente a TV.

HORAS DIÁRIAS NA TV	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA			CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA (%)		
	NÃO	SIM	TOTAL	NÃO	SIM	TOTAL
00:30	5	5	10	1,07%	2,78%	1,54%
01:00	54	22	76	11,51%	12,22%	11,71%
01:30	1	1	2	0,21%	0,56%	0,31%
02:00	102	36	138	21,75%	20,00%	21,26%
03:00	118	47	165	25,16%	26,11%	25,42%
04:00	68	32	100	14,50%	17,78%	15,41%
05:00	63	25	88	13,43%	13,89%	13,56%
06:00	26	9	35	5,54%	5,00%	5,39%
07:00	10	3	13	2,13%	1,67%	2,00%
08:00	20		20	4,26%	0,00%	3,08%
10:00	2		2	0,43%	0,00%	0,31%
TOTAL	469	180	649	100,00%	100,00%	100,00%

Quadro 9 - Horas diárias de estudos extra-escolares

HORAS DIÁRIAS	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA			CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA (%)		
	NÃO	SIM	TOTAL	NÃO	SIM	TOTAL
02:00	92	46	138	23,90%	30,26%	25,70%
01:00	203	80	283	52,73%	52,63%	52,70%
03:00	24	9	33	6,23%	5,92%	6,15%
01:30	3	1	4	0,78%	0,66%	0,74%
00:30	49	12	61	12,73%	7,89%	11,36%
04:00	7	1	8	1,82%	0,66%	1,49%
00:20	4	1	5	1,04%	0,66%	0,93%
00:45		1	1	0,00%	0,66%	0,19%
00:40	3		3	0,78%	0,00%	0,56%
05:00		1	1	0,00%	0,66%	0,19%
TOTAL	385	152	537	100,00%	100,00%	100,00%

Podemos notar que os valores totais apresentados nos quadros acima se diferenciam dos valores totais de participantes no estudo. Este fato ocorreu pois alguns alunos não tinham computador/televisão em casa, ou então relatavam não utilizá-los. O mesmo se deu na questão dos estudos extra-escolares, onde alguns alunos diziam não estudar em casa.

Através dos dados apresentados, podemos verificar-se que os valores apresentados por crianças e adolescentes não obesos e obesos não demonstraram diferenças significativas. Entre todos os estudantes participantes da pesquisa que assistiam TV, 25,42% passavam, em média, 3 horas diárias em frente à TV; dos que se utilizavam de computadores, 49,16% ficam pelo menos 1 hora em frente ao mesmo e, entre os que dedicam horários extra-escolares aos estudos, 52,70% gastavam cerca de 1 hora para realizá-los.

Uma breve análise desses dados, faz com que se retome estudos citados anteriormente, que indicam uma

crescente dependência de crianças e adolescentes frente a instrumentos eletrônicos levando, conseqüentemente, a uma diminuição das atividades motoras.

"Várias hipóteses têm sido levantadas para a relação entre o tempo dedicado a assistir TV e ao vídeo e a maior incidência de obesidade. É possível que o tempo dedicado a assistir TV e vídeo contribua para a redução do tempo atribuído às atividades de maior demanda energética. Tem sido verificado que a termogênese associada ao metabolismo de repouso diminui durante o período em que se assiste à TV ou ao vídeo. Longo tempo em frente a TV ou do vídeo pode estar associado também à aquisição de hábitos inadequados de alimentação, pelo incentivo à maior ingestão de alimentos de grande densidade calórica proveniente dos comerciais da indústria alimentícia" (GUEDES & GUEDES, 1998).

Quadro 10 - Atividade Física extra-escolar

ATIVIDADE FÍSICA EXTRA-ESCOLAR	CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA			CRIANÇA/ ADOLESCENTE OBESA (%)		
	NÃO	SIM	TOTAL	NÃO	SIM	TOTAL
<i>não pratica</i>	262	106	368	53,36%	57,30%	54,44%
<i>pratica</i>	229	79	308	46,64%	42,70%	45,56%
TOTAL	491	185	676	100,00 %	100,00 %	100,00 %

O quadro 10 demonstra que 54,44% dos estudantes participantes não praticavam nenhum tipo de atividade física extra escolar; este fato foi relatado por 53,36% das as crianças e adolescentes não obesos e por 57,30% dos obesos.

A análise deste quadro demonstra que grande parte das crianças e adolescentes não pratica nenhum tipo de atividade extra-escolar, sendo que o número de sedentários é maior entre os obesos.

Esta informação leva mais uma vez a apontar para o crescimento da aquisição de hábitos sedentários entre crianças e adolescentes.

A prática passiva de ocupação do tempo livre, mediante substituição de atividades lúdicas, envolvendo esportes e esforços físicos mais intensos por diversões eletrônicas, parece ser a principal responsável pelo declínio na demanda energética dos adolescentes (GUEDES & GUEDES, 1998).

Considerações Finais e Sugestões

As informações obtidas com a realização da presente pesquisa permitem diagnosticar que um elevado número de crianças e adolescentes do Ensino Fundamental de 5ª a 8ª série, da zona urbana da cidade de Marialva, apresenta indícios de obesidade.

Através da análise dos dados obtidos pela aplicação dos questionários, considerando-se que os mesmos foram

respondidos por crianças e adolescentes, pôde-se verificar a indicação da possibilidade de o fator hereditariedade estar desempenhando papel determinante sobre o desenvolvimento da obesidade entre os participantes da pesquisa. Tal fato corrobora estudos indicadores da hereditariedade como fator fundamental na gênese da obesidade.

Embora os hábitos de vida tenham se apresentado como inadequados, não tiveram diferença significativa entre crianças e adolescentes não obesos e obesos. Tal fato pode vir a contribuir para a evolução do quadro geral de obesidade, uma vez que crianças e adolescentes obesos que mantêm hábitos de vida inadequados, tendem a se manter obesos ou sofrer um agravamento do quadro atual e os não obesos, mantendo tais hábitos, têm grande probabilidade de se tornarem futuros obesos.

Os profissionais da Educação Física, conhecendo as causas e conseqüências da obesidade, ao verem o número de obesos crescer a cada dia, por adoção de um estilo de vida com hábitos inadequados precisamos, urgentemente, trabalhar no sentido de conscientizar crianças e adolescentes sobre a importância da prevenção da obesidade. Pois, somente assim poderão contribuir para a redução da prevalência desse mal que assola a sociedade moderna e que, no Brasil, já pode ser considerado como um grave problema de saúde pública.

A partir deste diagnóstico as seguintes sugestões podem ser apresentadas:

- que novos estudos sejam desenvolvidos visando rever, atualizar e manter as informações encontradas e também acrescentar novos dados referentes a novas amostras;
- que projetos sejam desenvolvidos dentro do município visando criar um sistema de atendimento aos problemas com a obesidade e atenção especial às crianças e adolescentes obesos.

Referências

CAMPOS, Maurício de Arruda. *Musculação: diabéticos, osteoporóticos, idosos, crianças, obesos*. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

CERVO & BERVIAN, Pedro Alcino. *Metodologia científica*. São Paulo: Editora McGraw-Hill do Brasil, 1996.

GASTRONET. *Centro da obesidade*. <http://gastronet.com.br>

GUEDES, Dartagnan Pinto & GUEDES, Joana Elizabete Ribeiro Pinto. *Controle do Peso Corporal: composição corporal, atividade física e nutrição*. Londrina: Midiograf, 1998.

NIEMAN, David C. *Exercício e saúde*. São Paulo: Manole, 1999.

PINHO, Ricardo Aurino & PETROSKI, Edio Luiz. *Adiposidade corporal e nível de atividade física em adolescentes*. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. V. 1, n. 1. P. 60-67. 1999.

POLLOCK, Michael L. & WILMORE, Jack H.. *Exercícios na Saúde e na Doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação*. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica Ltda, 1993.

Recebido em: 10/05/2001

Aceito em: 25/07/2002

Questionário	
1. Idade: _____	9. Quantas horas do dia você dedica a: TV: _____ Computador e/ou jogos eletrônicos: _____ Estudo extra escolar: _____
2. Sexo: <input type="checkbox"/> feminino <input type="checkbox"/> masculino	10. Você participa das aulas de educação física: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
3. Você considera seus pais, quanto sua constituição corporal como: Pai: <input type="checkbox"/> magro <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> obeso Mãe: <input type="checkbox"/> magra <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> obesa	11. Você pratica regularmente alguma atividade física extra-escolar? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual? _____ Quantas vezes por semana? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Quanto tempo? <input type="checkbox"/> Menos de 30 min. <input type="checkbox"/> 30 min. <input type="checkbox"/> 45 min. <input type="checkbox"/> 60 min. <input type="checkbox"/> Mais de 60 min.
4. Você tem irmãos? Se a resposta for sim, eles são: <input type="checkbox"/> magros <input type="checkbox"/> normais <input type="checkbox"/> obesos	12. Nos finais de semana você participa de programas que envolvam atividades físicas? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
5. Quantas refeições você tem por dia? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
6. Em termos de quantidade por refeição, você considera que: <input type="checkbox"/> come pouco <input type="checkbox"/> razoavelmente <input type="checkbox"/> muito	
7. Você costuma comer frutas, legumes e verduras: <input type="checkbox"/> todos os dias <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> raramente <input type="checkbox"/> nunca	
8. Você costuma comer guloseimas (doces, bolachas, salgadinhos, chocolate): <input type="checkbox"/> todos os dias <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> raramente <input type="checkbox"/> nunca	