



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA – UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – DEF

**OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: UM PROBLEMA DE SAÚDE
PÚBLICA**

JOSÉ MESSIAS ALVES FILHO

Campina Grande/ PB
2014

JOSÉ MESSIAS ALVES FILHO

OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, em formato de artigo, apresentado ao Curso de Licenciatura Plena em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, em cumprimento as exigências para obtenção do grau Licenciado em Educação Física.

ORIENTADORA: Prof. Dr.^a Jozilma de Medeiros Gonzaga

Campina Grande/ PB
2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

A474o Alves Filho, José Messias.

Obesidade na adolescência [manuscrito] : um problema de saúde pública / José Messias Alves Filho. - 2014.
20 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Jozilma de Medeiros Gonzaga, Departamento de Educação Física".

1. Adolescentes. 2. Obesidade. 3. Atividade física. 4. Qualidade de vida. I. Título.

21. ed. CDD 613.7

JOSÉ MESSIAS ALVES FILHO

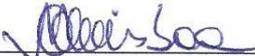
OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Trabalho de Conclusão de Curso –
TCC, em formato de artigo,
apresentado ao Curso de Licenciatura
Plena em Educação Física da
Universidade Estadual da Paraíba –
UEPB, em cumprimento as
exigências para obtenção do grau
Licenciado em Educação Física.

Aprovado em 04/ 08/ 2014.



Prof.^a Dr.^a Jozilma de Medeiros Gonzaga / UEPB
Orientadora



Prof. Dr.^a Maria Goretti da Cunha Lisboa / UEPB
Examinadora



Prof. Ms. Dóris Nóbrega A. Laurentino
Examinadora

RESUMO

A obesidade vem aumentando acentuadamente ao longo dos últimos anos principalmente entre os adolescentes, tornando-se importante preveni-la e tratá-la para que suas complicações não se estendam a vida adulta. É nesse sentido que a disciplina Educação Física na escola assume papel fundamental, pois pode elevar os níveis diários de atividade física desses adolescentes e modificar valores associados à atividade física e a obesidade. Desta forma, esta pesquisa objetivou analisar a influência de fatores exógenos sobre a obesidade em escolares, na faixa etária entre 13 e 14 anos de uma escola estadual na cidade de Queimadas – PB. Para a coleta dos dados utilizamos as medidas antropométricas, tais como, peso, altura, e espessura das dobras cutâneas tricipital e subescapular. Fizemos uso ainda do questionário de Baecke (1982) para avaliação do nível de atividade física, bem como o recordatório alimentar de 24 horas, para avaliação nutricional Bueno (2010). Foram avaliados 24 adolescentes sendo 14 meninas e 10 meninos. Encontramos, nesta pesquisa, baixo índice de obesidade. Em relação ao IMC, 67% estão com seu peso considerado normal, 71% dos avaliados estão com percentual de gordura corporal adequado e, ainda, os adolescentes apresentam um bom nível de atividade física, 84% são considerados ativos. No tocante à ingestão alimentar de 24h, observamos que os adolescentes estavam consumindo calorias acima do ideal, no entanto, não apresentava obesidade, fator associado ao bom nível de atividade física. Concluimos, portanto, que apesar da baixa prevalência de obesidade encontrada neste estudo, é importante procurar manter e se possível elevar o número de adolescentes saudáveis, seja através de incentivos das escolas ou políticas públicas que sejam realmente atuantes para que tenhamos cada vez mais saúde, bem estar e qualidade de vida entre os mais jovens.

Palavras-chave: Adolescentes, Obesidade, Fatores Exógenos.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	07
2- MATERIAIS E MÉTODO.....	11
3- RESULTADOS E DISCURSSÃO.....	13
4- CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	20

INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, a fase da adolescência compreende a idade entre 12 e 18 anos (ECA, 2010). De acordo com o UNICEF, o Brasil possui uma população de 190 milhões de pessoas, dos quais 60 milhões têm menos de 18 anos de idade, o que equivale a quase um terço de toda a população de crianças e adolescentes da América latina e do Caribe (UNICEF, 2013). O Brasil tem 21 milhões de adolescentes com idade entre 12 e 17 anos.

Já a algum tempo existem debates e criação de políticas públicas para o combater a obesidade, onde pesquisadores, profissionais da saúde, professores, pais, todos estão representados nesta luta contra a obesidade, ainda mais em se tratando de adolescentes, pois se percebe que vem numa crescente muito forte o número de adolescentes com sobrepeso ou mesmo com obesidade.

A obesidade é uma patologia nutricional que se inicia geralmente na infância, mas que se torna mais evidente na adolescência, alguns fatores que contribuem para seu crescimento estão diretamente relacionados a uma alimentação pobre em nutrientes saudáveis e extremamente ricos em gorduras e açúcares, além de uma vida sedentária (ARRUDA, 2007). A soma destes fatores nos faz um esboço do que vem a ser a obesidade, é bem verdade que existem ainda outros motivos pelo qual uma pessoa chega a obesidade, seriam eles os fatores endógenos, mas estes não serão o nosso objeto de estudo. Escolhemos, portanto pesquisar os fatores exógenos, por estes representarem algo em torno de 95% dos casos, de acordo com GONZAGA *et al*, (2008).

Saba (2008), aponta que em grande escala, a maioria dos que na infância/adolescência são obesos tornam-se adultos também obesos, fortalecendo cada vez mais os números de uma população mundial obesa, os riscos associados com esse peso extra são assustadores. Crianças obesas são mais propensas a ter níveis elevados de colesterol, pressão arterial elevada e diabetes tipo 2 ao longo da vida, de acordo com os Centros para Controle e Prevenção de Doenças ABESO (2014). Segundo Abrantes *et al* (2002). A incidência de obesidade é maior em adolescentes do sexo feminino e menor na região nordeste em relação ao sudeste, porém é preciso estar sempre com o sinal de alerta ligado, pois com as facilidades em relação ao acesso aos alimentos industrializados é possível que estejamos alcançando altos níveis de obesidade também em nossa região SILVA *et al* (2013).

Estudos já apontam que adolescentes que residem na zona urbana e também nos sul e sudeste possuem mais chances de serem obesos do que os que ainda residem no nordeste onde ainda se conserva em alguns lugares os estilos de vida rurais (ABRANTES *et al* 2002 e DUTRA *et al*, 2006). Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2009), mostram que 13% da população adolescente esta com sobrepeso e 3% com obesidade, estes resultados são preocupantes, pois esta população esta sendo acometida desde cedo a doenças que até então só atingia basicamente a população adulta.

O país que a pouco tempo atrás lutava contra a desnutrição agora tem procurado combater a obesidade ainda na fase mais jovem da vida. Segundo o Ministério da Saúde mais da metade dos brasileiros (51%) estão com excesso de peso, em 2006 este percentual era de 43%. Na capital da Paraíba, João Pessoa, as estatísticas acompanham as nacionais com 50,9% de pessoas com excesso de peso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Podemos de alguma forma pontuar aqui algumas possíveis causas deste crescente número em nossa região, um destes são sem dúvida o estilo de vida das pessoas, em geral a alguns anos atrás quando o estilo de vida era bastante diferente, as pessoas desfrutavam de uma melhor qualidade de vida no que diz respeito à obesidade, pois tinham que plantar, cultivar, colher e preparar alimentos que estavam longe de serem industrializados, além de percorrerem todos os dias alguns bons quilômetros para realizarem algumas tarefas do cotidiano, hoje, porém o estilo de vida sedentário e alimentação industrializada tem favorecido o aumento da obesidade, sobretudo em adolescentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Um dos maiores responsáveis por este aumento da obesidade tem sido a vida moderna, na qual crianças e adolescentes trocaram as brincadeiras movimentadas que exigiam deles um bom gasto energético, por brincadeiras dentro de casa no *vídeo game* ou em outros jogos eletrônicos, trocaram os passeios no parque por horas em frente à TV, sem esquecer de citar a má alimentação, com altos níveis de calorias como os “*fast foods*”, e porque não dizer da vida corrida dos pais, sobretudo das mães que em primeira instância seriam as responsáveis pela alimentação da família, hoje as mães tem saído para trabalhar, faltando tempo para cuidar da alimentação dos filhos, e os pais em alguns casos não contribuem para uma alimentação saudável talvez pelo despreparo com as atividades domésticas, e desta forma procuram suprir esta falta com comidas de preparo rápido e prático porém com alto valor calórico.

Os adolescentes, entretanto são influenciados não apenas por seus pais, mas também pelos atrativos que as cercam. O *Marketing* altamente apelativo dos meios de comunicação para alimentos calóricos e poucos saudáveis tem se tornado um vilão, adicionem-se a isto as guloseimas oferecidas nas cantinas das escolas e ainda o abandono das atividades físicas e temos um quadro fiel da criança ou adolescente obeso.

Outros problemas provocados pela obesidade são: perda de massa óssea, dores nas articulações, apneia do sono, problemas psicológicos devido à baixa autoestima entre outros. Já existe consenso entre autores que afirmam que crianças e adolescentes obesos provavelmente permanecerão obesos quando adultos (SABA, 2008 p. 143).

Esforços têm sido feitos para combater a obesidade em crianças e adolescentes, ao redor do mundo pesquisadores tem se empenhado a buscar soluções, sejam elas corretivas ou mesmo preventivas, como no caso do condado de kings em Washington EUA. Que iniciou campanhas de saúde pública e tem reduzido os números da obesidade, e os resultados são animadores, em distritos escolares alvo da iniciativa, a prevalência de obesidade entre crianças (do oitavo, décimo e décimo segundo ano, combinadas) caiu de 10,6% em 2010 para 8,8% em 2012, uma variação estatisticamente significativa (ABESO, 2014).

As taxas de obesidade se mantiveram estáveis entre 2004-2012 nesses distritos, tanto no estado quanto município como um todo. Outros países também se preocupam com esta questão, alguns destes já estão buscando meios de prevenção da obesidade, acreditam que um dos motivos para este crescimento pode estar atrelado a falta de informação que é patrocinada pela indústria alimentícia, na busca de faturar ainda mais, nos parece que se esta falta de informação, seja midiática ou não tem exercido realmente influência neste aspecto podemos dizer que estas industrias estão sendo bem sucedidas em suas propostas (DIÁRIO DA SAÚDE, 2014).

Sabe-se que, em se tratando de obesidade a dieta é um fator tão representativo quanto o exercício físico, pois se um indivíduo se propõe a emagrecer sem mudar seus hábitos alimentares, esta será uma tarefa quase impossível, então a indústria investe em informações que tiram o foco da alimentação e apresentam outras causas podemos dizer mais banais, fazendo com que a obesidade pareça ter causas bem mais complicadas.

A proposta que tem sido feita em alguns lugares é filtrar informações em alguns horários que tem determinado público predominante, como crianças e adolescentes, ou mesmo começar a estabelecer um "imposto do açúcar", similar aos impostos sobre o tabaco e o álcool, que nada mais é do que elevar o preço de alguns alimentos

industrializados na busca de diminuir seu consumo. Mas, o mais importante, segundo a equipe de pesquisadores, seria um esforço organizado de educação pública, que deveria ser lançado para espalhar o conceito sobre os efeitos da dieta na obesidade (DIÁRIO DA SAÚDE, 2014).

Podemos, portanto, aprender com estes lugares que as campanhas de saúde são eficazes e favorecem a sociedade como um todo, desde o número de doenças que podem ser evitadas com métodos simples, até mesmo a economia do país pode beneficiar-se destas. Pesquisa realizada nos Estados Unidos mostra que os gastos per capita com obesidade infantil chegam a 19 mil dólares a mais do que os gastos com crianças com o peso normal (ABESO, 2014).

É importante salientar que ainda é possível encontrar mesmo em meio a estas comprovações científicas, situações diferentes, de adolescentes que conservem ainda, um estilo de vida compatível com os que se exigem para que desfrute-se de uma boa saúde. Em contraponto, a obesidade e todas as mazelas por ela provocada está o exercício físico, que tem a capacidade de manter e restaurar a saúde de seus adeptos tornando-os assim pessoas mais saudáveis. Já está comprovada a eficácia do exercício físico no combate a obesidade e muitas pessoas tem feito uso deste não só para combater a obesidade, mas também para a manutenção da saúde e de um estilo de vida saudável.

A atividade física é uma forte aliada em todos os segmentos da vida, uma pessoa fisicamente ativa possui vários benefícios, seja pela estética ou pela saúde podemos comprovar sua eficácia. É importante salientar que, a atividade física deve ser prazerosa, bem orientada e sistemática para que seus benefícios sejam sentidos, especialmente no combate aos efeitos nocivos da vida sedentária.

As duas áreas de prioridade nas estratégias de prevenção, controle e tratamento da obesidade são o incremento do nível de atividade física e a melhora na qualidade da dieta. O mais importante em termos de incremento do nível de atividade física é o estímulo para evitar os hábitos sedentários e a adoção de um estilo de vida ativo. Existem evidências científicas apontando que o controle da ingestão alimentar junto com o exercício ou atividade física regular são mais efetivos no controle do peso corporal (BRUM *et al*, 2004).

Todo o praticante de atividades física, em qualquer faixa de condicionamento, quando bem orientado, começa a perceber desde cedo os benefícios, sua qualidade de vida alcança patamares excelentes, seus batimentos cardíacos ficam mais lentos, mais

fortes, a pressão arterial tende a entrar rapidamente em um processo de estabilização saudável, ainda é possível destacar os efeitos do exercício físico sobre mau colesterol, fazendo com que ele seja reduzido e elevando a produção do bom colesterol. O organismo melhor condicionado, melhor oxigenado, permite que o cérebro tenha um melhor desempenho nas tarefas e atividades que exigem discernimento, reflexão, análise e solução de problemas.

A atividade física reduz significativamente o risco de morte por doença coronariana, fazendo assim com que seus praticantes possuam longevidade, não deixando de citar da sensação de prazer que o exercício físico traz aos seus adeptos (PINHO *et al*,2011).

Para ser eficiente a atividade física não necessita necessariamente ser exaustiva dependendo dos objetivos do indivíduo ela pode ser sistemática e com frequência de três a cinco vezes por semana, benefícios em relação a saúde e muitos outros poderão ser experimentados logo nas primeiras semanas que se iniciam as atividades (PINHO *et al*, 2011).

Podemos destacar vários outros benefícios aos adeptos de exercício físico, alguns destes benefícios já podem ser sentidos a partir dos primeiros dias de prática, outros precisam de um pouco mais de tempo e também de dedicação e disciplina, São eles: Melhoria da função cardiovascular e respiratória, redução dos fatores de risco para doença das artérias coronárias, diminuição da incidência de doenças como câncer e diabetes tipo II, diminuição do percentual de gordura e manutenção ou aumento da massa muscular, aumento da força muscular, melhoria do sistema imunológico, entre outros (PINHO *et al*, 2011).

Desta forma, objetivo deste estudo foi analisar a influência de fatores exógenos sobre a obesidade em escolares, na faixa etária entre 13 e 14 anos de uma escola estadual na cidade de Queimadas – PB.

MATERIAIS E MÉTODO

O estudo foi realizado em uma escola estadual na cidade de Queimadas - PB, localizada na região metropolitana de Campina Grande - PB, sua população em 2013 foi estimada pelo IBGE em 42. 586 habitantes a qual atende estudantes da zona urbana e da zona rural em todos os níveis do ensino fundamental I até o ensino médio. A escola tem cerca de 4 mil alunos, distribuídos entre os 3 turnos de funcionamento, dos quais cerca

de 150 alunos formam o 9º ano do turno matutino. A população do estudo foi composta por alunos que estão entre a faixa etária de 13 e 14 anos, cursando o 9º ano do ensino fundamental, estes foram os critérios de inclusão.

Escolhemos esta investigar esta população por perceber um aumento no número de obesidade entre os adolescentes, e por esta escola ser uma das maiores do estado.

A pesquisa foi apresentada ao comitê de ética em pesquisa e aprovada sob o registro CAEE: 31252914.5.0000.5187.

Foram obedecidas todas as normas éticas e assinados dois termos de consentimento livre e esclarecido em duas vias, sendo um assinado pelos responsáveis legais do adolescente e o outro pelo adolescente, uma entregue ao aos pais e ao avaliado e a outra ficando em posse do pesquisador.

A pesquisa é de caráter descritiva exploratória. Fizeram parte do estudo 24 alunos, como critério de exclusão foi levado em consideração o aluno que não estava na faixa etária estabelecida e/ou a desistência do participante bem como o não interesse em participar da pesquisa.

Para a coleta dos dados foram utilizadas medidas antropométricas, tais como, peso, altura, e espessura das dobras cutâneas que foram adotadas a tricipital e a subescapular, utilizamos também o questionário de Baecke (1982) para avaliação do nível de atividade física, bem como o recordatório alimentar de 24h, para avaliação nutricional. Foram utilizados: adipômetro de dobras cutâneas, balança digital e fita métrica.

A partir destes dados tivemos acesso a informações acerca do IMC de cada adolescente pesquisado através do Protocolo da OMS (1995) para crianças e adolescentes, o Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado pela razão entre o peso corporal (kg) e a estatura (m²). Por meio da avaliação das dimensões corporais, pode-se verificar o estado de saúde dos indivíduos. A Organização Mundial da Saúde recomenda a utilização do IMC para diagnosticar tanto a obesidade quanto a desnutrição em adolescentes. A partir desta avaliação os alunos foram classificados em:

IMC	CLASSIFICAÇÃO
< 18	Abaixo do peso
>18 e <24,9	Peso normal
>25 e < 29,9	Sobrepeso
> 30 e < 34,9	Obesidade nível I
> 35 e <39,9	Obesidade nível II
>40	Obesidade nível III

Fonte: OMS (1995)

Para os resultados de percentual de gordura, utilizamos o protocolo de Guedes (1994), que classifica os indivíduos em:

Classificação	Masculino	Feminino
Ext. Baixa	Até 6%	Até 12%
Baixa	6,01 a 10%	12,01 a 15%
Adequada	10,1 a 20%	15,01 a 25%
M. Alta	20,01 a 25%	25,01 a 30%
Alta	25,01 a 31%	30,01 a 36%
Ext. Alta	Maior que 31,01%	Maior que 36,01%

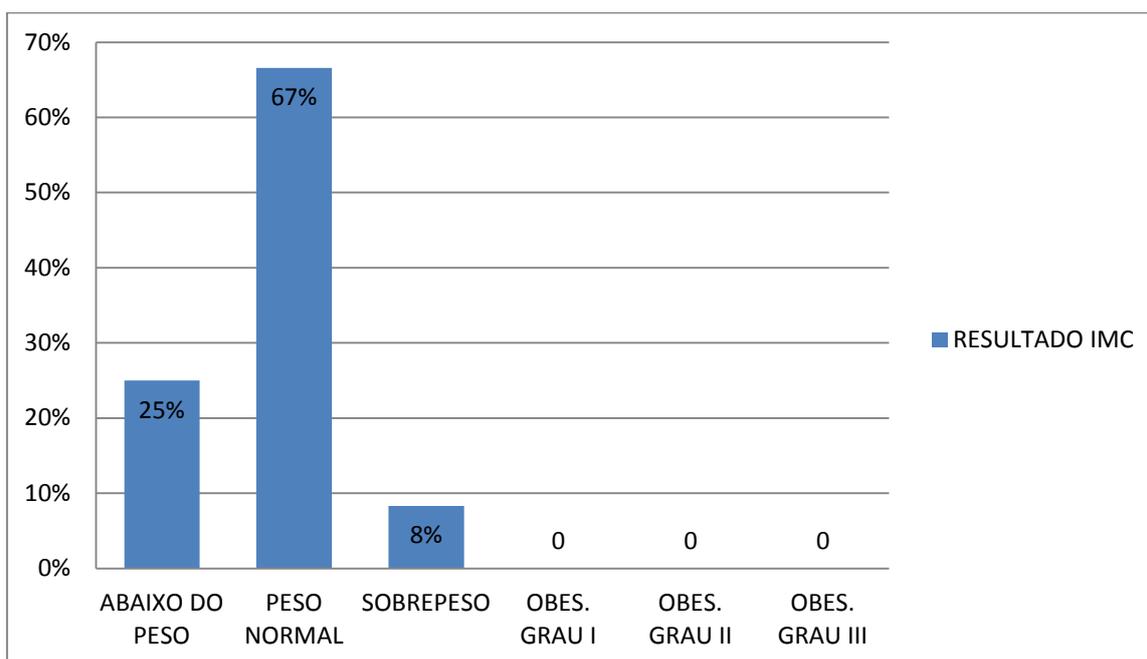
Fonte: Guedes (1994)

Para o nível de atividade física utilizamos o protocolo de Baecke (1982), que classifica os indivíduos em: Pouco ativo, ativo e muito ativo com: < de 4 pontos, entre > 4 e < 7 pontos e > 7 pontos respectivamente. Este questionário é dividido em três esferas de avaliação, são elas: atividades domésticas, atividades de lazer e atividades esportivas, que observa tempo e intensidade de cada um destes tipos de atividades.

Aplicamos também um questionário de recordatório alimentar de 24h, este instrumento consiste em investigar a ingesta alimentar de um indivíduo durante o período de 24h, fizemos os cálculos de calorias ingeridas através de uma calculadora online. A referência da ingesta segue a orientação do Guia Alimentar para População Brasileira do Ministério da Saúde (2006), que preconiza uma ingesta de 2000 kcal/dia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a amostra total foram avaliados 24 alunos, sendo 14 meninas e 10 meninos, representando 58% e 42% respectivamente. Na avaliação do IMC foi possível observar que a maioria dos pesquisados encontra-se com peso normal, conforme no gráfico 1:

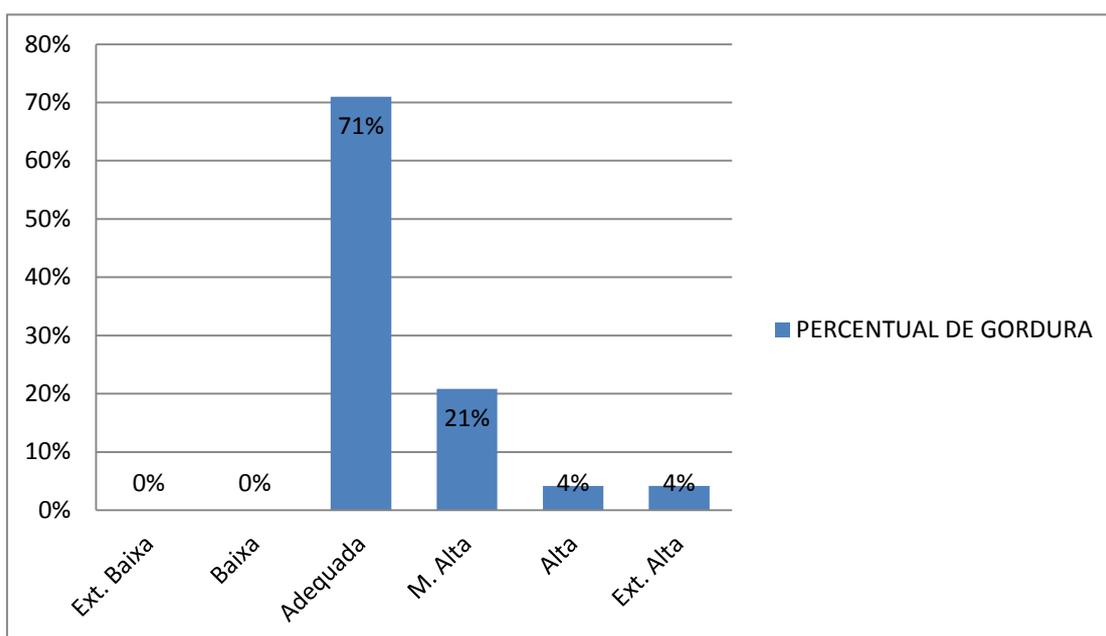
Gráfico 1: Classificação do IMC

Fonte da pesquisa

Em nosso estudo observamos bons índices de composição corporal nos adolescentes pesquisados, em pelo menos três dos quatro instrumentos de pesquisa aplicados os participantes tiveram resultados satisfatórios, em relação ao IMC (Índice de Massa corporal).

Estes dados corroboram com os de Moraes *et al* (2008), onde 88,7% dos adolescentes tem peso considerado normal (IMC $>18,5$ e < 25), 5,6% tem sobrepeso (IMC >25 e < 30), 5,7% estão abaixo do peso ideal (IMC $>18,5$) e nenhum dos seus pesquisados foi considerado obeso. De acordo ainda, com Giugliano e Melo (2004), o uso do índice de massa corporal por idade, baseado em padrão internacional, mostrou-se adequado para o diagnóstico de sobrepeso e obesidade na faixa etária estudada, apresentando boa concordância com a adiposidade. Ou seja, mesmo em meio a altos índices de obesidade encontramos bons indicadores.

Na coleta dos dados de dobras cutâneas tricipital e subescapular os números acompanham os resultados do gráfico 1, mostrando um bom nível de percentual de gordura entre os pesquisados. Como apresenta o gráfico 2.

Gráfico 2: Percentual de Gordura

Fonte da pesquisa

O percentual de gordura é um importante fator de composição corporal a ser investigado, existem diversas maneiras de se chegar a estes números, avaliações físicas diversas, umas mais expressivas que outras, para chegar aos resultados que temos, utilizamos o protocolo de Guedes (1994), que preconiza a utilização de duas dobras cutâneas sendo estas, a tricipital e a subescapular.

Segundo Abrantes *et al* (2002), a incidência de obesidade é maior em adolescentes do sexo feminino e menor na região nordeste em relação ao sudeste. O presente estudo nos mostrou um quadro onde vemos que por manter um estilo de vida ainda um pouco mais ativo, em alguns lugares, adolescentes da região nordeste, por exemplo, tem tido mais êxito no controle do peso.

Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2009), mostram que 13% da população adolescente esta com sobrepeso e 3% com obesidade, estes resultados são preocupantes, pois esta população esta sendo acometida desde cedo a doenças que até então só atingia basicamente a população adulta, hoje, porém o estilo de vida sedentário e alimentação industrializada tem favorecido o aumento da obesidade, sobretudo em adolescentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

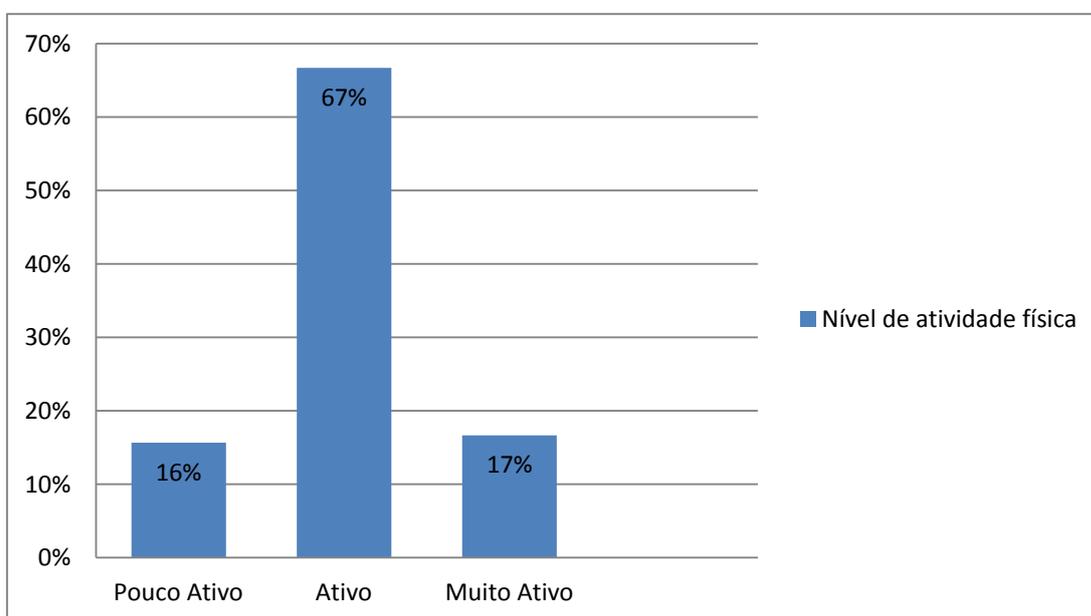
O estudo de Terres *et al* (2006) apresenta-nos que a obesidade na adolescência também vem aumentando nos últimos anos, atingindo índices de 10,6% nas meninas e

4,8% nos meninos, sendo que na região Sul do País os índices de prevalência chegaram a 13,9%. Ao contrário, nossa pesquisa apresentou que de acordo com o protocolo utilizado obtivemos que 71% dos participantes estão com o nível de gordura adequado, seguidos de 21% moderadamente alto, 4% dos participantes estão com percentual de gordura alta e também 4% dos participantes estavam com índice de gordura extremamente alta.

Este protocolo, entretanto, pode suscitar indagações pertinentes, pois faz uso apenas de duas dobras cutâneas tricípica e subescapular, deixando possibilidades de incertezas, sobretudo por deixar de fora partes anatômicas que normalmente acumulam quantidades maior de gordura no corpo, como a supra ilíaca, abdominal e peitoral, vale, porém salientar que utilizamos um protocolo validado, e não é nossa intenção neste estudo levantar questões acerca da confiabilidade deste protocolo, mesmo fazendo uso do direito de debater sua eficácia e precisão.

Para a obtenção dos dados acerca do nível de atividade física de cada participante fizemos uso do questionário de Baecke (1982), obtivemos, então, os dados que se apresentam no gráfico 3.

Gráfico 3: Nível de Atividade Física



Fonte da pesquisa

Depois de realizar uma pesquisa com tantas variáveis podemos observar quão importante é para a comunidade científica a elaboração de dados precisos para possíveis

combates a obesidade, que se tornou uma epidemia de proporção global e tem causado várias doenças a cada dia, ainda, o mais grave é quando afeta crianças e adolescentes.

A inatividade física tem sido considerada um fator de risco pontual para doenças crônicas, inclusive para a obesidade, que como citamos anteriormente tem tomado proporções de epidemia, e dentro da área da Educação Física encontramos vários estudos que apontam para um alto índice de inatividade, as pessoas estão praticando cada vez menos as atividades físicas mínimas recomendadas para a manutenção de uma vida saudável, de forma que a qualidade de vida e o bem estar das pessoas estão sendo postos à prova (GUEDES *et al.*, 2001; BARBANTI, 2002).

Moraes *et al* (p. 2, 2008), diz que atividade física é “todo movimento corporal, produzido por músculos esqueléticos, que provoca um gasto de energia”. Dentro desta realidade podemos afirmar que fazendo uma relação simples, para aumentar o peso o ideal é ingerir mais calorias do que habitualmente se gasta, o efeito inverso produz por sua vez a perda de peso, logo ao considerarmos esta afirmativa e levá-la para a maioria dos estudos compreenderemos um dos motivos para o crescente excesso de peso na população mundial.

Ao analisar as respostas dos alunos ao questionário aplicado, sobre o nível de atividade física, encontramos uma predominância de 67% dos participantes ativos, 17% estão muito ativos e 16% pouco ativos, ou seja, 84% dos adolescentes pesquisados possuem um bom nível de atividade física.

Como apresenta-nos Guedes *et al* (2001) em seus estudos, apesar de outras pesquisas indicarem uma tendência de decréscimo do nível de atividade física habitual durante a adolescência, este estudo verifica justamente o contrário. Considerando nossa amostra, os adolescentes, em sua maioria, residem na zona rural, o que pode de alguma forma colaborar para que se tenham níveis aceitáveis e adequados para a prática de atividade física, acreditamos que isso se deve, em parte, ao fato de que estes alunos possam ter costumes conservados de vida ativa, como pegar água em baldes a certa distância, deslocar-se a pé ou de bicicleta por um grande percurso, entre outros, o que já não vemos com tanta frequência com os alunos que moram na zona urbana.

Outro fator que sem dúvida tem contribuído para a manutenção do peso saudável entre os adolescentes tem sido as aulas de educação física, pois segundo o questionário realizado, Baecke (1982), parte das atividades realizadas pelos participantes da pesquisa são justamente no momento em que estão participando destas aulas. Deste modo a educação física escolar assume um papel fundamental no controle de peso dos alunos

bem como na redução de gordura corporal, pois os torna mais ativos fisicamente e, sobretudo com acompanhamento do professor, o que traz mais segurança e confiabilidade (SILVA, 2013).

Na avaliação do consumo de calorias diárias, podemos observar que a ingestão alimentar está superior a preconizada pelo Guia Alimentar para População Brasileira.

Tabela 1: Ingesta alimentar de 24 horas

PARTICIPANTE	% TOTAL	KCAL/DIA
MENINAS	58%	2.495,00
MENINOS	42%	3.110,01

Constatamos neste estudo, que os adolescentes pesquisados consomem calorias em excesso, no entanto um dos motivos para que não haja elevados índices de obesidade é que os adolescentes tenham uma vida ativa. A obesidade possui causas multifatoriais, o que não facilita o combate à doença, entretanto, manutenção do peso, alimentação balanceada e atividade física são formas de minimizar e controlar a doença.

De acordo com Sabiá *et al* (2004), os benefícios do exercício físico no organismo são, a diminuição da massa gorda e o aumento da massa magra. Mesmo um indivíduo consumindo calorias em excesso, se ele pratica algum exercício físico ele terá mais chances de ter uma vida saudável, em relação a outros que não são ativos.

Enes e Slater (2010), afirmam que o consumo desordenado de alimentos ricos em açúcares simples, gorduras, e o baixo consumo de frutas e hortaliças, têm contribuído diretamente para o aumento de peso, sobretudo em adolescentes, o que mostra-nos a importância de buscar possibilidades para a promoção da alimentação saudável desde cedo na vida.

CONCLUSÃO

O que podemos perceber com este estudo é que mesmo outras pesquisas apontando para um aumento significativo de obesidade em adolescentes, esta não é a realidade da comunidade pesquisada, em relação ao IMC (Índice de Massa Corporal), observamos um alto índice de adolescentes com peso normal para a idade 67%.

Quando realizada a avaliação de percentual de gordura vimos que mais de 71% dos participantes mostraram-se adequados, resultado bastante expressivo, visto que o percentual de gordura é um excelente indicador de saúde.

Na avaliação do nível de atividade física, encontramos um escore muito representativo de adolescentes ativos 84%. Estes resultados confrontam os resultados encontrados na literatura onde encontra-se índices elevados de obesidade e de inatividade física, inclusive em estudos realizados na região nordeste.

Na avaliação da ingesta alimentar de 24h, observamos que os adolescentes estavam consumindo calorias acima do ideal, no entanto, não apresentavam obesidade, fator associado ao bom nível de atividade física dos pesquisados.

Sabemos que a obesidade é doença complexa, o que em alguns casos pode dificultar estratégias de ações para combatê-la, no entanto, podemos elencar alguns fatores que compreendemos ser um dos mais constantes a provocar o excesso de peso e obesidade, é justamente o consumo exagerado de alimentos ricos em gordura e açúcares e o baixo nível de atividade física.

Apesar do baixo nível de obesidade encontrada neste estudo, é importante procurar manter e se possível elevar o número de adolescentes saudáveis, seja através de incentivos das escolas, ou políticas públicas que sejam realmente atuantes para que tenhamos cada vez mais saúde, bem estar e qualidade de vida entre os mais jovens, para que tenhamos um futuro melhor.

Temos um foco nas escolas, onde podemos trabalhar de maneira bastante eficiente, onde o professor de educação física pode promover a saúde e a qualidade de vida através das aulas. Ainda, as aulas de educação física são oportunidades de apresentar informações importantes acerca de assuntos recorrentes que dizem respeito à obesidade no tocante a prevenção e tratamento.

REFERÊNCIAS

ABESO. Campanhas de saúde reduzem taxas de obesidade entre crianças. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/lenoticia/1101/campanhas+de+saude+reduzem+taxas+de+obesidade+entre+criancas.shtml> Acesso em 22/07/14.

ABRANTES, M. M.; LAMOUNIER A. J.; COLOSIMO, A. E. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. **Jornal de Pediatria** - v. 78, n.4, 2002.

ARRUDA E. L. M. de; LOPES, A. da S. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**; v. 9, n 1. 2007, p. 05-11.

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente (1990). 7.ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. **Brasília** (DF); 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BUENO, A. L.; CZEPIELEWSKI, M. A.; O recordatório de 24 horas como instrumento na avaliação do consumo alimentar de cálcio, fósforo e vitamina D em crianças e adolescentes de baixa estatura. **Revista de nutrição = Brazilian journal of nutrition**. v. 23, n. 1. 2010, p. 65-73

DIÁRIO DA SAÚDE. Indústria alimentícia aposta EME desinformação sobre obesidade Disponível em: <http://www.diariodasaude.com.br/news.php?article=industria-alimenticia-aposta-desinformacao-sobre-obesidade&id=9852> Acesso em 22/07/14.

DUTRA, C. L.; ARAÚJO, C. L.; BERTOLDI, A. D.; Prevalência de sobrepeso em adolescentes: um estudo de base populacional em uma cidade no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n 1 2006, p. 151-162.

ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira Epidemiologia**; v. 13, n. 1. 2010, p 163-71.

GONZAGA, J. M.; SILVEIRA, M. F. de A.; LISBOA, M. G. C.; MELO, S. G. Influência da atividade física na composição corporal de adolescentes. **Revista Motriz**. v.14, n.4, 2008.

GIUGLIANO, R.; MELO, A. L. P. Diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares: utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 2, 2004.

GUIDO, M.; MORAES, J. F. Educação Física escolar como prevenção e tratamento para o sobrepeso e obesidade infantil: uma revisão. **Lecturas Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 15, n. 146, 2010.

GUEDES, D; GUEDES J; BARBOSA; OLIVEIRA J. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, v.7 n.6, 2001.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Infográficos: Informações completas Queimadas – PB. Disponível em: Site:<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=251250&search=paraiba|queimadas|infograficos:-informacoes-completas>. Acesso em 05/08/2014

MORAES, E. A.; SANTOS, J. F.; SASSARRÃO, L. S.; TANAKA, R. A.; CHIERIGHINI, D. R. L.; MARTINEZ, R. P. Nível de atividade física em adolescentes de 12 a 16 anos. **Revista Digital** – Buenos Aires, v. 13, n. 127, 2008.

PELEGRINI, A.; SILVA, R. C. R.; E. L. PETROSKI, E. L.; Relação entre o tempo em frente à tv e o gasto calórico em adolescentes com diferentes percentuais de gordura corporal. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 10 – n. 1, 2008.

PORTAL DA SAÚDE. Mais da metade da população brasileira tem excesso de peso. Brasil, 05/09/13. Disponível em:<<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/1145/893/mais-da-metade-da-populacao-brasileira-tem-excesso-de-peso.html>>. Acesso em 17/11/13.

SABA, F. **Mexa-se: Atividade Física, Saúde e Bem-estar**. São Paulo: Editora Phorte, 2008.

SABIA, R. V.; SANTOS, J. E.; RIBEIRO, R. P. P. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, v. 10, n. 5, 2004.

SILVA, D. A. S.; NASCIMENTO, T. B. R.; SILVA, A. F.; GLANER, M. F. Excesso de adiposidade corporal em adolescentes: associação com fatores sócio demográficos e aptidão física. **Revista Motriz**, v.19, n.1, 2013.

SILVA, L. P. A. F. da.; BORGES, J. C. da S.; TEIXEIRA D. P.; MOTTA, M. R.; LOBO, H.; SILVA, A. de O.; DANTAS, R. E. A. Análise da obesidade infantil e sua relação com as aulas de educação física escolar. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, vol.12, n.1, 2013

Site: <http://www.calcularcalorias.com.br> Acessado em 20/07/2014.

TERRES, N. G.; PINHEIRO, R. T.; HORTA, B. L.; PINHEIRO, K. A. T.; HORTA, L. L. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. **Revista Saúde Pública**, v. 40, n. 4, 2006. p. 627-33.

UNICEF. Infância e adolescência no Brasil. Brasil. Disponível em:<<http://www.unicef.org/brazil/pt/activities.html>> Acesso em 12/11/13.