

FACULDADE LATINO-AMERICANA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO

REINALDO ALMEIDA MARTINS

**ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE DE CRIANÇAS
E ADOLESCENTES DESENVOLVIDAS EM MUNICÍPIOS DA REGIAO NORTE PIONEIRO
DO PARANÁ**

SÃO PAULO

2018

Reinaldo Almeida Martins

ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE
PREVENÇÃO DA OBESIDADE DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES
DESENVOLVIDAS EM MUNICÍPIOS DA
REGIAO NORTE PIONEIRO DO PARANÁ

Dissertação apresentada ao curso Maestría Estado, Gobierno y Políticas Públicas da Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais e Fundação Perseu Abramo, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Magíster en Estado, Gobierno y Políticas Públicas.

Orientador: Dr. Alexandre Lalau Guerra

São Paulo

2018

Ficha Catalográfica

MARTINS, Reinaldo Almeida.

ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DESENVOLVIDAS EM MUNICÍPIOS DA REGIAO NORTE PIONEIRO DO PARANÁ/Reinaldo Almeida Martins: FLACSO/FPA, 2018.

77 f.:il

Dissertação (Magíster en Estado, Gobierno y Políticas Públicas), Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, Fundação Perseu Abramo, Maestría Estado, Gobierno y Políticas Públicas, 2018.

Orientador/a: Alexandre Lalau Guerra

Reinaldo Almeida Martins

ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS
DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES
DESENVOLVIDAS EM MUNICÍPIOS
DA REGIAO NORTE PIONEIRO DO
PARANÁ

Dissertação apresentada ao curso
Maestría Estado, Gobierno y Políticas
Públicas, Faculdade Latino-Americana
de Ciências Sociais, Fundação Perseu
Abramo, como parte dos requisitos
necessários à obtenção do título de
Magíster en Estado, Gobierno y
Políticas Públicas.

Aprovada em

Prof. Dr. Alexandre Lalau Guerra
FLACSO Brasil/FPA

Dr. Marcelo Prado Ferrari Manzano
CESIT/UNICAMP

Profa. Dra. Anny Karine de Medeiros
FGV-EAESP

Profa. Ma. Ana Luíza Matos de Oliveira
FLACSO Brasil/FPA

Martins, Reinaldo Almeida. Análise das políticas públicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes desenvolvidas em municípios da região norte pioneiro do Paraná. 77 p. Dissertação de Mestrado Profissional em “Governo, Estado e Políticas Públicas” – Fundação Perseu Abramo e Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais. Orientador: Dr. Alexandre Lalau Guerra. São Paulo, 2018.

RESUMO

Até pouco tempo um dos maiores problemas do Brasil era a fome. As políticas públicas de transferência de renda implantadas nos últimos anos transformaram essa realidade. O atual acesso aos alimentos, especialmente aos altamente calóricos, associados a uma redução dos níveis de atividade física em consequência das inovações tecnológicas estão mudando negativamente o perfil lipídico da nossa população, e fez surgir um novo problema: a obesidade. A obesidade é uma doença multifatorial, mas que pode ser prevenida. Agir na prevenção da obesidade de crianças e adolescentes permite evitar um número crescente de adultos obesos, e dessa forma economizar recursos públicos com o tratamento de doenças que tem sua origem na obesidade. Este trabalho tem como objetivo analisar as atuais políticas públicas voltadas para a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes, desenvolvidas em cidades da micro região Norte Pioneiro, no Estado do Paraná. Para tanto, foi realizada uma investigação bibliográfica e de campo com abordagem analítica qualitativa, através da busca de políticas públicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes nos sítios eletrônicos de órgãos públicos como ministérios, secretarias estaduais e prefeituras, e também foram realizadas perguntas nos endereços eletrônicos oficiais desses órgãos públicos. O objetivo foi reunir informações e conhecimentos que possam ser úteis aos governos municipais, estaduais e federal, para concepção de estratégias e políticas públicas que visem o controle e a prevenção dessa doença, e com isso economizar recursos com o tratamento dos males relacionados à obesidade e suas implicações.

Palavras-chave: obesidade, prevenção, políticas públicas, saúde.

Martins, Reinaldo Almeida. Análise das políticas públicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes desenvolvidas em municípios da região norte pioneiro do Paraná. 77 p. Dissertação de Mestrado Profissional em “Governo, Estado e Políticas Públicas” – Fundação Perseu Abramo e Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais. Orientador: Dr. Alexandre Lalau Guerra. São Paulo, 2018.

ABSTRACT

Until recently one of the biggest problems in Brazil was hunger. The public policies of income transfer implemented in recent years have transformed this reality. The current access to food, especially high-calorie foods, associated with a reduction in physical activity levels as a result of technological innovations are negatively changing the lipid profile of our population, and raised a new problem: obesity. The obesity is a multifactorial disease, but it can be prevented. Acting in the prevention of obesity of children and adolescents allows avoiding an increasing number of obese adults, and thus save public resources with the treatment of diseases that have their origin in obesity. This study aims to analyze the current public policies for the prevention and control of obesity in children and adolescents, developed in cities of the Norte Pioneiro micro region in the state of Paraná. For this, a bibliographical and field research was carried out with a qualitative analytical approach, through the search of public policies for the prevention of obesity in children and adolescents in the websites of public agencies such as ministries, state secretariats and prefectures, and questions were also asked in the official electronic addresses of these public agencies. The objective was to gather information and knowledge that may be useful to municipal, state and federal governments for the conception of strategies and public policies aimed at the control and prevention of this disease, and with that to save resources with the treatment of the evils related to obesity and implications.

Key words: obesity, prevention, public policies, health.

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. JUSTIFICATIVA	11
3. OBJETIVOS E HIPÓTESES.....	14
4. CAPÍTULO I – O ESTADO DE BEM ESTAR SOCIAL	16
4.1 O ESTADO DE BEM ESTAR SOCIAL	16
4.2 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A CONSTITUIÇÃO FEDERAL	18
4.3 O QUE SÃO POLÍTICAS PÚBLICAS	19
5. CAPÍTULO II - A OBESIDADE.....	21
5.1 O QUE É A OBESIDADE	21
5.2 PREVENÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE	23
5.3 RAZÕES PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	25
5.4 A EDUCAÇÃO FÍSICA COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE.....	27
5.5 OS RESPONSÁVEIS PELA PREVENÇÃO DA OBESIDADE.....	29
6. CAPÍTULO III - A EDUCAÇÃO FÍSICA.....	31
6.1 O QUE É A EDUCAÇÃO FÍSICA.....	31
6.2 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE.....	32
6.3 FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA.....	34
7. METODOLOGIA	37
8. ANÁLISE DOS DADOS	39
8.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS PROGRAMAS	44
8.1.1 SAÚDE NA ESCOLA	45
8.1.2 CRESCER SAUDÁVEL	47
8.1.3 SEGUNDO TEMPO	48
8.1.4 ATLETA NA ESCOLA.....	49
8.1.5 ESPORTE E LAZER NA CIDADE.....	49
8.1.6 PROJETO VÔLEI EM REDE	50
8.1.7 AULAS ESPECIALIZADAS DE TREINAMENTO ESPORTIVO	50

8.1.8	ACADEMIA DA SAÚDE	51
8.1.9	PARANÁ SAUDÁVEL	51
8.1.10	ESCOLINHAS DE ESPORTES (DIVERSOS).....	52
8.2	CARACTERÍSTICAS NECESSÁRIAS AOS PROGRAMAS	52
8.3	HIPÓTESES VERSUS VERIFICADO.....	53
9.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
10.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
	ANEXOS	63
	ANEXO 01 – MINISTÉRIO DA SAÚDE	63
	ANEXO 02 – MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO	67
	ANEXO 03 – MINISTÉRIO DOS ESPORTES	68
	ANEXO 04 – SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ	70
	ANEXO 05 – SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ	72
	ANEXO 06 – SECRETARIA DE ESTADUAL DE ESPORTES DO PARANÁ	75
	ANEXO 07 – PREFEITURAS PESQUISADAS.....	76

1. INTRODUÇÃO

Até pouco tempo um dos maiores problemas do nosso país era a fome. Milhões de brasileiros, ou não tinham o que comer, ou tinham alimentação deficitária. Devido às políticas públicas adotadas nos governos de Luiz Inácio Lula da Silva e Dilma Vanna Rousseff, milhões de brasileiros saíram dessa lamentável situação, e o país deixou de fazer parte do mapa da fome da Organização das Nações Unidas (ONU).

Porém, surgiu um novo problema: a obesidade. Estamos vendo no Brasil um número cada vez maior de crianças e adolescentes obesos. Seja pelas evoluções tecnológicas ou outros fatores, os adultos e as crianças estão se tornando sedentários.

O fácil acesso e o consumo de alimentos altamente calóricos, associados ao sedentarismo, modificaram negativamente o perfil lipídico da nossa população. Essa associação entre alimentos altamente calóricos e redução dos níveis de atividade física formou o cenário ideal para o desenvolvimento da obesidade.

É preciso então alguma forma de intervir nessa situação. Sabemos que sempre foi melhor “prevenir que remediar”. Agir na prevenção da obesidade das crianças e adolescentes é a melhor maneira de evitar que tenhamos um aumento crescente no número de indivíduos adultos obesos.

Este trabalho vai analisar as atuais Políticas Públicas voltadas para a Prevenção e Controle da Obesidade de Crianças e Adolescentes, e reunir informações e conhecimentos que possam ser úteis aos governos municipais, estaduais e federal, para concepção de futuras estratégias e políticas públicas que visem o controle e a prevenção da obesidade entre crianças e adolescentes.

O trabalho em questão está estruturado em três capítulos, além da justificativa, objetivos e hipóteses, metodologia, análise dos dados e considerações finais. Na justificativa encontramos a argumentação sobre os

motivos que levaram a realização do presente trabalho.

Na sequência encontramos os objetivos gerais e específicos que nortearam o desenvolvimento deste trabalho, bem como as hipóteses formuladas pelo pesquisador em relação ao problema. O capítulo I – O Estado de Bem Estar Social - traz alguns conceitos e discussões sobre o que é o estado de bem estar social (welfare state), sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e sua relação com a Constituição Federal de 1988, e também sobre o que são as políticas públicas.

O capítulo II – Obesidade - traz informações sobre o que é a obesidade, o que é a prevenção e sua relação com a atividade física e saúde, como as aulas de educação física podem ser um instrumento de prevenção da obesidade, e quem são os agentes responsáveis pela prevenção da obesidade. Já o capítulo III – Educação Física - traz informações sobre o que é a prevenção e sua relação com a atividade física e saúde, como as aulas de educação física podem ser um instrumento de prevenção da obesidade, e quem são os agentes responsáveis pela prevenção da obesidade.

Na metodologia vem descrito a maneira como foram obtidos os dados e realizada a análise pelo pesquisador. A análise dos dados foi realizada tendo como elemento norteador os objetivos e a metodologia do presente trabalho. Por fim, nas considerações finais, o pesquisador expõe suas conclusões sobre o tema pesquisado.

2. JUSTIFICATIVA

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – [IBGE] (2015), o peso dos brasileiros vem aumentando nos últimos anos, sendo encontrado sobrepeso e a obesidade com frequência, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras, a partir dos 5 anos de idade. No ano de 2009, uma a cada três crianças com idades entre 5 e 9 anos estava com peso corporal acima daquele recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O percentual de meninos e rapazes com excesso de peso e com idade entre 10 a 19 anos passou de 3,7% (em 1974-1975) para 21,7% (em 2008-2009), entre as meninas e moças com a mesma idade, esses percentuais foram de 7,6% para 19,4%.

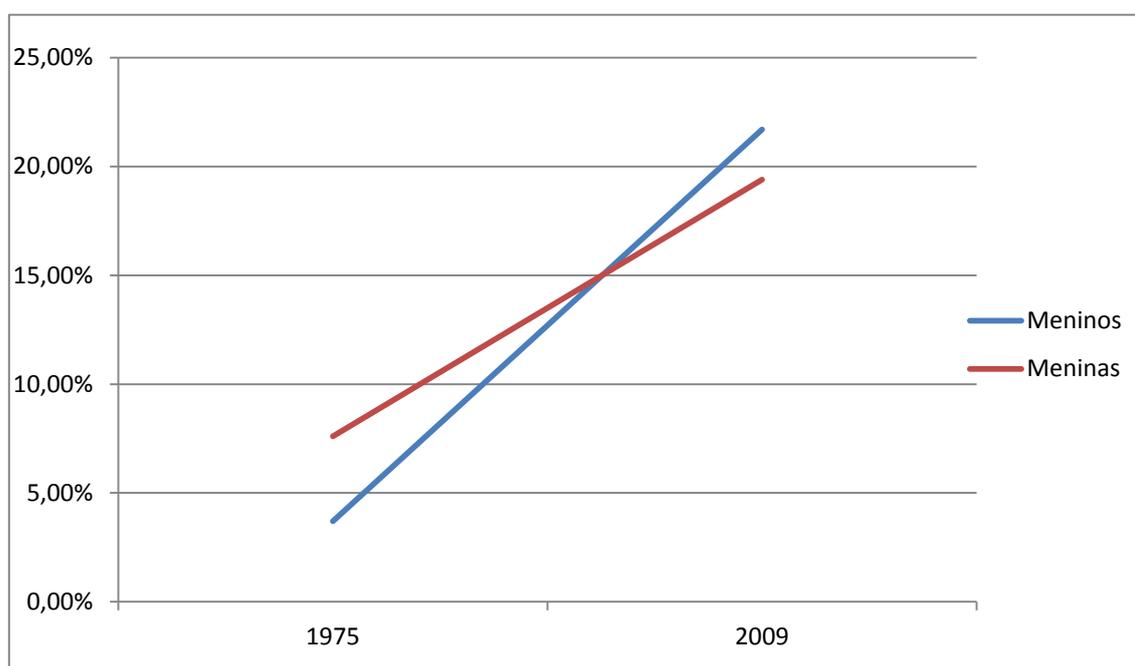


Gráfico 1 - Demonstrativo de evolução da obesidade segundo crianças e adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos. Brasil, 1975 e 2009

Fonte: IBGE, 2015

A obesidade é o acúmulo excessivo de gordura corporal e resulta em danos à saúde (Friedrich et al., 2012; Araújo et al., 2010; Rodrigues et al., 2008). É um dos maiores problemas de saúde da atualidade e atingem indivíduos de todas as classes sociais e faixas etárias. Constitui-se de um estado nutricional desfavorável em decorrência de um distúrbio no equilíbrio dos nutrientes, induzido entre outros fatores pelo excesso alimentar, genética e/ou pouca atividade física. (Corso et al., 2012)

A genética mostra que existe uma tendência hereditária marcante para a obesidade, pois filhos de pais obesos têm uma grande probabilidade de serem adultos obesos. (Dávila et al., 2015)

A nutrição também tem importância primordial, pois uma criança superalimentada provavelmente se tornará um adulto obeso. Segundo Dávila et al. (2015) a alimentação excessiva nos primeiros anos de vida faz com que aumente o número de células adiposas, que é a causa principal de obesidade para toda a vida.

O sedentarismo é o terceiro pilar e talvez a causa importante do sobrepeso e da obesidade (Corso et al., 2012). Vive-se de modo que a vida está baseada na inatividade corporal, encontra-se frente às telas da televisão e do computador, o qual afasta as brincadeiras de “pega-pega” e “esconde-esconde” que estão sendo trocadas por jogos eletrônicos e amigos virtuais.

Para Junior e Bier (2008) o sedentarismo combinado a hábitos nutricionais inadequados têm um impacto negativo na saúde das pessoas, que pode ter como consequência a obesidade e outras doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, que atinge de maneira preocupante crianças e adolescentes.

O excesso de peso constitui importante fator de risco à saúde das crianças e adolescentes, implicando na necessidade do planejamento de ações preventivas e assistenciais (Totendi et al., 2012).

Autores como Gonçalves et al. (2001) e Guedes (1999) falam que a

prevenção de doenças como a obesidade precisam da aquisição de comportamentos em idade precoce para que reduzam o risco delas em idade adulta, e também que o hábito da prática de atividade física quando criança determina o nível dessa prática quando adulto.

Além dos problemas físicos, o peso excessivo causa problemas psicológicos como frustrações, depressão, infelicidade, além de doenças crônico-degenerativas que geram riscos para a saúde (Totendi et al., 2012). Entre essas doenças crônico-degenerativas cita-se a hipertensão arterial, diabetes, entre outras. (Gonçalves et al., 2001)

A maioria dos autores da área aponta a prevenção como a melhor medida a ser tomada e esse papel tem que ser dividido com um ou mais dos seguintes entes sociais: Estado, família, e escola. (Dávila et al., 2015; Corso et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2011; Rodrigues et al., 2008; Totendi et al., 2012; Gonçalves et al., 2012; Friedrich et al., 2012).

Por entender que:

a) a obesidade causa um impacto negativo na qualidade de vida das pessoas e na sociedade; que a prevenção e conscientização são importantes para que os jovens adotem hábitos de vida saudáveis; e que a adoção de hábitos de vida saudáveis proporciona qualidade de vida;

b) que a adoção de hábitos saudáveis é benéfica não somente aos jovens envolvidos, mas para a sociedade de maneira geral, pois proporciona uma menor incidência e prevalência de obesidade (e doenças crônicas não transmissíveis), e em consequência, economia de recursos públicos com o tratamento dessas doenças.

Houve a motivação para realização deste trabalho, que poderá ser útil, para auxiliar o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para o tema.

3. OBJETIVOS E HIPÓTESES

Buscou-se ao longo desse trabalho atingir os objetivos gerais e específicos previstos no projeto de pesquisa, bem como corroborar ou rechaçar as hipóteses levantadas pelo pesquisador.

Como Objetivo Geral, este trabalho procurou analisar as políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas, desenvolvidas no ano de 2017 nas cinco cidades da micro região Norte Pioneiro, no estado do Paraná, e corroborar ou rechaçar as hipóteses formuladas pelo pesquisador.

Em relação aos Objetivos Específicos, o pesquisador procurou investigar quais são, e como são aplicadas as políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas, desenvolvidas em cidades da micro região Norte Pioneiro, no estado do Paraná.

O pesquisador também procurou identificar quais são os órgãos ou instituições envolvidos no desenvolvimento e aplicação das políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas, nas cidades analisadas.

Além disso, procurou descrever as características necessárias para uma política pública eficiente, que tenha por objetivo a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes.

O pesquisador também formulou as seguintes hipóteses em relação ao problema, que ao longo do trabalho, foram confirmadas ou rejeitadas:

- a) Políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas necessitam para sua maior efetividade, estar inseridas no contexto escolar.
- b) Não existem políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas, e se

existem estão fora do contexto escolar.

- c) Não existe interação entre as políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas, com as aulas e/ou os professores de educação física das escolas públicas.
- d) As aulas de educação física nas escolas públicas não são aproveitadas, são pouco aproveitadas ou são insuficientes como instrumento de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes.
- e) Com um melhor aproveitamento das aulas de educação física nas escolas (que necessita de capacitação dos professores, maior número de aulas e equipamentos adequados), será possível efetivar programas de prevenção e controle da obesidade infantil, o que permitirá a economia de recursos com o tratamento de doenças relacionadas à obesidade.
- f) As políticas públicas que utilizam o esporte (escolinhas esportivas) como meio de proteção social, são segregadoras e voltadas para a revelação de atletas e, portanto pouco eficientes como políticas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes.

4. CAPÍTULO I – O ESTADO DE BEM ESTAR SOCIAL

Este capítulo tem como objetivo trazer alguns conceitos e discussões sobre o que é o estado de bem estar social (welfare state), sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e sua relação com a Constituição Federal de 1988, e também sobre o que são as políticas públicas.

4.1 O ESTADO DE BEM ESTAR SOCIAL

O estado de bem estar social ou welfare state (denominação em inglês) surgiu após a segunda guerra mundial, e se refere ao Estado que oferece uma garantia de padrões mínimos de saúde, educação, habitação, seguridade, renda e outros benefícios e proteções oferecidos aos cidadãos.

Segundo Behing (2006), após a decadência da sociedade feudal e das leis divinas como fundamento das sociedades, é desencadeada uma discussão sobre o papel do Estado. O Estado (capitalista) foi uma criação dos ricos para preservar a propriedade e as desigualdades existentes, e não promover o bem-comum.

Ainda de acordo com Behing (2006), as primeiras iniciativas que vieram a oferecer benefícios previdenciários, e constituir uma seguridade social, surgiram apenas no final do século XIX, e em resposta às pressões e greves das classes trabalhadoras.

De acordo com Boschetti (2009), e Behing (2006), existem dois modelos, o Beveridgiano, que surgiu na Inglaterra com o Plano Beveridge, e o Bismarkiano, que surgiu na Alemanha durante o governo do chanceler Otto Von

Bismarck.

O modelo alemão (bismarkiano) possui características de um seguro privado: em relação aos direitos, os benefícios cobrem os trabalhadores que efetuam uma contribuição antecipadamente, e são proporcionais a essa contribuição; em relação ao financiamento, os recursos são provenientes da contribuição direta dos empregadores e dos empregados, tendo como base a folha de pagamento; e em relação à gestão, cada benefício é organizado em “caixas”, e são geridas pelo Estado com a participação dos contribuintes (empregados e empregadores), (Boschetti, 2009).

O modelo inglês (beveridgiano) possui as seguintes características: os direitos (benefícios) têm caráter universal, ou seja, são destinados a todos os cidadãos de maneira incondicional, garantindo um padrão mínimo para aqueles se encontram em situação de necessidade. É financiado por impostos e sua gestão é pública (Boschetti, 2009).

Os benefícios oferecidos pelo modelo bismarckiano tem como objetivo manter a renda dos trabalhadores em momentos de desemprego, enquanto o modelo beveridgiano tem como objetivo a redução da pobreza. De acordo com Boschetti (2009), essas diferenças de objetivos entre esses dois modelos provocaram o surgimento de diferentes modelos de seguridade social, com variações determinadas pelas relações entre as classes sociais e o Estado, existentes em cada país, sendo muito difícil encontrar um país que siga apenas um desses dois modelos.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, juntou os dois modelos (bismarckiano e beveridgiano), combinando “os aspectos universalistas (saúde e previdência rural), contributivo (previdência urbana) e seletivo (assistência social)”, (Guerra, 2017, p. 59).

Ainda de acordo com Guerra (2017) a Constituição de 1988 permitiu o aumento da cobertura da previdência social (incluindo os trabalhadores rurais sem vínculo formal de emprego), a flexibilização das políticas de assistência social (que passaram a ser oferecidas para as pessoas que necessitam), e a consolidação do atendimento universal à saúde (através da criação do Sistema

Único de Saúde – SUS).

O nosso sistema de saúde, por ter um caráter universal baseado no modelo Beveridgiano, promove uma cobertura assistencial a todos os brasileiros.

4.2 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Nem sempre o acesso à saúde, da maneira que conhecemos hoje, universal e gratuito, foi um direito. Isso data da Constituição Federal de 1988 e foi um marco na história do nosso sistema público de saúde e seguridade social. Para chegarmos a esse direito (acesso à saúde gratuita e universal) passamos por um longo processo de lutas.

De acordo com Guerra (2017) a Constituição Federal de 1988 teve como objetivo oferecer proteção social para todas as pessoas, mesmo aquelas que não possuem vínculo formal de emprego, e para isso adotou o conceito de “Seguridade Social”, adotando políticas de assistência social, seguro social, seguro-desemprego e universalização do acesso saúde, criando Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é constituído por prestadores de serviços e entidades (privadas e públicas) com ou sem fins lucrativos. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (2012), o SUS é formado por uma rede regional hierarquizada que proporciona serviços de saúde sob uma responsabilidade que é compartilhada entre os três entes federativos (União, estados e municípios), e tem como diretrizes a descentralização da gestão, a integralidade da atenção à saúde, a equidade, e a participação das comunidades.

A Constituição Federal em seu artigo 196 prevê que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos...” (Brasil,1988),

portanto, o papel do SUS não é apenas o de recuperação da saúde dos indivíduos, mas também de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Esse papel de prevenção que o SUS deve adotar vem em destaque no artigo 198, inciso II: “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” (Brasil, 1988).

Podemos concluir à luz da Constituição, que o papel do SUS vai além de tratar as doenças, ele deve atuar preventivamente, através de políticas públicas que tenham por objetivo a prevenção e promoção da saúde das pessoas.

4.3 O QUE SÃO POLÍTICAS PÚBLICAS

Podemos definir políticas públicas como sendo um conjunto das decisões, ações ou omissões, e programas desenvolvidos pelos governos municipais, estaduais e ou federal, para garantir um determinado direito ou promover o bem estar social.

Para fazermos uma análise de políticas públicas precisamos primeiramente conhecer e identificar as características e peculiaridades do Estado atualmente. Depois precisamos pensar em que Estado queremos. Para chegarmos ao Estado que queremos precisamos programar ações que influenciem, modifiquem ou transformem o Estado atual. Essas ações são as políticas públicas.

De acordo com Costa e Dagnino (2014) a análise de políticas públicas é um conjunto de conhecimentos proporcionado pelas várias disciplinas das ciências humanas utilizado para a busca de soluções ou analisar problemas reais em políticas públicas. Ela recorre a contribuições de diversas disciplinas, com a finalidade de interpretar as origens e as conseqüências das ações dos governos.

A análise de políticas públicas, para Costa e Dagnino (2014), possui um papel importante para entendermos as ações dos governos, e isso pode ajudar

a melhorar essas políticas públicas porque a análise deve ser tanto descritiva quanto prescritiva.

“O papel da análise de política é encontrar problemas onde soluções podem ser tentadas, ou seja, o analista deve ser capaz de redefinir problemas de forma que torne possível alguma melhoria” (Costa e Dagnino, 2014, p. 58).

Podemos entender então que políticas públicas é a ação ou a omissão do Estado, é aquilo que ele faz ou deixa de fazer, para garantir um direito ou promover o bem estar social.

5. CAPÍTULO II - A OBESIDADE

O objetivo desse capítulo é trazer informações sobre o que é a obesidade, o que é a prevenção e sua relação com a atividade física e saúde, como as aulas de educação física podem ser um instrumento de prevenção da obesidade, e quem são os agentes responsáveis pela prevenção da obesidade.

5.1 O QUE É A OBESIDADE

A obesidade, de acordo com a definição de Powers e Howley (2000) é um alto percentual de gordura corporal, tendo como referência os percentuais de maior que 32% para mulheres e maior que 25% para homens, considerando o peso corporal total. Ou seja, uma mulher cujo peso da gordura corporal corresponde a mais de 32% do seu peso corporal total, está obesa. Da mesma maneira um homem que tem mais de 25% de gordura compondo a sua estrutura corporal, está obeso.

A obesidade é o acúmulo excessivo de gordura corporal e resulta em danos à saúde (Friedrich et al., 2012; Araújo et al., 2010; Rodrigues et al., 2008). Atualmente é um dos maiores problemas de saúde e atingem indivíduos de todas as classes sociais e faixas etárias. Constitui-se de um estado nutricional desfavorável em decorrência de um distúrbio no equilíbrio dos nutrientes, induzido entre outros fatores pelo excesso alimentar, genética e/ou pouca atividade física. (Corso et al., 2012)

A genética mostra que existe uma tendência hereditária marcante para a obesidade, pois filhos de pais obesos têm uma grande probabilidade de serem adultos obesos. (Dávila et al., 2015)

A nutrição também tem importância primordial, pois assim como na genética, uma criança superalimentada provavelmente se tornará um adulto

obeso. Segundo Dávila et al. (2015) a alimentação excessiva nos primeiros anos de vida faz com que aumente o número de células adiposas, que é a causa principal de obesidade para toda a vida.

O sedentarismo é o terceiro pilar e talvez a causa importante do sobrepeso e da obesidade (Corso et al., 2012). Vive-se de modo que a vida está baseada na inatividade corporal, encontra-se frente às telas da televisão e do computador, o qual afasta as brincadeiras de “pega-pega” e “esconde-esconde” que estão sendo trocadas por jogos eletrônicos e amigos virtuais.

Para Junior e Bier (2008) o sedentarismo combinado a hábitos nutricionais inadequados têm um impacto negativo na saúde das pessoas, que pode ter como consequência a obesidade e outras doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, que atinge de maneira preocupante crianças e adolescentes.

Conforme a Figura 1- Fatores da obesidade, poderemos encontrar um quadro de peso excessivo quando o indivíduo está sujeito a um ou mais fatores de desenvolvimento da obesidade.

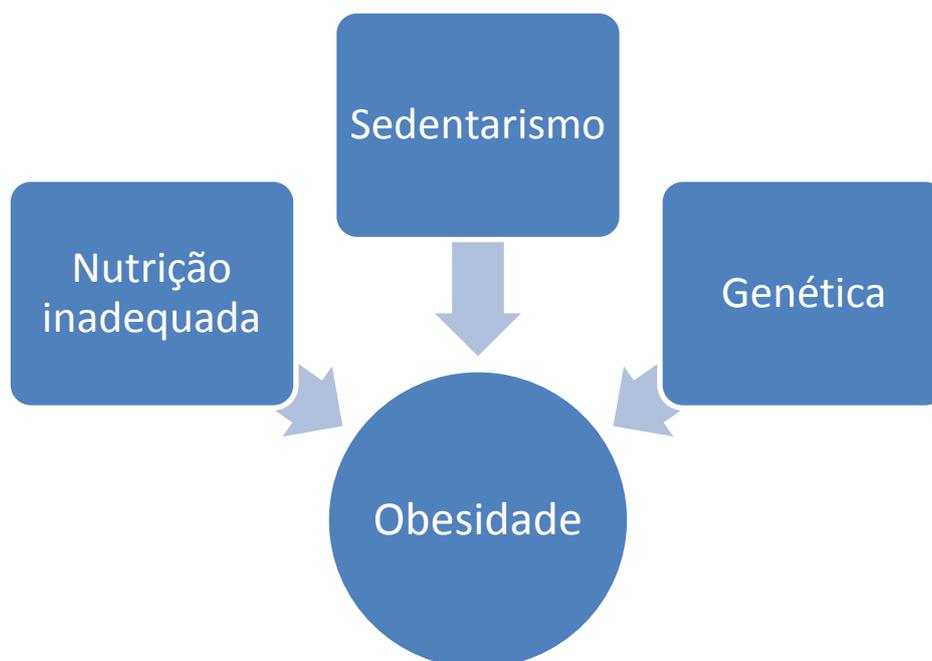


Figura 1 – Fatores da obesidade
Fonte: Elaboração própria, 2018.

Além dos problemas físicos, o peso excessivo causa problemas psicológicos como frustrações, depressão, infelicidade, além de doenças crônico-degenerativas que geram riscos para a saúde (Totendi et al., 2012). Entre essas doenças crônico-degenerativas cita-se a hipertensão arterial, diabetes, entre outras. (Gonçalves et al., 2001)

Podemos então formular o seguinte entendimento: se uma criança não possui as características genéticas da obesidade, porém é sedentária e sua alimentação não é saudável, ela tem grande possibilidade de se tornar uma pessoa obesa.

Da mesma maneira, uma criança que possua ou não as características genéticas da obesidade, que tenha uma alimentação balanceada, mas não pratica atividades físicas, também possui grandes possibilidades de desenvolver a obesidade.

Por outro lado, se ela possui características genéticas da obesidade, e mantém uma atividade física regular e uma alimentação equilibrada, ela possui grandes possibilidades de se tornar um adulto com peso adequado.

Podemos concluir então que a atividade física é essencial na prevenção da obesidade, porém também se faz necessário que o indivíduo mantenha uma alimentação balanceada.

5.2 PREVENÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

Prevenir significa evitar, impedir. Prevenir a obesidade é evitar que um acúmulo excessivo de gordura se estabeleça no corpo de um indivíduo. Prevenir é melhor que remediar. A melhor fase para fazermos isso é na infância e na adolescência.

Isso porque de acordo com Espírito-Santo et al. (2012) os efeitos benéficos provenientes da atividade física regular praticada na infância e

adolescência são transferidos para a idade adulta e contribuem para manutenção desse hábito quando adultos.

Araujo et al. (2010) aponta outra razão para iniciarmos a prevenção da obesidade na infância e adolescência: a grande maioria dos jovens frequenta a escola, e são influenciados pelos professores, principalmente os professores de Educação Física, devido às características dessa disciplina.

Por trabalhar com o corpo e o movimento, a Educação Física é essencial na prevenção da obesidade dos estudantes, e também porque é uma disciplina que une prática e teoria. Através das práticas de suas atividades físicas e de ações educativas (teorias) que incentivem a adoção de hábitos de vida saudável (como alimentação adequada e etc.), a disciplina de Educação Física se torna um importante instrumento na prevenção da obesidade.

O corpo em movimento, que é o instrumento de trabalho da Educação Física, é uma atividade física. Atividade física pode ser definida então, conforme Gonçalves et al. (2001), como todo movimento corporal que é produzido pelos músculos e que resulta em um gasto de calorias maior que o nível de repouso (quando a pessoa está dormindo).

As atividades físicas, conforme vastamente evidenciado na literatura, proporcionam melhora na saúde das pessoas. Elas melhoram parâmetros fisiológicos como frequência cardíaca, pressão arterial, perfil lipídico, entre outros parâmetros essenciais para um corpo saudável.

Saúde não é apenas a ausência de doenças, e sim uma condição física, social e psicológica que torna o indivíduo capaz de apreciar a vida e resistir aos desafios do cotidiano (Guedes, 1999; Gonçalves et al., 2001).

Uma pessoa é saudável não somente quando não apresenta nenhum quadro de doença, mas sim quando consegue realizar as tarefas do cotidiano (como trabalhar, subir escadas e etc.), com naturalidade (sem realizar um esforço excessivo).

De acordo com Guedes (1999) é necessário adquirirmos saúde adotando hábitos saudáveis ao longo da vida. Dessa maneira a saúde é algo educável, e não deve ser considerada apenas por suas características biológicas, deve ser analisada sob uma perspectiva didático-pedagógica. Nesse contexto, a Educação Física pode e deve educar para a saúde.

Podemos concluir que a prevenção da obesidade através de alimentação saudável e de atividades físicas, proporciona melhora no quadro de saúde do indivíduo, que pode ser verificado através de parâmetros fisiológicos como frequência cardíaca, pressão arterial, perfil lipídico e etc.

5.3 RAZÕES PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

É fundamental explicarmos porque precisamos prevenir a obesidade entre crianças e adolescentes. Nessa fase da vida o corpo humano passa por inúmeras transformações, mas a que mais tem relação com a obesidade acontece em nível celular.

De acordo com Powers e Howley (2000), a célula do tecido adiposo, que é o depósito de gordura corporal, sofre dois fenômenos: a hipertrofia e a hiperplasia. Como a criança e o adolescente estão em fase de crescimento, e de multiplicação de suas células, esses dois fenômenos podem acontecer simultaneamente.

A hipertrofia é o aumento do tamanho da célula adiposa, ou seja, ela passa a armazenar mais gordura. Esse fenômeno pode acontecer em qualquer fase da vida.

A hiperplasia é o aumento do número de células adiposas. Esse fenômeno ocorre especialmente na infância e adolescência, e está diretamente relacionado à dificuldade de perda de peso na idade adulta (Powers e Howley, 2000).

Para Dávila et al. (2015) o sedentarismo associado a uma alimentação desequilibrada nos primeiros anos de vida, estimula o aumento do número de células adiposas (hiperplasia), que é a causa principal de obesidade para toda a vida.



Figura 2 – Aumento da hiperplasia
Fonte: elaboração própria, 2018.

Mas a hiperplasia das células adiposas pode ser prevenida. Conforme Powers e Howley (2000), a atividade física combinada com alimentação balanceada pode diminuir a quantidade de aumento do número de células adiposas.



Figura 3 – Redução da Hiperplasia
Fonte: elaboração própria, 2018.

Existe ainda mais uma forte razão para prevenirmos a obesidade de crianças e adolescentes, pois de acordo com Powers e Howley (2000), se todas as pessoas estivessem dentro de seu peso corporal adequado, haveria uma redução de 35% (trinta e cinco por cento) no número de acidentes vasculares cerebrais (AVC) e insuficiência cardíaca (necessidade de uso do marca-passo), além da redução de 25% (vinte e cinco por cento) das coronariopatias (infarto).

5.4 A EDUCAÇÃO FÍSICA COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE

Para Araújo et al. (2010), Gonçalves et al. (2001) e Fortes et al. (2012) a educação física na escola não deve perder de vista a qualidade de vida dos alunos. Como disciplina do currículo escolar, ela deve se preocupar em informar e incentivar os alunos a adotarem hábitos saudáveis de vida.

Por isso, é importante o papel da educação física escolar no combate e prevenção da obesidade na população infanto-juvenil, porque é a Educação Física que proporciona a prática de exercícios físicos, com o incentivo de um estilo de vida saudável.

No Brasil, nos últimos anos, vê-se crescer o número de crianças e adolescentes obesos. É conhecido no meio acadêmico e científico que a criança obesa se torna adulto obeso, isso porque de acordo com Dávila et al. (2015), a obesidade nos primeiros anos de vida faz com que o organismo da criança produza um maior número de células adiposas, e esse fenômeno é a causa principal de obesidade para toda a vida. E por essa razão é preciso intervir nessa situação.

“Existe a necessidade de adoção de um estilo de vida ativo nas crianças e adolescentes e mudanças comportamentais também em seus familiares, tendo como peça-chave no ambiente escolar o professor de educação física” (Junior e Bier, 2008, p.4). As aulas de educação física podem ultrapassar os muros das escolas, pois os professores, de acordo com Perrenoud (2000)

devem informar e envolver os pais nas atividades escolares.

Kain et al. (2001) e Guedes (1999) afirmam que as intervenções na escola são uma das estratégias mais importantes para se enfrentar a obesidade infantil, pois quase todas as crianças frequentam o ambiente escolar.

Soares (1996) afirma que a educação física escolar deve preservar e aprofundar sua especificidade nas escolas. Então as aulas podem ir além do conteúdo pedagógico, podem ser utilizadas para obtenção de efeitos fisiológicos benéficos para os alunos.

Com isso concorda Fortes et al. (2012) que afirma que a educação física deve incorporar novos saberes para uma formação qualificada do aluno. Essa qualificação é para o seu bem estar, é saber usar seu corpo para obter uma melhor qualidade de vida.

Para Betti e Zuliani (2002), Fortes et al. (2012) e Gonçalves et al. (2001), a educação física escolar deve assumir a tarefa de introduzir e integrar o educando na cultura corporal de movimento, de forma que ele possa usufruir das diferentes manifestações em benefício da sua qualidade de vida.

O excesso de peso constitui importante fator de risco à saúde das crianças, com a implicação da necessidade do planejamento de ações preventivas e assistenciais (Totendi et al., 2012). De acordo com Greca (2012, p. 13) “pesquisas sugerem que, durante a fase jovem da vida, cuidados devem ser iniciados com vistas a evitar possíveis doenças e limitações em fase adulta”.

Por esse motivo, a atividade física é um dos itens primordiais, necessária em qualquer programa de tratamento e prevenção da obesidade. Sabe-se que sempre foi melhor “prevenir que remediar”.

Nesse contexto, concorda-se com Hino et al. (2007), Totendi et al. (2012) e Guedes (1999), quando afirmam que agir na prevenção da obesidade das crianças e adolescentes é a maneira qualificada de evitar que se tenha aumento crescente no número de indivíduos adultos obesos.

Porém, Kain et al. (2001) em estudos realizados, descobriu que os conhecimentos em alimentação, nutrição e atividade física dos professores de escolas públicas é baixo, sendo necessário conscientizar e capacitar os professores de todas as disciplinas.

Pensa-se que a educação física sozinha não conseguirá resolver o problema da obesidade, ela é o ator principal, sendo necessária a participação de todas as disciplinas e setores da sociedade, em especial a família e o poder público (Dávila et al., 2015; Corso et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2012).

5.5 OS RESPONSÁVEIS PELA PREVENÇÃO DA OBESIDADE

Conforme as diversas referências bibliográficas consultadas, o professor e a disciplina de Educação Física, não são e não podem ser os únicos responsáveis pela prevenção da obesidade das crianças e adolescentes. Esse papel tem que ser dividido com o Estado, com a escola, com a família e com a sociedade em geral.



Figura 4- Responsáveis pela prevenção da obesidade
Fonte: Elaboração própria, 2018.

Com o Estado (Corso et al., 2012; Totendi et al., 2012), através de políticas públicas de prevenção, uma vez que a obesidade acarreta diversas doenças, e uma população saudável representa economia de recursos e investimentos na área da saúde, ou uma melhor utilização desses recursos, pois agir na prevenção é mais barato que agir no tratamento de doenças.

Com a escola (Dávila et al., 2015; Corso et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2011; Rodrigues et al., 2008), através das demais disciplinas, professores e profissionais, cada um contribuindo com sua experiência e conhecimentos para uma educação multidisciplinar.

Com a família (Dávila et al., 2015; Totendi et al., 2012; Gonçalves et al., 2012; Rodrigues et al., 2008; Fredrich et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2011), porque ela desempenha um papel fundamental, pois é no seio dela que as crianças aprendem quando e como se alimentar, e até quando, como e onde praticar atividades físicas. Além disso, uma boa qualidade de vida das crianças reflete positivamente na qualidade de vida dos pais.

E com a sociedade em geral (Corso et al., 2012), uma vez que com pessoas mais saudáveis (peso adequado), menos recursos seriam necessários para manutenção do sistema público de saúde, e esses recursos economizados com o tratamento de doenças relacionadas à obesidade, poderiam ser investidos em melhorias na própria área da saúde ou em outras áreas, promovendo ganhos para todos.

6. CAPÍTULO III - A EDUCAÇÃO FÍSICA

Este capítulo abordará alguns aspectos da Educação Física, tais como: o que é a Educação Física, qual a sua importância na prevenção da obesidade e seus fundamentos pedagógicos.

6.1 O QUE É A EDUCAÇÃO FÍSICA

A Educação Física é uma área do conhecimento humano que está ligada ao estudo da educação e das atividades de manutenção, aperfeiçoamento ou reabilitação da saúde corporal e a qualidade de vida das pessoas.

De acordo com Guedes (1999), ela trabalha de maneira geral, na prevenção de determinadas doenças, na melhoria do rendimento físico do corpo, na recreação, na socialização e no desenvolvimento pedagógico dos indivíduos.

No Brasil, é necessário ser formado em uma faculdade de Educação Física para exercer a profissão nas suas mais variadas manifestações, seja nas escolas, nas academias, nos esportes profissionais e outros locais.

Na escola a disciplina de Educação Física é fundamental, pois além de contribuir para a socialização e o desenvolvimento pedagógico, também ajuda a prevenir várias doenças relacionadas à obesidade infantil, como problemas cardíacos, diabetes e tantos outros problemas de saúde (Fortes et al., 2012).

Toda criança envolvida na prática regular das atividades físicas desenvolve capacidades, competências, habilidades e convivência afetiva (Gonçalves et al., 2001). A prática de atividades físicas feita de maneira coletiva incentiva a convivência em grupo e isso contribui para a formação de um futuro cidadão consciente de seu papel na sociedade, pois a tarefa de encontrar soluções coletivamente para qualquer tipo de situação seja na vitória ou na derrota, mostra a importância da colaboração e da parceria.

A atividade física é o objeto de trabalho da Educação Física e deve ser praticada nas escolas e em outros lugares também. De acordo com Totendi et al. (2012) é de extrema importância o hábito de praticar exercícios físicos, independente de onde o indivíduo esteja, quer que seja em casa, no trabalho, na escola ou em outro lugar.

Para se obter saúde corporal e mental é necessário ser praticante de exercícios, por esse motivo a disciplina educação física na escola é uma disciplina fundamental. Sendo assim, esta disciplina permite formação de cidadãos com qualidade de vida, por meio do conhecimento, da experimentação das possibilidades do seu corpo, do contato e da convivência com seus colegas.

6.2 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE

Para Corso et al. (2012) a obesidade é um problema de saúde que atinge países de todo mundo e expõe as crianças e adolescentes ao desenvolvimento de doenças como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e outros males.

A educação física por trabalhar com o corpo tanto na teoria quanto na prática, tornou-se uma disciplina indispensável nos dias atuais. De acordo Hino et al. (2007) existe comprovação dos benefícios da educação física escolar sobre diversos componentes da saúde, entre eles a redução do percentual de gordura corporal, melhora dos níveis de lipídios e lipoproteínas no sangue, controle da pressão sanguínea, melhora dos aspectos musculoesqueléticos (força, flexibilidade, etc.), além de redução de sintomas de ansiedade e depressão.

A Educação Física ganha mais importância na prevenção da obesidade,

quando consideramos que as crianças e adolescentes passam grande parte de seu tempo na escola, o que de acordo com Hino et al. (2007) aumenta a responsabilidade das instituições escolares em oferecer atividades que auxiliem os estudantes a alcançar níveis de atividades físicas adequados.

A escola é o lugar adequado para o desenvolvimento de ações voltadas para promover atividade física e alimentação saudável (Totendi et al. 2012; Espírito-Santo et al., 2011), e a questão da obesidade precisa ser mais debatida no ambiente escolar para que pais, professores e alunos possam ter um melhor entendimento sobre o assunto (Totendi et al., 2012; Corso et al., 2012).

Para Friedrich et al. (2012) a escola através da disciplina de educação física é o espaço ideal para o incentivo à prática de atividades físicas, e que a atividade física praticada na escola, associada a uma alimentação saudável também incentivada na escola, promovem redução do percentual de gordura corporal dos estudantes.

As atividades físicas praticadas na escola, de acordo com Corso et al. (2012) desempenham um papel de grande importância na prevenção da obesidade, pois atuam na regulação dos níveis de gordura corporal.

A Educação Física ensina não somente gestos motores corretos, pois através de sua prática pedagógica e de seus conteúdos, problematiza, analisa e interpreta as diversas manifestações da cultura corporal, formando um aluno autônomo e crítico em relação a prática de atividades físicas, e que possivelmente incorporará essas práticas a sua vida fora do ambiente escolar (Fortes et al., 2012).

A Educação Física pode e deve contribuir na prevenção da obesidade, informando os estudantes sobre os problemas relacionados com a obesidade, orientando e incentivando a prática de atividades físicas regulares e alimentação saudável (Espírito-Santo et al., 2011; Totendi et al., 2012).

Os conhecimentos transmitidos na escola, através das aulas de Educação Física, proporcionam mudanças nos hábitos de vida, que pode durar a vida toda. Por isso, a Educação Física na escola é de fundamental

importância para prevenção da obesidade, e para promoção da saúde e bem estar dos estudantes.

Por sua vez, a questão da prevenção da obesidade na escola encontra respaldo na Constituição Federal, que prevê em seu artigo 208, inciso VII, o “atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde” (Brasil, 1988).

6.3 FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA

A educação física escolar é uma disciplina encarregada de mostrar, de incentivar, de despertar o gosto pela atividade física no estudante e pode colaborar na prevenção da obesidade.

Há de se ressaltar que a legislação brasileira aponta a educação física na escola como um componente curricular que faz parte do Projeto Político Pedagógico (PPP) e da matriz curricular, bem como, prevê a integração entre a educação física e à proposta pedagógica da educação básica. Este componente curricular está garantido por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) nº 9.394 do ano de 1996, no artigo 26, parágrafo 3º. (Brasil, 1996)

Devido a essa integração, a Educação Física deve contribuir para o êxito da proposta pedagógica da educação básica, inclusive com o que está previsto nos Parâmetros Curriculares Nacionais (Brasil, 1997, p. 71) que distinguem a saúde como tema transversal no ensino fundamental. O estudante ao final do ensino fundamental deverá ser capaz de “conhecer e utilizar formas de intervenção individual e coletiva sobre os fatores desfavoráveis à saúde, agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde da comunidade”; e também, “adotar hábitos de autocuidado, respeitando as possibilidades e limites do próprio corpo”.

Tratando-se especificamente da disciplina, os Parâmetros Curriculares para a Educação Física (Brasil, 1998, p. 36) fala que somente a informação tem sido insuficiente para modificação ou construção de comportamentos que sejam favoráveis a melhoria da saúde do aluno e que “cabe à Educação Física escolar a responsabilidade de lidar de forma específica com alguns aspectos relativos aos conhecimentos procedimentais, conceituais e atitudinais característicos da cultura corporal e de movimento”.

Com esse contexto, conseqüentemente o professor de Educação Física vai ser um dos protagonistas na prevenção do processo saúde-doença, que no caso desta pesquisa é a obesidade. Ressalta-se que a disciplina, educação física, é importante para o desenvolvimento do estilo de vida com hábitos saudáveis no estudante, que poderão ou não fazer parte da vida dos estudantes de acordo com o significado que o estudante dá para a disciplina e a obesidade, o que pode modificar ou não a realidade desse.

Conclui-se então, que a educação física na escola tem como um de seus objetivos, educar para a saúde. Mas, parece que esse objetivo não vem sendo atingido, uma vez que Kain et al. (2001) e Hino et al. (2007) nos alertam que os padrões de atividades físicas encontradas em escolares estão cada vez mais baixos, e que as meninas fazem menos exercícios que os meninos, e Rodrigues et al. (2008) descobriu através de estudos que mais de 47% dos estudantes desconhecem a obesidade como doença.

Autores como Gonçalves et al. (2001) e Guedes (1999) falam que a prevenção de doenças como a obesidade precisa da aquisição de comportamentos em idade precoce para que reduzam o risco delas em idade adulta, e também que o hábito da prática de atividade física quando criança determina o nível dessa prática quando adulto. Falam ainda que várias propostas estão sendo pensadas e estudadas para se descobrir, para se encontrar o verdadeiro papel do professor de educação física no contexto educacional.

Papel esse que ganha importância, pois a presença relevante de crianças nas escolas, o contato com professores e com a disciplina de educação física criam a possibilidade de aplicação de programas de prevenção

com custos baixos, se comparados com os valores do tratamento das doenças relacionadas com a obesidade. (Kain et al., 2001)

Com o passar do tempo a Educação Física evoluiu de uma disciplina “dispensável”, pois alguns alunos tinham direito a pedir dispensa da participação nas aulas, para uma disciplina “indispensável”.

De acordo com Gonçalves et al. (2001) e Guedes (1999) até pouco tempo a educação física era vista como uma disciplina secundária, responsável apenas por distrair, recrear ou divertir as crianças. Hoje desenvolve um conjunto de conhecimentos que contribui para a formação do educando como qualquer outra disciplina do currículo escolar seja no ensino fundamental ou ensino médio.

Para Espirito-Santo et al. (2011, p.8) “o papel da educação física é o de incentivar a prática de exercícios físicos e o cuidado com a alimentação”, o que também é afirmado por Totendi et al. (2012), e dessa forma contribuir para a qualidade de vida dos alunos.

O ensino da Educação Física desempenha papel importante para que os jovens adotem hábitos de vida saudáveis; a adoção de hábitos de vida saudáveis proporciona qualidade de vida; e a adoção desses hábitos saudáveis beneficia não somente aos jovens envolvidos, mas a sociedade de maneira geral, pois proporciona uma menor incidência e prevalência de obesidade, doenças crônico-degenerativas relacionadas, e economia de recursos públicos com o tratamento dessas doenças.

7. METODOLOGIA

A investigação foi bibliográfica e de campo com abordagem analítica qualitativa. Foram consultados os sítios eletrônicos oficiais do Ministério da Saúde, Ministério dos Esportes, Ministério da Educação, Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, Secretaria Estadual de Esportes do Paraná, Secretaria Estadual de Educação do Paraná, e das prefeituras que compõem a microrregião geográfica de Jacarezinho – PR (Barra do Jacaré, Cambará, Jacarezinho, Jundiá do Sul, Ribeirão Claro e Santo Antônio da Platina) de acordo com os critérios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A consulta aos sítios eletrônicos oficiais acima relacionados teve como objetivo descobrir quais são os programas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes, que foram aplicados no decorrer do ano de 2017, e quais foram suas ações.

Além da busca de informações sobre possíveis programas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes nos sítios eletrônicos oficiais, foi realizado um pedido de informação sobre esses programas, através dos canais oficiais de comunicação dos referidos órgãos.

Para realizarmos os questionamentos e obtermos respostas dos sítios eletrônicos oficiais, foi utilizado o email dissertacaodemestrado@hotmail.com, que foi criado pelo pesquisador especificamente para esse fim em um sítio eletrônico gratuito, utilizando seus dados pessoais.

Também foi realizado o cadastro do pesquisador no Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão (e-SIC), disponível na página <https://esic.cgu.gov.br>. Esse cadastro é exigência do sistema para se obter informações do governo federal.

Algumas solicitações de informação contiveram os dados pessoais do pesquisador, caso das secretarias estaduais do Estado do Paraná e algumas prefeituras, e para atendimento aos preceitos éticos não foram divulgados no

presente trabalho.

As solicitações de informação atendem aos critérios previstos na Lei de Acesso à Informação (Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011), que prevê em seu Artigo 10 que qualquer interessado poderá apresentar pedido de informações aos órgãos públicos.

A mesma lei prevê que o prazo de resposta por parte dos órgãos públicos é de 20 (vinte) dias, podendo ser prorrogada por mais 10 (dez) dias (nesse caso é necessário dar ciência ao solicitante). O prazo de resposta pelos órgãos públicos, incluindo a prorrogação, encerrou-se dia 05 de fevereiro de 2018. Mesmo assim o pesquisador, por entender a importância, aguardou as respostas até o dia 25 de fevereiro de 2018.

A escolha da microrregião geográfica de Jacarezinho deve-se ao fato de o pesquisador já haver realizado uma pesquisa sobre o tema obesidade com professores de educação física da cidade de Santo Antônio da Platina (que compõe essa microrregião), e constatar a deficiência e/ou ausência de políticas públicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes.

Decidiu-se então, analisar as políticas públicas de prevenção da obesidade desenvolvidas em Santo Antônio da Platina e nas cidades que compõem a mesma microrregião geográfica conforme os critérios estabelecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

De acordo com o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Social (IPARDES, 2016) a microrregião geográfica de Jacarezinho possui uma população estimada de 128.682 habitantes, tendo 21.900 alunos matriculados no ensino fundamental e médio das escolas públicas.

Com a análise dos conteúdos dos sítios eletrônicos oficiais, através da busca de informações sobre programas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes e das respostas recebidas através dos canais oficiais de comunicação, podem-se juntar as informações e realizar as análises necessárias para chegarmos a uma conclusão sobre o referido estudo.

8. ANÁLISE DOS DADOS

Em busca de políticas públicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes, foram analisados os sítios eletrônicos oficiais do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, do Ministério dos Esportes, da Secretaria Estadual de Educação do Paraná, da Secretaria Estadual de Esportes e Turismo do Paraná, da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, da Prefeitura Municipal de Barra do Jacaré, da Prefeitura Municipal de Cambará, da Prefeitura Municipal de Jacarezinho, da Prefeitura Municipal de Jundiáí do Sul, da Prefeitura Municipal de Ribeirão Claro e da Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Platina, conforme Quadro 1 – Instituições Analisadas.

Quadro 1- Instituições analisadas

Instituição	Site
Ministério da Educação	mec.gov.br
Ministério do Esporte	esporte.gov.br
Ministério da Saúde	saude.gov.br
Secretaria Educação do Paraná	educacao.pr.gov.br
Secretaria de Esportes do Paraná	esporte.pr.gov.br
Secretaria de Saúde do Paraná	saude.pr.gov.br
Prefeitura de Barra do Jacaré	barradojacare.pr.gov.br
Prefeitura de Cambará	cambara.pr.gov.br
Prefeitura de Jacarezinho	jacarezinho.pr.gov.br
Prefeitura de Jundiáí do Sul	jundiaidosul.pr.gov.br
Prefeitura de Ribeirão Claro	ribeiraocalaro.pr.gov.br
Prefeitura de Santo Antônio da Platina	santoantoniodaplatina.pr.gov.br

Fonte: elaboração própria, 2018.

Como não encontramos políticas públicas específicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes nos sítios eletrônicos oficiais, foram realizadas solicitações de informação sobre esse tema nessas páginas, conforme Quadro 2 – Solicitação de Informação.

Quadro 2 - Solicitação de informação

Instituição	Endereço eletrônico
Ministério da Educação	www.esic.cgu.gov.br
Ministério do Esporte	www.esic.cgu.gov.br
Ministério da Saúde	www.esic.cgu.gov.br
Secretaria Educação do Paraná	www.educacao.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=244
Secretaria de Esportes do Paraná	www.esporte.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=210
Secretaria de Saúde do Paraná	www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2898
Prefeitura de Barra do Jacaré	www.barradojacare.lai.softsul.net/index/
Prefeitura de Cambará	200.150.82.50:8086/portalthransparencia/esic
Prefeitura de Jacarezinho	www.jacarezinho.pr.gov.br/contato
Prefeitura de Jundiá do Sul	www.jundiadosul.pr.gov.br/portalthransparencia/#acessoinformacao
Prefeitura de Ribeirão Claro	www.ingadigital.com.br/transparencia/index.php?sessao=1303a7c59auv13
Prefeitura de Santo Antônio da Platina	www.ingadigital.com.br/transparencia/index.php?sessao=5e4c6e72f8ct5e

Fonte: elaboração própria, 2018.

Como podemos observar abaixo no Quadro 3 – Solicitação de informação que retornou resposta, a taxa de retorno atendeu ao esperado, pois a maioria dos órgãos públicos respondeu nossos questionamentos, mostrando que essa é uma ferramenta eficaz para se obter informações de órgãos

públicos.

As solicitações de informação nos serviços de informação ao cidadão se mostraram uma boa ferramenta, pois obtivemos resposta de ministérios (saúde, esportes e educação), secretarias estaduais do Paraná (saúde, esportes e educação) e de prefeituras paranaenses (Barra do Jacaré e Ribeirão Claro).

Porém, as prefeituras de Cambará, de Jacarezinho, Jundiá do Sul e Santo Antônio da Platina não apresentaram resposta através do sistema de solicitação de informação ao cidadão.

Quadro 3 – Solicitação de informação que retornou resposta

Instituição	Endereço Eletrônico	Respondeu?
Ministério da Educação	www.esic.cgu.gov.br	sim
Ministério dos Esportes	www.esic.cgu.gov.br	sim
Ministério da Saúde	www.esic.cgu.gov.br	sim
Secretaria Educação do Paraná	www.educacao.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=244	sim
Secretaria de Esportes do Paraná	www.esporte.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=210	sim
Secretaria de Saúde do Paraná	www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2898	sim
Prefeitura de Barra do Jacaré	www.barradojacare.lai.softsul.net/index/	sim
Prefeitura de Cambará	www.200.150.82.50:8086/portaltransparencia/esic	não
Prefeitura de Jacarezinho	www.jacarezinho.pr.gov.br/contato	não
Prefeitura de Jundiá do Sul	www.jundiaidosul.pr.gov.br/portal-transparencia/#acessoinformacao	não
Prefeitura de Ribeirão Claro	www.ingadigital.com.br/transparencia/index.php?sessao=1303a7c59auv13	sim
Prefeitura de Santo Antônio da Platina	www.ingadigital.com.br/transparencia/index.php?sessao=5e4c6e72f8ct5e	não

Fonte: elaboração própria, 2018.

Também foram enviados emails para os endereços eletrônicos oficiais, conforme o Quadro 4 – Emails enviados:

Quadro 4 – Emails enviados

Órgão Público	Endereço Eletrônico
Programa Saúde na Escola	pse@saude.gov.br
Programa Saúde na Escola	pse@mec.gov.br
Secretaria Educação, Esporte e Cultura de Barra do Jacaré	eec@barradojacare.pr.gov.br
Secretaria de Saúde de Barra do Jacaré	saude@barradojacare.pr.gov.br
Secretaria de Educação e Cultura de Cambará	equipedagogica@hotmail.com
Secretaria de Esportes e Lazer de Cambará	smelcam@hotmail.com
Secretaria de Saúde de Cambará	ouvidoriacambara@gmail.com
Contato da Prefeitura de Jacarezinho	comunicacao@jacarezinho.pr.gov.br
Contato da Prefeitura de Jundiá do Sul	contato@jundiaidosul.pr.gov.br
Secretaria de Educação e Cultura de Ribeirão Claro	educacao@ribeiraoclaro.pr.gov.br
Secretaria Turismo, Meio Ambiente, Esportes e Lazer de Ribeirão Claro	esporte@ribeiraoclaro.pr.gov.br
Secretaria de Saúde de Ribeirão Claro	saude@ribeiraoclaro.pr.gov.br
Secretaria de Educação de Santo Antônio da Platina	educacao@santoantoniodaplatina.pr.gov.br
Secretaria de Esportes e Cultura de Santo Antônio da Platina	cultura@santoantoniodaplatina.pr.gov.br
Secretaria da Saúde de Santo Antônio da Platina	saudesap@bol.com.br

Fonte: elaboração própria, 2018.

Como podemos observar abaixo no Quadro IV – Emails que Retornaram Resposta, a taxa de retorno dos emails ficou aquém do esperado, pois apenas

dois órgãos públicos, a Secretaria de Saúde do município de Santo Antônio da Platina e o Ministério da Saúde (Programa Saúde na Escola), respondeu nossos questionamentos, mostrando que essa não é uma ferramenta eficaz para se obter informações de órgãos públicos.

Quadro V - Emails que retornaram resposta

Órgão Público	Endereço Eletrônico	Respondeu?
Programa Saúde na Escola	pse@saude.gov.br	sim
Programa Saúde na Escola	pse@mec.gov.br	não
Secretaria Educação, Esporte e Cultura de Barra do Jacaré	eec@barradojacare.pr.gov.br	não
Secretaria de Saúde de Barra do Jacaré	saude@barradojacare.pr.gov.br	não
Secretaria de Educação e Cultura de Cambará	equipedagogica@hotmail.com	não
Secretaria de Esportes e Lazer de Cambará	smelcam@hotmail.com	não
Secretaria de Saúde de Cambará	ouvidoriacambara@gmail.com	não
Contato da Prefeitura de Jacarezinho	comunicacao@jacarezinho.pr.gov.br	não
Contato da Prefeitura de Jundiá do Sul	contato@jundiaidosul.pr.gov.br	não
Secretaria de Educação e Cultura de Ribeirão Claro	educacao@ribeiraoclaro.pr.gov.br	não
Secretaria Turismo, Meio Ambiente, Esportes e Lazer de Ribeirão Claro	esporte@ribeiraoclaro.pr.gov.br	não
Secretaria de Saúde de Ribeirão Claro	saude@ribeiraoclaro.pr.gov.br	não
Secretaria de Educação de Santo Antônio da Platina	educacao@santoantonioplatina.pr.gov.br	não
Secretaria de Esportes e Cultura de Santo Antônio da Platina	cultura@santoantonioplatina.pr.gov.br	não
Secretaria da Saúde de Santo Antônio da Platina	saudesap@bol.com.br	sim

Fonte: elaboração própria, 2018.

Apesar de apenas dois órgãos públicos terem respondido aos emails, a pesquisa não foi prejudicada uma vez que as mesmas perguntas realizadas nos emails, também foram formuladas nos sistemas de solicitação de informações ao cidadão.

Com isso, não obtivemos respostas acerca de nossos questionamentos, apenas de três municípios paranaenses: Cambará, Jacarezinho e Jundiá do Sul, porém foi realizada a busca por programas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes nos sites desses e dos demais entes públicos.

8.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS PROGRAMAS

Através dos pedidos de informação aos órgãos públicos e da busca em seus respectivos sítios eletrônicos oficiais, não encontramos nenhuma política pública específica de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes através de atividades físicas, que tenham sido desenvolvidas pelos governos federal, estadual (Paraná) ou dos municípios pesquisados, no ano de 2017.

As políticas desenvolvidas pelos órgãos públicos pesquisados contribuem de alguma maneira para prevenção da obesidade de crianças e adolescentes, porém não possui a prevenção através de atividades físicas como seu objetivo específico.

É importante lembrar o que é afirmado por Costa e Dagnino (2014), que política pública pode ser tanto a ação quanto a não ação governamental. E que a máquina pública é disputada por diferentes grupos (atores políticos) que possuem diferentes interesses.

Então a ação ou a não ação governamental, pode ser uma consequência dos interesses desses atores políticos. Portanto, a ausência de políticas públicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes através de atividades físicas, pode estar atendendo a uma demanda de atores políticos com interesses específicos.

Todas as políticas públicas abaixo relacionadas contribuem de alguma

maneira para prevenção da obesidade de crianças e adolescentes, porém não possui essa prevenção (através de atividades físicas) como seu objetivo específico.

Se houvesse participação de todos os estudantes tanto nas aulas de educação física como em ao menos um dos programas desenvolvidos pelos diferentes níveis de governo, teríamos uma ferramenta importante de prevenção da obesidade. Da maneira como esses programas são realizados, apenas uma parcela dos alunos é beneficiada.

Também não foi possível realizar uma análise mais aprofundada de cada programa individualmente, porque as informações exibidas nos sítios eletrônicos oficiais são superficiais e as respostas dos órgãos públicos acabaram indo de encontro a isso.

8.1.1 SAÚDE NA ESCOLA

Através das informações obtidas nos sites dos Ministérios da Educação e da Saúde e da resposta do Ministério da Educação, descobrimos que o programa foi instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, e regido pela Portaria nº 1055 de 2017 que agrega ações estratégicas a serem executadas intersetorialmente.

É desenvolvido em parceria entre os Ministérios da Educação e da Saúde, com as Secretarias Estaduais de Educação e Saúde e prefeituras municipais. É voltado para atendimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos estudantes da rede pública.

Não havia na página eletrônica do Programa Saúde na Escola, uma descrição das ações que são realizadas para promoção da saúde dos estudantes. Por essa razão foi encaminhada uma solicitação de informação ao endereço eletrônico oficial do programa, pse@saude.gov.br, contendo perguntas relativas ao programa.

Cabe salientar que a resposta dos responsáveis pela comunicação do

Programa Saúde na Escola (Ministério da Saúde) não pôde de ser aproveitada uma vez que o pesquisador solicitou a informação ao órgão público com perguntas objetivas. E deveria o órgão ter respondido também de maneira objetiva, uma vez que a Lei de Acesso à Informação (Lei 12.527 de 18 de novembro de 2011) prevê em seu Artigo 10, parágrafo 3º que são vedadas quaisquer exigências relativas aos motivos determinantes da solicitação de informações de interesse público. Portanto pactuar fluxo de informação (que foi proposto pelos responsáveis pelo órgão) não está previsto em lei. Cabia ao órgão apenas responder os questionamentos.

Além da solicitação de informação no canal específico (email) do Programa Saúde na Escola, também foi realizada uma solicitação de informação no Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão (e-SIC), com questionamentos pertinentes a temática deste trabalho.

A resposta do Ministério da Saúde veio confirmar que o excesso de peso entre as crianças e adolescentes tem alcançados números preocupantes. Diante disso, o Ministério da Saúde afirma que vem adotando diferentes estratégias para prevenir e controlar a obesidade.

Entre essas estratégias cita ações como a implementação de linhas de cuidado do sobrepeso e obesidade nos estados e municípios; programas para a promoção da alimentação saudável e prática de atividade física; e a discussão de propostas para o estabelecimento de rotulagem nutricional (em alimentos processados), a regulação da publicidade de alimentos de crianças, a sobretaxação de alimentos ultraprocessados, a recomendação de cuidado integral do excesso de peso no Sistema Único de Saúde (SUS) entre outras ações.

Com a resposta do Ministério da Educação confirmamos que o Programa Saúde na Escola é desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde, e se propõe a realizar entre outras, ações que envolvam atividade física e lazer nas escolas, alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil. Essas ações devem ser realizadas no decorrer do ano letivo e devem estar previstas no Projeto Político Pedagógico – PPP, ou seja, a comunidade escolar (pais professores, alunos e comunidade em geral) precisa colocar em seu

projeto pedagógico, que esses temas (prevenção da obesidade, alimentação saudável, etc.) sejam trabalhados com seus alunos.

Então o envolvimento da família, da sociedade e da escola (professores e funcionários) na prevenção da obesidade é muito importante (Corso et al., 2012; Dávila et al., 2015; Totendi et al., 2012), pois sem a sua participação, colocando no Projeto Político Pedagógico que a comunidade escolar precisa trabalhar esses temas, o desenvolvimento de ações de prevenção da obesidade através do Programa Saúde na Escola não acontece.

Como não são todas as escolas que possuem em seu Projeto Político Pedagógico o desenvolvimento de ações de prevenção da obesidade, o programa Saúde na Escola não se mostra uma ferramenta eficaz para o enfrentamento da obesidade de crianças e adolescentes.

8.1.2 CRESCER SAUDÁVEL

Em relação ao Programa Crescer Saudável, que foi lançado em 2017, o Ministério da Saúde afirma que é um conjunto de ações de caráter intersetorial e multidisciplinar, que serão implantadas na Rede de Atenção à Saúde Básica do Sistema Único de Saúde para acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças, com o objetivo de prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. São cuidados relativos à alimentação e ao estado nutricional, para promoção e proteção da saúde, diagnóstico e tratamento da obesidade, além de incentivo à prática de atividades físicas.

As informações obtidas através da resposta do Ministério da Saúde, apontam que o programa Crescer Saudável reúne as características de um bom programa, pois tem como objetivo a prevenção, o controle e o tratamento da obesidade infantil, e é desenvolvido de maneira multidisciplinar e intersetorial (Gonçalves et al., 2011; Guedes, 1999).

Porém, suas ações no ambiente escolar são desenvolvidas através do programa Saúde na Escola, programa esse que necessita da adesão dos estados e dos municípios, ou seja, não são todos municípios que aderiram ao programa Saúde na Escola, e, portanto, as ações do Programa Crescer Saudável pode não chegar a todos os alunos.

Para que os objetivos do programa sejam plenamente alcançados, ele deve sim ser multidisciplinar e intersetorial, mas tem que fazer parte do cotidiano escolar (Araújo et al., 2010; Guedes, 1999; Espírito-Santo et al., 2011), não basta apenas ser feito ações eventuais, como por exemplo, “semana da prevenção da obesidade”. Esse acompanhamento, a prevenção, o controle, o tratamento da obesidade deve acontecer no dia-a-dia do aluno.

8.1.3 SEGUNDO TEMPO

Na página eletrônica do Ministério dos Esportes descobriu-se que o Programa Segundo Tempo tem como público alvo as crianças e adolescentes com idade entre 06 e 17 anos e tem como objetivo a promoção do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes com formação para a cidadania, buscando a melhoria da qualidade de vida, dando prioridade para aqueles que se encontram em áreas de vulnerabilidade social. É desenvolvido no contraturno escolar, ou seja, tem matrícula facultativa; também não está presente em todos os estabelecimentos de ensino; e por esses motivos não atinge a totalidade dos alunos da rede pública.

Na página do Programa Segundo Tempo, no sítio eletrônico da Secretaria Estadual de Esportes e Turismo do Paraná, pôde-se descobrir que o programa está sendo aplicado em 52 dos 399 municípios do estado do Paraná, atendendo 200 crianças e adolescentes por município em 03 modalidades esportivas distintas, com um público total de 10400 crianças e adolescentes. Ademais, a página do programa no sítio eletrônico da Secretaria Estadual de Esportes possui o mesmo conteúdo que a página do programa no sítio

eletrônico do Ministério dos Esportes.

Os aspectos positivos do programa são o incentivo à prática esportiva e a inserção na escola (Kain et al., 2001; Guedes, 2009; Hino et al., 2007; Araújo et al., 2010; Totendi et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2011; Friedrich et al., 2012). O aspecto negativo é que é um programa desenvolvido no contraturno escolar, e por esse motivo a participação é facultativa, e também não está presente em todas as escolas.

8.1.4 ATLETA NA ESCOLA

É desenvolvido pelo Ministério do Esporte em parceria com as secretarias estaduais de educação e esporte. Tem como objetivo incentivar a prática de esportes nas unidades escolares, estimular a formação de atletas e identificar jovens talentos.

Os aspectos positivos são o incentivo à prática esportiva e a inserção na escola (Kain et al., 2001; Guedes, 2009; Hino et al., 2007; Araújo et al., 2010; Totendi et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2011; Friedrich et al., 2012).

Os aspectos negativos é que não está presente em todas as escolas, e possui como objetivo a revelação de possíveis atletas, e por isso, privilegia a participação dos mais fortes e habilidosos; e por essas razões, é um programa excludente (Fortes et al., 2012).

8.1.5 ESPORTE E LAZER NA CIDADE

Na página eletrônica do programa, descobrimos que ele foi criado em 2003 é desenvolvido pelo Ministério do Esporte, e possui Núcleos Urbanos (que atende às cidades) e os Núcleos para Povos Tradicionais (voltado para

povos culturalmente diferenciados como ribeirinhos, indígenas, quilombolas, e etc.).

O Programa Esporte e Lazer na cidade têm como objetivo proporcionar a prática de atividades físicas, de lazer e culturais, envolvendo todas as faixas etárias. Por se tratar de um programa de lazer, seus benefícios são mais sociais que propriamente fisiológicos (Powers e Howley, 2000), e também não está presente em todos os municípios.

8.1.6 PROJETO VÔLEI EM REDE

Programa desenvolvido pela Secretaria de Educação do Paraná que tem como objetivo a participação nos jogos escolares do estado. Possui como aspecto positivo o incentivo a prática esportiva (Espírito Santo et al., 2011; Fortes et al., 2012; Totendi et al., 2012; Powers e Howley, 2000; Guedes, 1999). O aspecto negativo consiste em que possui matrícula facultativa, além de ter como objetivo a participação em competição esportiva, que pela sua natureza competitiva, favorece os mais fortes e habilidosos e exclui aqueles que mais precisam da prática de atividades físicas (Fortes et al., 2012).

8.1.7 AULAS ESPECIALIZADAS DE TREINAMENTO ESPORTIVO

Programa desenvolvido pela Secretaria de Educação do Paraná e tem como objetivo a participação nos jogos escolares do estado. Seu aspecto positivo é o incentivo a prática de esportes (Espírito-Santo et al., 2011; Fortes et al., 2012; Totendi et al., 2012; Powers e Howley, 2000; Guedes, 1999). O aspecto negativo é justamente seu objetivo, que é a participação em competição esportiva, que pela sua natureza competitiva, favorece os mais fortes e habilidosos e exclui aqueles que mais precisam da prática de atividades físicas (Fortes et al., 2012).

8.1.8 ACADEMIA DA SAÚDE

O programa Academia da Saúde é desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com a Secretaria da Saúde do Paraná e tem como objetivo promover atividades físicas, incentivar uma alimentação saudável, educação em saúde, entre outros. Atualmente são disponibilizadas 214 academias de saúde para os 399 municípios do Paraná. É uma boa iniciativa, pois promove atividade física (Espírito-Santo et al., 2011; Corso et al., 2012; Dávila et al., 2015), porém não está presente em todos os municípios paranaenses.

8.1.9 PARANÁ SAUDÁVEL

Iniciativa do governo estadual é um programa intersetorial desenvolvido pelas secretarias estaduais de Saúde, Esporte e Educação do Paraná, em parceria com o Ministério da Saúde.

Abrange os 399 municípios paranaenses, desenvolvendo ações de prevenção e controle de sobrepeso e obesidade por meio da confecção de materiais pedagógicos de incentivo a prática de atividades físicas e alimentação saudável, além de veiculação de campanhas de mídia e treinamento de profissionais. É uma ação muito importante, pois a informação é necessária em qualquer programa de prevenção da obesidade (Espírito-Santo et al., 2012; Totendi et al., 2012).

Esse programa também desenvolve um estudo com 16.000 alunos de escolas públicas para observar a prevalência de sobrepeso/obesidade. Todo estudo de prevalência da obesidade é uma iniciativa importante (Rodrigues et al., 2008; Junior e Bier, 2008; Totendi et al., 2012), pois traz uma melhor visão do perfil lipídico da população estudada.

Seu aspecto negativo é a ausência de ações que desenvolvam a prática

atividades físicas.

8.1.10 ESCOLINHAS DE ESPORTES (DIVERSOS)

São programas geralmente desenvolvidos por municípios. Não foi encontrado nos sítios eletrônicos das prefeituras pesquisadas informações como objetivos, duração, quantidade e público atingido.

Porém, possui um aspecto positivo que é levar esporte (que é uma atividade física) para crianças e adolescentes (Espírito Santo, 2011; Fortes, 2012; Totendi, 2012; Powers e Howley, 2000; Guedes, 1999). O aspecto negativo é que a participação nessas escolinhas de esportes é facultativa e, portanto não são todas as crianças que participam.

8.2 CARACTERÍSTICAS NECESSÁRIAS AOS PROGRAMAS

Para Costa e Dagnino (2014), a análise de políticas públicas deve ser tanto descritiva quanto prescritiva. Passaremos, portanto ao caráter prescritivo, apontando as principais características encontradas na literatura pesquisada, que precisam estar presentes em qualquer programa de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes. Essas características são:

- Inserção no contexto escolar (Kain et al., 2001; Guedes, 2009; Hino et al., 2007; Araújo et al., 2010; Totendi, et al. 2012; Espírito-Santo et al., 2011; Friedrich et al., 2012).

- Incentivo à alimentação saudável (Espírito-Santo et al., 2011; Totendi et al., 2012; Dávila et al., 2015; Corso et al., 2012)

- Incentivo a prática de atividades físicas (Espírito-Santo et al., 2011; Fortes et al., 2012; Totendi et al., 2012; Powers e Howley, 2000; Guedes, 1999).

- Divulgação de informações relativas ao tema obesidade (Totendi et al., 2012; Corso et al., 2012; Perrenoud, 2000)

- Trabalho multidisciplinar (Dávila et al., 2015; Corso et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2011; Rodrigues et al., 2008).

- Levantamentos estatísticos (Rodrigues et al., 2008; Gonçalves et al., 2001; Totendi et al., 2012).

- Envolvimento da família e da sociedade (Corso et al., 2012; Dávila et al., 2015; Totendi et al., 2012; Gonçalves et al., 2012; Rodrigues et al., 2008; Fredrich et al., 2012; Espírito-Santo et al., 2011).

Um dos papéis da análise de políticas públicas, para Costa e Dagnino (2014), é apontar possíveis melhorias. Uma política pública de prevenção da obesidade de crianças precisa reunir as características citadas acima para uma maior efetividade.

Além disso, necessitamos da implementação de um programa que tenha como objetivo específico a prevenção da obesidade de crianças e adolescentes através de atividades físicas, que reúna as características já citadas, e que chegue a todas crianças e adolescentes.

8.3 HIPÓTESES VERSUS VERIFICADO

- a) Políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas necessitam para sua maior efetividade, estar inseridas no contexto escolar.

Ficou evidenciado na literatura consultada, que para uma maior efetividade, as políticas públicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes precisam estar inseridas no contexto escolar, uma vez que quase todas as crianças frequentam a escola e são positivamente influenciadas pelos professores, especialmente os professores de Educação Física.

b) Não existem políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas, e se existem estão fora do contexto escolar.

Através da busca nos sítios eletrônicos oficiais e das respostas aos questionamentos realizados aos órgãos (Ministérios, Secretarias de Estado do Paraná e prefeituras do Norte Pioneiro do Paraná) descobriu-se que não temos nas escolas públicas da micro região de Jacarezinho – PR, programas de prevenção e controle da obesidade que envolva atividades físicas, e as iniciativas existentes são insuficientes para um enfrentamento do problema.

c) Não existe interação entre as políticas públicas de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes que envolvam atividades físicas, com as aulas e/ou os professores de educação física das escolas públicas.

Isso é parcialmente verdade. O Estado do Paraná faz acompanhamento antropométrico por amostragem dos alunos da rede estadual, sendo os professores de educação física os responsáveis pela coleta dos dados.

Porém, como não existem programas com o objetivo específico de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através de atividades físicas inseridos no contexto escolar, essa interação entre políticas públicas com as aulas e/ou professores de educação física poderia ser mais efetiva.

Cabe salientar que as políticas públicas não possuem em muitos casos interação entre elas mesmas. Cada ente da federação desenvolve políticas

públicas independentemente. Um programa de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes que queira mudar a realidade (quadro crescente de obesidade), necessita da participação efetiva da União, de estados e municípios.

d) As aulas de educação física nas escolas públicas não são aproveitadas, são pouco aproveitadas ou são insuficientes como instrumento de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes.

Em conformidade com a bibliografia consultada, as aulas de educação física poderiam fazer parte de uma política pública de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes, porém o número de aulas semanais verificada atualmente é insuficiente para provocar transformações fisiológicas.

e) Com um melhor aproveitamento das aulas de educação física nas escolas (que necessita de capacitação dos professores, maior número de aulas e equipamentos adequados), será possível efetivar programas de prevenção e controle da obesidade infantil, o que permitirá a economia de recursos com o tratamento de doenças relacionadas à obesidade.

Através da bibliografia consultada ficou comprovado que as aulas de Educação Física podem fazer parte de um programa de prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes. Porém é necessário capacitar os professores, melhorar as condições físicas dos espaços das aulas (quadras esportivas e etc.), fornecer material adequado (bolas, cordas e outros) e aumentar o número de aulas semanais.

f) As políticas públicas que utilizam o esporte (escolinhas esportivas) como meio de proteção social, são excludentes e voltadas para a revelação de atletas e, portanto pouco eficientes como políticas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes.

Os Programas Federais (Segundo Tempo, Atleta na Escola e etc.), os Estaduais (Jogos Escolares e Jogos da Juventude) e os municipais (escolinhas de esportes) além de não estarem presentes em todas as escolas favorecem os mais fortes e habilidosos e acabam excluindo aqueles que mais precisam de atividade física.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade é um problema atual e precisa ser enfrentada pelos governos, pelas famílias e pela sociedade. Ela é uma doença multifatorial que pode ser prevenida.

Agir na prevenção da obesidade de crianças e adolescentes é uma tarefa do Estado, que deve ser compartilhada com a família, com a sociedade em geral e com a escola, seja através das diversas disciplinas e principalmente das aulas de Educação Física.

Uma criança obesa se torna um adulto obeso, porque a obesidade nos primeiros anos de vida estimula o organismo da criança a produzir um maior número de células adiposas, e essa é a principal causa da obesidade quando adulto.

Uma política pública que vise à prevenção da obesidade de crianças e adolescentes atinge uma maior efetividade se estiver inserida no contexto escolar. Isso porque a grande maioria das crianças e adolescentes frequenta estabelecimentos escolares e são positivamente influenciados por seus professores.

Ficou evidenciado no decorrer do trabalho que as aulas de Educação Física podem e devem contribuir para a prevenção da obesidade de crianças e adolescentes.

Para que as aulas de Educação Física se tornem um instrumento efetivo na prevenção da obesidade de crianças e adolescentes torna-se necessário melhorar as condições em que as aulas são realizadas (melhoria nos materiais e espaços utilizados), uma melhor preparação dos professores (capacitação específica para o enfrentamento do problema) e um maior número de aulas semanais, para que um programa de prevenção se torne realmente efetivo.

Os poucos programas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes que são desenvolvidos hoje, são dispersos. Não possuem articulação entre si. Não estão organizados de maneira satisfatória para

enfrentar um mal tão grande, que se tornou um problema de saúde pública, que é a obesidade.

Existem algumas iniciativas que estão sendo feitas, como por exemplo, medição antropométrica e incentivo às práticas esportivas e alimentação saudável (Secretaria de Educação do Paraná); escolinhas esportivas como nos casos das prefeituras, e etc. Mas essas iniciativas se mostraram insuficientes, ou por não atingirem a totalidade dos alunos, ou por causa do seu caráter competitivo que favorece a participação apenas dos mais habilidosos.

A burocracia ainda é um empecilho para a implantação de políticas públicas. No caso específico do programa Saúde na escola descobrimos que ele é desenvolvido em parceria entre os Ministérios da Educação e da Saúde, porém para ser executado em uma unidade escolar é necessária a adesão dos estados e municípios, e ainda necessita estar previsto no Projeto Político Pedagógico - PPP da escola. Esses fatores fazem com que o Programa Saúde na Escola não esteja presente em todos os estabelecimentos de ensino, pois não são todos os municípios que aderem ao programa e não são todas as escolas que possuem a prevenção da obesidade prevista em seu Projeto Político Pedagógico. Estamos falando na prevenção de uma doença que está tomando proporções epidemiológicas. Tanta burocracia só dificulta e atrasa as políticas públicas que tenham por objetivo preveni-las.

Programas de prevenção da obesidade necessitam aliar informações sobre alimentação, sobre problemas causados pelo excesso de peso e etc., à prática regular de exercícios físicos.

Conscientização e incentivo são primordiais para o sucesso de políticas públicas de prevenção da obesidade. Conscientização das famílias, conscientização da sociedade e conscientização dos governantes sobre a necessidade de se enfrentar a obesidade. Incentivo às crianças e adolescentes, para que adotem hábitos de vida saudáveis, como alimentação adequada e práticas regulares de atividades físicas. Esses são dois pilares essenciais em qualquer programa de combate a obesidade.

Muito precisa ser feito para que tenhamos uma população com peso

adequado. O primeiro passo é agir na prevenção dessa doença. Esse agir passa pela implantação de programas que tenham como objetivo específico a prevenção da obesidade através de atividades físicas. Paralelamente necessitamos de programas e ações que incentivem uma alimentação saudável.

Existem alguns programas de prevenção, mas são poucos, não estão interligados e por isso, não atingem a totalidade das crianças e adolescentes. Precisa-se de uma política pública que esteja inserida no cotidiano desses jovens, preferencialmente na escola, devido à influência de seus professores. E o fato de que quase todas as crianças e adolescentes frequentam a escola, acaba por reduzir os custos de um possível programa.

Nós precisamos de uma grande política nacional de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes, que envolvam os ministérios da Educação, da Saúde, do Esporte, as Secretarias Estaduais de Educação, da Saúde e do Esporte de todos os estados brasileiros, de todas as secretarias ou departamentos municipais de Educação, da Saúde e do Esporte de todos os municípios de nosso país, além de todos estabelecimentos de ensino existentes no território brasileiro, de todas as famílias e da sociedade em geral.

Também recomenda-se mais estudos, especialmente os relacionados aos gastos com o tratamento de doenças relacionadas à obesidade e os possíveis custos de implantação de programas de atividades físicas de prevenção da obesidade de crianças e adolescentes, nos moldes já citados anteriormente (que faça parte do cotidiano dos jovens e preferencialmente inseridos dentro do contexto escolar).

Por fim, a obesidade é uma doença que pode ser prevenida, e sua prevenção depende da contribuição de cada um de nós. Agindo na prevenção da obesidade iremos economizar recursos públicos com um futuro tratamento de males relacionados a essa doença. Encerro citando a sabedoria popular: “É melhor prevenir do que remediar”.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO et al, Rafael André. **O papel da educação física escolar diante da epidemia da obesidade em crianças e adolescentes**. Educação Física em Revista. ISSN: 1983-6643 Vol.4 nº2 mai/jun/jul/ago – 2010. <<http://portalrevistas.ucb.br/index.php/efr/article/viewArticle/1651>>

BEHRING, Elaine Rossetti. **Fundamentos de Política Social**. 2006. Disponível em: <<http://files.centro-de-educacao-superior.webnode.com/200000259-00a99029b7/POL%C3%8DTICA%20SOCIAL.pdf>>

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**. 2009. Disponível em: <http://www.sindifisconacional.org.br/images/justica_fiscal/RGPS/textos_artigos/seguridade-social-no-brasil.pdf>

BRASIL. a. **Parâmetros Curriculares Nacionais. Saúde**. Brasília 1997. Recuperado de <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>.

BRASIL. b. **Parâmetros Curriculares Nacionais. Terceiro e quarto ciclos: Educação Física**. (1998). Brasília. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/fisica.pdf>

BRASIL. c. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988.

BRASIL. d. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2015). **Pesquisa do orçamento familiar 2008 – 2009**. Disponível em: <www.ibge.gov.br> acesso em: 30/03/2015.

BRASIL. e. **Lei de Acesso à Informação – Lei 12.527 de 12 de novembro de 2011**.

BRASIL. f. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação - Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996**.

BETTI, Mauro; ZULIANI, Luiz Roberto. **Educação física escolar: uma proposta de diretrizes pedagógicas**. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte. p. 73-81. 2002. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/1363/1065>

CORSO et al, Arlete Catarina Tittoni. **Fatores comportamentais associados ao sobrepeso e à obesidade em escolares do Estado de Santa Catarina**. Revista Brasileira Est. Pop. v. 29, n. 1, p. 117 – 131, jan/jun. Rio de Janeiro: 2012.

COSTA, Greiner e DAGNINO, Renato. **Gestão Estratégica em Políticas Públicas**. 2 ed. Alínea. 2014

DÁVILA et al, Gisele Liliam. **Associação entre estado nutricional da mãe e a frequência, local e companhia durante as refeições com o sobrepeso/obesidade de adolescentes da cidade de Florianópolis, Brasil**.

Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil. p. 289-299, jul/set. Recife: 2015.

ESPÍRITO-SANTO et al, Giannina do. **Obesidade e sobrepeso: a prática regular de exercícios físicos é possível?** Corpus et Scientia, ano 7, vol. 7, n. 1, p. 21-34, maio 2011. Disponível em: <<http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/corpusetscientia/article/view/143>>

FORTES et al, Milena de Oliveira. **A educação física escolar na cidade de Pelotas – RS: contexto das aulas e conteúdos.** Revista Educação Física / UEM. Vol. 23, n. 1, p. 69-78, jan/fev/mar. 2012. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/12617>

FRIEDRICH et al, Roberta Roggia; Schuch, Ilaine; Wagner, Mário Bernardes. **Efeito de intervenções sobre o índice de massa corporal em escolares.** Revista de Saúde Pública. 2012

GONÇALVES et al, Hélcio R. **A importância da educação física escolar para a saúde e qualidade de vida das pessoas.** Revista Akropolis, abril/junho. 2001. <<http://revistas.unipar.br/akropolis/article/viewFile/1827/1591>>

GRECA, João Paulo de Aguiar. **Percepção de pais e escolares quanto à prática de atividade física habitual.** Dissertação de mestrado em educação física apresentada à Universidade Estadual de Londrina. 2012. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?code=vtls000176971>

GUEDES, Dartagnan Pinto. **Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar.** Revista Motriz, vol. 5, n. 1, jun, 1999.

GUERRA, Alexandre Lalau. **Estado, garantia de renda e geração de oportunidades: a estratégia da prefeitura de osasco no período 2005-2012.** Tese apresentada à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. 2017.

HINO et al, Adriano Akira Ferreira. **Observação dos níveis de atividade física, contexto das aulas e comportamento do professor de educação física do ensino médio da rede pública.** 2007. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/818>

JUNIOR, Luis Peixoto Souza; BIER, Anelise. **A importância da atividade física na promoção da saúde da população infanto-juvenil.** Revista Digital - Buenos Aires - ano 13 - n. 119 - abril de 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd119/atividade-fisica-na-promocao-de-saude.htm>>

KAIN et al, Juliana B. **Validación y aplicación de instrumentos para evaluar intervenciones educativas en obesidad de escolares.** Revista Chilena de Pediatría. v. 72 n. 4 Santiago. jul. 2001. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062001000400005

MINAYO, Maria Cecília. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** Rio de Janeiro, Hucitec-Abrasco. 1999.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Saúde nas Américas – Panorama Regional Perfis de Países**. N. 636. 2012.

PERRENOUD, Philippe. **Dez Novas Competências para Ensinar**. Porto Alegre: Artmed. 2000.

POWERS, Scott. K.; HOWLEY Edward T. **Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho**. Barueri: Manole. 2000.

QUADROS, Marivete Basseto de. **Monografias, Dissertações & Cia: Caminhos Metodológicos e Normativos**. 2 ed. Curitiba: Tecnodata Educacional, 2009.

RODRIGUES et al, Paula Afonso. **Prevalência e Fatores Associados a Sobrepeso e Obesidade em Escolares da Rede Pública**. 2008.

SOARES, Carmen Lúcia. **Educação Física Escolar: Conhecimento e Especificidade**. *Revista Paulista de Educação Física*. São Paulo, supl.2, p.6-12. 1996. Disponível em: <http://citrus.uspnet.usp.br/eef/uploads/arquivo/v10%20supl2%20artigo1.pdf>

TOTENDI et al, Pâmela Ferreira. **Obesidade: estratégias de prevenção da saúde em ambiente escolar**. *Cinergis*, vol. 13, n. 3, p. 1 – 8, jul/set. 2012.

ANEXOS

ANEXO 01 – MINISTÉRIO DA SAÚDE

Perguntas realizadas ao Ministério da Saúde através do sistema de acesso à informação:

Existe algum programa que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas, desenvolvido pelo Ministério da Saúde? Se existe, quais são os programas e ações desenvolvidas?

Resposta do sistema de acesso à informação do Ministério da Saúde:

O excesso de peso entre crianças e adolescentes brasileiros tem alcançado prevalências bastante preocupantes. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) de 2006 mostram que crianças abaixo de cinco anos apresentavam prevalência de excesso de peso de 6,6%, enquanto os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008 mostram que na faixa de 5 a 9 anos a prevalência de excesso de peso chega a 33,5%. Quanto aos adolescentes, dados da mesma pesquisa revelam que 20,5% apresentavam excesso de peso e 4,9% apresentavam obesidade.

Enfatizamos que o Ministério da Saúde já vem trabalhando em diferentes estratégias para prevenir e controlar a obesidade, tais como: apoiar na implementação de linhas de cuidado do sobrepeso e da obesidade nos estados e municípios, gerir programas estratégicos para a promoção da alimentação adequada e saudável e a prática de atividade física, como o Programa Saúde na Escola (PSE) e o Programa Academia da Saúde e também promover ambientes saudáveis, por meio da discussão de propostas para o estabelecimento da rotulagem nutricional frontal, a sobretaxação de alimentos ultraprocessados, a regulação da publicidade de alimentos para

crianças, a construção de recomendações ao cuidado integral do excesso de peso na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e outras ações.

Considerando o papel das equipes de Atenção Básica no diagnóstico da obesidade infantil, por meio do monitoramento da situação alimentar e nutricional e seu protagonismo no desenho e implementação de ações de cunho intersetorial e multidisciplinar, o Ministério da Saúde lançou em 2017 o Programa Crescer Saudável, que consiste em um conjunto de ações articuladas, a serem implementadas na Rede de Atenção à Saúde do SUS para garantir o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, com vistas a prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. Estas ações abrangem os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, diagnóstico e tratamento da obesidade, incentivo à prática corporal e de atividade física e por ações voltadas à mudança de comportamento. O Programa Crescer Saudável engloba ações de prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil, considerando os seguintes eixos e desafios:

» Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, observando-se as recomendações expressas no Guia Alimentar da População Brasileira e Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos;

» Promoção da prática de Atividade Física, aliada às rotinas de lazer, adequadas à faixa etária e às condições físicas da criança;

» Mudança de comportamento, considerando as diferentes percepções e motivações para realizar mudanças em sua dieta ou em seu estilo de vida, como reconhecer e transformar hábitos inadequados à manutenção e/ou redução do peso ou modificação do padrão alimentar e incorporação da prática regular de atividade física;

» Ações intersetoriais, com vistas a combinar um conjunto de ações e estratégias que envolvam iniciativas de caráter intersetorial que apoiem a provisão de espaços para atividade física e medidas para aumentar a disponibilidade e acessibilidade de alimentos adequados e saudáveis.

» Ampliação do diagnóstico, com o objetivo de intensificar a ação de vigilância

alimentar e nutricional, pois um monitoramento eficiente pode ser decisivo na identificação precoce de casos de obesidade infantil e permite o início oportuno do tratamento adequado, com vistas a impedir a evolução da doença e o surgimento de outros agravos crônicos que possam comprometer a saúde e a qualidade de vida da criança.

» Tratamento da obesidade infantil, tendo como base o fluxo contendo as recomendações para o manejo dos casos de excesso de peso infantil dos 2 aos 10 anos na atenção básica do SUS e o plano de cuidado individualizado a ser prescrito por meio da abordagem multidisciplinar.

Todos os municípios brasileiros podem implementar as ações que compõem o Programa Crescer Saudável, pois a obesidade infantil é um problema e uma prioridade em todo o país, mas a Portaria nº 2.706, de 18 de Outubro de 2017, destinou recursos financeiros do Ministério da Saúde para municípios prioritários, para o desenvolvimento de ações desse Programa com escolares, no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE). Nessa Portaria foram considerados municípios prioritários aqueles com adesão ao Programa Saúde na Escola para o ciclo 2017/18, que possuem população acima de 30 mil habitantes, cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) maior que 10% em 2015 e prevalência de excesso de peso maior que 20% em crianças menores de 10 anos em 2015.

Para maiores informações sobre o Programa Saúde na Escola acessar o link: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>

Para maiores informações sobre o Programa Academia da Saúde, acessar o link: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_academia_saude.php

Perguntas realizadas ao email específico do programa saúde na escola do Ministério da Saúde (pse@saude.gov.br):

Quais são as ações desempenhadas dentro do Programa Saúde na Escola?

Dentro do Programa Saúde na Escola é desenvolvida alguma ação que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes

através da prática de atividades físicas? Se sim, quais são essas ações?

Resposta do email pse@saude.gov.br (Programa Saúde na Escola) do Ministério da Saúde:

“Agradecemos o envio do email e responderemos a estas e outras perguntas com o maior prazer. Porém, gostaríamos de dialogar com você para pactuarmos um fluxo de informações. Nos ligue no número 61-3315-9068 assim que possível. (Falar com Marcilio ou Denise)”.

ANEXO 02 – MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Perguntas realizadas ao Ministério da Educação através do sistema de acesso à informação:

Existe algum programa que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas, desenvolvido pelo Ministério da Educação? Se existe, quais são os programas e ações desenvolvidas?

Resposta do sistema de acesso à informação do Ministério da Educação:

Em atenção ao e-mail enviado por Vossa Senhoria informamos que o MEC realiza em parceria com o Ministério da Saúde (MS) o Programa Saúde na Escola-PSE, instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, e regido pela Portaria nº 1055 de 2017, que agrega ações estratégicas a serem executadas intersetorialmente. Para a implementação deste Programa o MEC/MS propõe a realização das seguintes ações entre outras: I. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; II. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; Sendo que essas ações devem ser realizadas durante todo o ano letivo e devem estar previstas no Projeto Político Pedagógico - PPP da escola.

Perguntas realizadas ao Ministério da Educação através do email do Programa Saúde na Escola (pse@mec.gov.br):

Dentro do Programa Saúde na Escola é desenvolvida alguma ação que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas? Se sim, quais são essas ações?

O email pse@mec.gov.br não retornou resposta até a data de 25 de fevereiro de 2018.

ANEXO 03 – MINISTÉRIO DOS ESPORTES

Perguntas realizadas ao Ministério da Educação através do sistema de acesso à informação:

Existe algum programa específico que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas, desenvolvido pelo Ministério dos Esportes? Se existe, quais são os programas e ações desenvolvidas?

Resposta do sistema de acesso à informação do Ministério dos Esportes:

Em atenção à sua solicitação, informamos que, inicialmente importa destacar que compete a esta Secretaria Nacional de Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social – SNE LIS, a implantação e desenvolvimento de Programas e Projetos que oportunizem o acesso ao esporte e ao lazer na perspectiva de incrementar a Política de Esporte Educacional, Lazer e Inclusão Social.

Assim sendo, informamos que embora não disponhamos de um Programa específico direcionado à promoção e à prevenção do controle da obesidade de crianças e adolescentes, os Programas, a saber: Esporte e Lazer da Cidade/PELC, Vida Saudável/VS, Segundo Tempo/PST e Luta pela Cidadania/PLC, têm como objetivo o desenvolvimento de ações voltadas à inclusão e à diversidade, por essa razão, são acolhidos nos núcleos de esporte e lazer beneficiados que têm necessidades particulares, as quais são tratadas a partir de intervenções apropriadas, tais como hipertensos, obesos, cardiopatas, autistas, hiperativos, pessoas com deficiência intelectual, física, auditiva, visual, deficiências múltiplas, entre outros.

Ainda, cabe salientar que o processo de capacitação (presencial e ensino a distância) e acompanhamento (visitas in loco, assessoria técnica e pedagógica) dos Programas supracitados é uma ação prioritária desta

Secretaria, uma vez que prezamos pela qualidade das intervenções pedagógicas efetivadas nos núcleos de esporte e lazer, de modo a atender as legítimas necessidades dos beneficiados.

Portanto, os conteúdos desenvolvidos para as aulas são adequados a realidade dos beneficiados e da comunidade, sendo o processo de intervenção pedagógica considerado eixo essencial, visto que contempla desde o processo de elaboração de livros e outros materiais didáticos até as aulas teóricas, práticas e vídeo-aulas (que são compartilhados com os gestores, professores, monitores e agentes que desenvolvem os Programas). Desta forma, buscamos a excelência no atendimento dos beneficiados, ainda que tenham necessidades particulares e conseqüentemente, a exitosa execução da Parceria ou Convênio, bem como da Política de Esporte Educacional, Lazer e Inclusão Social.

ANEXO 04 – SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DO PARANÁ

Perguntas realizadas a Secretaria de Educação do Estado do Paraná através do sistema de acesso à informação:

Quais são as ações desempenhadas dentro do Programa Saúde na Escola?

Dentro do Programa Saúde na Escola é desenvolvida alguma ação que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas? Se sim, quais são essas ações?

Existe algum programa, além do Programa Saúde na Escola, que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas desenvolvidos pela Secretaria de Educação do Paraná? Se existe quais são os programas e ações desenvolvidas?

Qual a carga horária semanal das aulas de Educação Física das escolas da rede estadual?

Resposta do sistema de acesso à informação da Secretaria de Educação do Estado do Paraná:

Com relação ao tema em questão a Superintendência De Educação da SEED informou o que segue:

a) Dentro do Programa Saúde na Escola, nas aulas de educação física curricular são desenvolvidos trabalhos quanto a pesagem e medição da estatura e envergadura dos estudantes todo início e término de ano letivo, além do incentivo a prática de exercícios físicos e noções de higiene e alimentação. Nos Programas de Ampliação de Jornada por meio das Aulas Especializadas de Treinamento Esportivo - AETE e do Projeto Vôlei em Rede - Núcleos Paraná, também são realizados trabalhos de controle de peso, estatura e

envergadura, controle de alimentação, noções de higiene e incentivo à prática de hábitos saudáveis e exercícios físicos para estudantes destes Programas e Projeto visando a melhoria da qualidade de vida e participação nos Jogos Escolares do Paraná, nesta caso para às AETE.

b) A carga horária das Aulas de Educação Física são de duração de 50 minutos 02 vezes por semana;A carga horária das Aulas Especializadas de Treinamento Esportivo - AETE são de duração de 02 horas 02 vezes por semana;A carga horária do Projeto Vôlei em Rede - Núcleos Paraná é de duração de 01 hora por turma 02 vezes por semana.

ANEXO 05 – SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Perguntas realizadas à Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Paraná através do sistema de acesso à informação:

Existe algum programa que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas desenvolvidos pela Secretaria de Saúde do Paraná? Se existe quais são os programas e ações desenvolvidas? Quantos indivíduos são atendidos?

Resposta do sistema de acesso à informação da Secretaria de Estadual de Saúde do Estado do Paraná:

Primeiramente, agradecemos a confiança depositada nesta Corregedoria/Ouvidoria e ressaltamos que a participação do cidadão é fundamental no aprimoramento da qualidade dos serviços públicos prestado pelo governo do Paraná. Com referência a sua reivindicação, encaminhamos abaixo a informação que nos foi enviada pela Superintendência de Atenção à Saúde - SAS a qual transcrevemos na íntegra.

“Encaminho resposta referente ao atendimento 2896/2018, sobre o questionamento: Existe algum programa que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas e desenvolvidos pela Secretaria de Saúde do Paraná? Se existe quais são os programas e ações desenvolvidas? Quantos indivíduos são atendidos?

Temos a informar que esta Secretaria de Estado da Saúde realiza ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos relacionados a obesidade infantil, a exemplo de:

Programa Academia da Saúde, que visa promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população, sendo disponibilizadas 214 academias de saúde para os 399 municípios no Estado do Paraná.

Saúde na Escola, programa intersetorial (Secretarias Estaduais de Saúde e da Educação), que tem por objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

De acordo com a Portaria Interministerial nº 1.055 de abril de 2017, que redefine as regras e critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) por Estados, Distrito Federal e Municípios, há 12 ações prioritárias que devem ser realizadas junto aos educandos, e entre elas há a ação de Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas e Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil.

Informamos que para o ciclo 2017/2018, no Estado do Paraná, houve a adesão de 342 Municípios, com um total de 3.892 instituições da rede pública de ensino, abrangendo 880.326 educandos. Em que pese haver uma ação específica relacionada à promoção de práticas corporais e alimentação saudável, não é obrigatório o desenvolvimento das doze ações prioritárias em todas as escolas pactuadas, ficando esta definição a critério do município – secretarias municipais de saúde e educação.

Paraná Saudável, programa intersetorial (Secretarias Estaduais de Saúde, da Educação e do Esporte), em parceria com o Ministério da Saúde, desenvolve ações voltadas para a prevenção e controle do sobrepeso e da obesidade, sobretudo no ambiente escolar, por meio da confecção de material pedagógico direcionado a educação alimentar e a prática habitual de atividade física, veiculação de campanha de mídia e treinamento de profissionais, abrangendo os 399 municípios do Paraná.

Programa Crescer Saudável, consiste em um conjunto de ações articuladas, a serem implementadas na Rede de Atenção à Saúde do SUS para garantir o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância, com vistas a prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. Estas ações abrangem os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, diagnóstico e tratamento da obesidade, incentivo à prática corporal e de atividade física e por ações voltadas à

mudança de comportamento. Trata-se de uma agenda do SUS onde está necessariamente incluída a realização de articulação intersetorial no território, tendo em vista a intersetorialidade e complexidade dos determinantes da obesidade. Atualmente está sendo desenvolvido em 31 Municípios do Estado do Paraná, selecionados de acordo com os critérios de inclusão: possuir população acima de 30 mil habitantes, cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) maior que 10% em 2016 e prevalência de excesso de peso maior que 20% em crianças menores de 10 anos em 2016, conforme estabelecido na Portaria nº 2.706 de outubro de 2017.

Quanto ao número exato de pessoas atendidas, nos não possuímos acesso a essa informação, pois cada município é responsável por desenvolver os programas conforme o planejamento anual.

ANEXO 06 – SECRETARIA DE ESTADUAL DE ESPORTES DO PARANÁ

Perguntas realizadas a Secretaria de Estadual de Esportes e Turismo do Estado do Paraná através do sistema de acesso à informação:

Existe algum programa específico que promova a prevenção e controle da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas desenvolvidos pela Secretaria de Esportes e Turismo do Paraná? Se existe quais são os programas e ações desenvolvidas? Qual a quantidade de indivíduos participantes?

Resposta do sistema de acesso à informação da Secretaria Estadual de Esportes e Turismo do Estado do Paraná:

Agradecemos o contato com essa ouvidoria. Em relação a sua solicitação o Programa Paraná Saudável é regido pela SESA, Secretaria da Saúde, somente na fase de implantação que fora feito um laboratório junto a esta pasta, o mesmo continua com ações conjuntas, porém as deliberações e ações são todas executadas pela Saúde, solicito que envie ouvidoria diretamente através do sítio eletrônico.

www.saude.pr.gov.br

ANEXO 07 – PREFEITURAS PESQUISADAS

Perguntas realizadas às prefeituras pesquisadas através do sistema de acesso à informação e dos emails encontrados em seus sítios oficiais:

Esse órgão desenvolve algum programa que tenha por objetivo a prevenção da obesidade de crianças e adolescentes através da prática de atividades físicas?

Se sim, qual é esse programa, como é desenvolvido e quantos indivíduos participam?

Qual é a carga horária semanal de aulas de Educação Física na rede municipal de ensino? (pergunta realizada somente nos emails das secretarias municipais de educação e sistema de acesso à informação).

O sistema de acesso à informação da prefeitura de Barra do Jacaré apresentou a seguinte resposta:

“Na unidade não tem programa de combate a obesidade infantil, porém, na escola em parceria com a educação, onde há uma nutricionista, prestamos serviços com palestras e orientações e medidas de antropometria, na escola PIO XII e colégio Maria Francisca e CMEI. E tem dois professores de educação física 20 horas semanais cada trabalhando um em cada período”.

O sistema de acesso à informação da prefeitura de Ribeirão Claro apresentou a seguinte resposta:

Resposta da Secretaria de Educação e Cultura :

A Secretaria conta com uma nutricionista, que, entre outras atribuições, acompanha e orienta o trabalho de educação alimentar realizado nas escolas, elaborando programas de alimentação básica para os estudantes da rede escolar municipal. Salientamos também que esta Secretaria disponibiliza dois (02) professores de Educação Física com 80h semanais para atender os

estudantes nas instituições de ensino da rede municipal.

Resposta da Secretaria de Esportes:

A Secretaria de Esportes conta com projetos independentes, que além da prevenção da obesidade, também atendem crianças e adolescentes que já apresentam o problema.

Os projetos são: Karatê Kyokushin; Cross Pilates; Iniciação ao Voleibol; Atletismo; Modalidades Esportivas/ Atividades Lúdicas; Taekwondo e Hidroginástica (este, porém, voltado para a terceira idade). Além dos projetos independentes mantidos pela Prefeitura Municipal, o departamento de Esportes é responsável pela Escolinha Municipal de Futebol e Futsal, que atende cerca de 150 crianças, do sexo masculino.

Resposta da Secretaria de Assistência Social:

A Secretaria de Assistência Social desenvolve as atividades com as crianças, adolescentes e idosos do Serviço de Convivência de Fortalecimento de Vínculo, mas não como objetivo de prevenção da obesidade.

O email da secretaria de saúde de Santo Antônio da Platina apresentou a seguinte resposta:

“Está sendo implementado neste ano de 2018 o Programa de Prevenção à Obesidade Infantil e do Adolescente e o Município recebeu incentivo federal para execução. Ainda estamos em fase de planejamento”.

Os demais emails e sistemas de acesso à informação não apresentaram resposta até a data de 25 de fevereiro de 2018.