Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

A Obesidade, A Escola e A Educação Física

Representações de alunos, pais e encarregados de educação e professores de Educação Física do concelho de Viseu.

Dissertação de Mestrado em Ensino da Educação Física no Ensino Básico e Secundário

Liliana Patrícia Almeida de Jesus

Orientador: Professor Doutor Antonino Manuel de Almeida Pereira

Vila Real, Junho de 2015

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

A Obesidade, A Escola e A Educação Física

Representações de alunos, pais e encarregados de educação e professores de Educação Física do concelho de Viseu.

Dissertação de Mestrado em Ensino da Educação Física no Ensino Básico e Secundário

Liliana Patrícia Almeida de Jesus

Orientador: Professor Doutor Antonino Manuel de Almeida Pereira

Composição do Júri:

_____

_____

_____

VILA REAL 2015

Dissertação apresentada à UTAD, no DEP – ECHS, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Ensino de Educação Física dos Ensino Básico e Secundário, cumprindo o estipulado na alínea b) do artigo 6º do regulamento dos Cursos de 2ºs Ciclos de Estudo em Ensino da UTAD, sob a orientação do Professor Antonino Manuel de Almeida Pereira.

À Maria Eduarda.

Agradecimentos

Este estudo não é apenas resultado de um empenho individual, mas sim de um conjunto de esforços que o tornaram possível e sem os quais teria sido muito mais difícil chegar ao fim desta etapa, que representa um importante marco na minha vida pessoal e profissional. Desta forma, manifesto a minha gratidão a todos os que estiveram presentes nos momentos de angústia, de ansiedade, de insegurança, de exaustão e de satisfação.

Ao meu orientador, Prof. Doutor Antonino Manuel de Almeida Pereira, pela forma como me orientou, pelo entusiasmo e motivação. É de igual modo, importante referir, ainda a disponibilidade sempre manifestada, apesar do seu horário demasiado preenchido, o seu apoio e confiança.

Aos colegas das Escolas dos Agrupamentos de Escolas Viseu-Norte, Viseu-Sul e Zona Urbana de Viseu, pela simpatia e disponibilidade com que me receberam.

Aos Alunos e Encarregados de Educação entrevistados que se dispuseram a colaborar dando o seu parecer mais sincero.

Aos meus alunos pelos momentos de menor tolerância.

À Margarida, à Elisabete, à Mariana e à Francisca pelo apoio, incentivo e disponibilidade.

À Flávia pela total disponibilidade que sempre demonstrou, pela paciência que dedicou à revisão do texto.

A toda a família pelo apoio incondicional, acreditando sempre no meu esforço e empenho.

Ao Carlos, pela paciência e impaciência, companheiro dos bons e menos bons momentos, pela minha frequente presença ausente, pela tolerância e carinho.

Um agradecimento muito especial à minha filha Maria Eduarda, por me ter acompanhado na primeira fase deste trabalho durante a sua gestação e por ter estado presente fisicamente nesta fase final e me ter dado alento e força para continuar e conseguir concluir. Muito Obrigada Filha!

Resumo

A obesidade, encarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a "epidemia do século", tem implicações negativas na vida do ser humano. Nesta perspetiva, este estudo pretende conhecer as representações de alunos com excesso de peso, pais e encarregados de educação, e professores de Educação Física acerca da obesidade em alunos do 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico de escolas da cidade de Viseu.

A natureza descritiva e exploratória do estudo justifica a opção pelo método qualitativo, utilizando-se a entrevista como instrumento de recolha de informação e recorrendo-se à técnica de análise de conteúdo para a análise de dados.

Os principais resultados deste estudo revelam que os alunos consideram que têm excesso de peso e que esse facto, por vezes, os deixa desconfortáveis. Apontam a alimentação incorreta e o sedentarismo como causas deste problema. Assumem que os seus hábitos alimentares não são adequados e admitem que prática de exercício físico não faz parte dos seus hábitos. Atividades como jogar computador, ler ou ver televisão estão no topo das suas preferências. As aulas de Educação Física não são as suas preferidas e a sua participação no Desporto Escolar e em atividades desportivas extraescolares é nula. Como medida de prevenção para este flagelo, gostariam que fosse promovida uma maior sensibilização para uma alimentação saudável e para a prática desportiva regular por parte dos pais, amigos e colegas.

No que diz respeito aos pais e encarregados de educação, consideram que os seus filhos sofrem de excesso de peso e que isso lhes provoca sentimentos de tristeza e inferioridade. Indicam a má alimentação e a ausência de prática de atividade física como as maiores razões para o excesso de peso deles. Afiançam que por falta de tempo, por razões profissionais, a sua alimentação e a dos filhos não é a mais correta. Concordam que a Escola, família, amigos, colegas e o médico de família são de extrema importância no combate e prevenção da obesidade. Quanto aos docentes, referem que os alunos com excesso de peso se sentem inferiorizados, devido à sua incapacidade para realizarem algumas tarefas. As razões para tal excesso de peso são a má alimentação e a falta de exercício físico. Consideram que a Escola e a Educação Física são determinantes no combate à obesidade e como medidas preventivas apontam a promoção da atividade física e dos bons hábitos alimentares. Afirmam que nas escolas onde lecionam existem, ou já existiram, projetos preventivos para o combate do excesso de peso dos alunos.

Palavras-Chave: Obesidade, Jovens, Educação Física, Representações

Abstract

Obesity is faced by the World Health Organization (WHO) as "the epidemic of the century“, its implications in human life are negative. In this perspective, this study aims to know the representations of students that are overweight, parents and guardians, and physical education teachers about obesity in students from 2nd and 3rd grade of Basic Education in the city of Viseu.

The descriptive and exploratory nature of the study justifies the choice of qualitative method, using interviews, the data collection tool and resorting to the technique of content analysis for data analysis.

The main results of this study shows that students feel they are overweight and that this fact sometimes makes them uncomfortable. They blame poor diet and physical inactivity as the causes for this problem. They agree that their eating habits are not suitable and admit that physical exercise is not part of their normal habits. Activities like playing computer games, reading or watching television are on top of their preferences. The physical education classes are not their favorite and their participation in school sports and extracurricular sports activities is almost inexistent. As a preventive measure for this scourge, they would like to see promoted more awareness of healthy eating and regular exercise by their parents, friends and colleagues.

In regard to parents and guardians, they consider that their children suffer from being overweight and this provokes in them feelings of sadness and inferiority. They point out poor dieting and lack of physical activity as the major reasons for the excess weight. Because off lack of time, due to professional reasons, theirs and their children's food and are not the most appropriate. They agree that school, family, friends, colleagues and doctors are extremely important in combating and preventing obesity.

As for teachers, they claim that students being overweight feel inferior because of their inability to perform some tasks. The reasons for this overweight are poor dieting and lack of exercise. They consider that the school and physical education class are the key to fighting obesity and as for preventive measures they aim at promoting physical activity and good eating habits. They claim that in the schools they teach exist or have existed, preventive projects to combat overweight students.

Keywords: Obesity, Youth, Physical Education, Representations.

Índice Geral

Agradecimentos vii
Resumo ix
Abstract xi
Índice Geral xiii
Índice de Tabelas xv
Abreviaturas e Siglas xvii
Notação xix
INTRODUÇÃO 21
Introdução 23
ENQUADRAMENTO TEÓRICO 25
1- A Escola 27
1.1-Conceito 28
1.2- Objetivo 30
1.3- A Importância da Escola na Sociedade Atual 34
2- A Obesidade 37
2.1- Conceito 38
2.2- Classificação de Obesidade 41
2.3- Diagnóstico de Obesidade 44
2.4- Situação da Obesidade a Nível Mundial e Nacional 46
2.5- A Escola e a Prevenção da Obesidade 48
3- A Educação Física 51
3.1-Conceito 52
3.2-Objetivo 55
3.3- Programa da Educação Física 58
3.3.1- A Educação Física do 2º e 3º Ciclo - Programa 59
3.3.2- Os programas de Educação Física e a educação para a saúde 60
4- Estudos Desenvolvidos 63
METODOLOGIA 67
1- Campo de Estudo 69
2- Instrumento de pesquisa 72

3- Procedimento para a recolha de dados 73
4- Técnica de análise de dados 73
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 75
1- Apresentação e Discussão dos Resultados 77
Parte 1 – Representações dos Alunos 77
Parte 2 – Representações dos Pais e Encarregados de Educação 91
Parte 3 – Representações dos Docentes 103
CONCLUSÕES 119
Conclusão 121
Limitações do Estudo 122
Sugestões para futuros estudos 123
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 125
Referências 127
ANEXOS 139
Anexo 1 – Guião da Entrevista ao Aluno 141
Anexo 2 – Guião da Entrevista aos Pais e Encarregados de Educação 143
Anexo 3 – Guião da Entrevista aos Docentes 145
Anexo 4 – Grelha de categorização Alunos 147
Anexo 5 – Grelha de categorização Pais e Encarregados de Educação 151
Anexo 6 – Grelha de categorização Docentes 153

Índice de Tabelas

Tabela 1.1 – Tabela que estabelece os graus de obesidade 43
Tabela 1.2 – Caraterização dos Alunos 70
Tabela 1.3 – Caraterização dos Docentes de Educação Física 70
Tabela 1.4 – Caraterização dos Encarregados de Educação 71

Abreviaturas e Siglas

AF	Atividade Física
APCOI	Associação Portuguesa Contra a Obesidade Infantil
DE	Desporto Escolar
DGS	Direção Geral da Saúde
EF	Educação Física
IMC	Índice de Massa Corporal
LBSE	Lei de Base Sistema Educativo
OMS	Organização Mundial da Saúde
PES	Projeto de Educação para a Saúde
WHO	World Health Organization

Notação

%MG	Percentagem de Massa Gorda
Kg	Kilograma
m	Metro

INTRODUÇÃO

Introdução

A obesidade é o flagelo que na atualidade está a apoderar-se do quotidiano das famílias portuguesas. Esta epidemia está associada a uma série de fatores, tais como: estilos de vida não saudáveis, maus hábitos alimentares, baixos níveis de prática de atividade física (AF), além dos fatores biológicos, comportamentais e psicológicos.

A saúde infantil tornou-se um problema de comprometimento público. Pais, Escola e sociedade são responsáveis por procurar melhores soluções para o futuro das crianças e jovens.

Segundo Torres (2013), a rapidez com que a prevalência da obesidade na infância e adolescência vem aumentando, demonstra que este flagelo está particularmente relacionado à dieta e atividade física. Estas são consideradas as causas centrais da obesidade.

O tema que iremos tratar no nosso estudo é a "A Obesidade, a Escola e a Educação Física". Da revisão bibliográfica por nós efetuada é notório a importância da prevenção da obesidade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu este importante problema de saúde pública, que afeta crianças, adolescentes e adultos, e no início dos anos 90 encetou a luta contra a elevada prevalência de obesidade. No entanto, ainda estão por esclarecer as medidas que estão a ser desenvolvidas para combater este flagelo por parte dos Pais, da Escola e da Educação Física (EF). Segundo Botelho e Duarte (1999), cabe à EF proporcionar um acréscimo do reportório motor, que desenvolva as capacidades condicionais e coordenativas e que proporcione prazer pela ação e pelo movimento. A disciplina de EF é única e insubstituível, visa a saúde, a aptidão física e o desenvolvimento multilateral e harmonioso do aluno. A corroborar com esta ideia, vem Sobral (1991, p.51) que afirma que "a EF garante a cada um a aquisição de um reportório de atividades físicas que permite gerir a aptidão física e o bem-estar geral".

Assim, torna-se de suma importância o desenvolvimento deste trabalho de investigação para se perceber quais as medidas adotadas, e as que poderão vir a ser adotadas, para o combate e prevenção da obesidade nas crianças e jovens.

A OMS considerou a obesidade como a pandemia do século XXI. Portugal foi classificado como o segundo país europeu com maior prevalência de excesso de peso e obesidade em crianças. Segundo um estudo realizado por esta organização (OMS), com dados recolhidos

entre 2009 e 2010, a má alimentação e a inatividade física são as principais causas para estes níveis preocupantes de excesso de peso.

Segundo Alves (2003), hoje em dia não se gasta tanta energia nas atividades de vida diária como há alguns anos. Por outro lado, ter uma vida mais ativa na infância traz benefícios nos aspetos físicos, sociais e emocionais e permite controlar as doenças degenerativas na idade adulta.

Na infância, a compreensão e sensibilização da obesidade pode ser ainda mais difícil que na fase adulta, pois está associada a hábitos e disponibilidade dos pais, além da falta da perceção das crianças e jovens quanto aos danos provocados pela mesma.

A importância do diagnóstico e tratamento da obesidade em fases precoces da vida justifica-se, pois ela favorece alterações metabólicas que se tornam mais graves quanto maior o grau de obesidade e o tempo da sua permanência (Andrade, 2006).

A escola desempenha um papel determinante no desenvolvimento e valorização de hábitos de vida saudável e na prevenção da obesidade, cabendo à disciplina de Educação Física uma responsabilidade muito particular a este nível.

Também os pais têm o papel de transmitir valores, que ajudem os adolescentes a modelar os seus comportamentos quer nas escolhas alimentares, quer na escolha das atividades físicas. Assim, a aprendizagem de estilos de vida saudáveis deve iniciar-se desde muito cedo, sendo essencial que as crianças e adolescentes aprendam a apreciar a prática de desporto, quer na escola quer nos tempos de lazer (Santos, 2009).

Para Coelho et al. (2008), é de extrema importância o envolvimento da família e de toda a comunidade para a obtenção de informações consistentes no estudo e no combate da obesidade na adolescência.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo geral conhecer as representações de alunos, pais e encarregados de educação e professores de Educação Física, acerca da obesidade em adolescentes.

De acordo com o objetivo geral formulado, estabelecemos os seguintes objetivos específicos: i) conhecer as causas que poderão explicar essa obesidade; ii) identificar as medidas que poderão vir a ser implementadas pelos jovens, pais e encarregados de educação e professores de EF para combater tal flagelo.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1- A Escola

Escola é

... o lugar que se faz amigos. Não se trata só de prédios, salas, quadros, Programas, horários, conceitos... Escola é sobretudo, gente Gente que trabalha, que estuda. Que alegra, se conhece, se estima. O Diretor é gente, O coordenador é gente, O professor é gente, O aluno é gente, Cada funcionário é gente. E a escola será cada vez melhor Na medida em que cada um se comporte Como colega, amigo, irmão. Nada de "ilha cercada de gente por todos os lados" Nada de conviver com as pessoas e depois, Descobrir que não tem amizade a ninguém. Nada de ser como tijolo que forma a parede, Indiferente, frio, só. Importante na escola não é só estudar, não é só trabalhar, É também criar laços de amizade, É criar ambiente de camaradagem, É conviver, é se "amarrar nela"!

Ora é lógico... Numa escola assim vai ser fácil! Estudar, trabalhar, crescer, Fazer amigos, educar-se, ser feliz. É por aqui que podemos começar a melhorar o mundo. (Paulo Freire)

1.1-Conceito

Ao longo do tempo o conceito de escola esteve sempre associado ao conceito de educação e por isso é considerado um ponto essencial para a sociedade no século XXI. Pode-se assim dizer que "Ultrapassa a distinção tradicional entre educação inicial e educação permanente" (Delors et al., 1998, p.19). A escola é uma necessidade para "…dar resposta ao desafio de um mundo em rápida transformação, mas não constitui uma conclusão inovadora, uma vez que já anteriores relatórios sobre educação chamaram a atenção para esta necessidade de um retorno à escola, a fim de se estar preparado para acompanhar a inovação, tanto na vida privada como na vida profissional. É uma exigência que continua válida e que adquiriu, até, mais razão de ser. E só ficará satisfeita quando todos aprendermos a aprender" (Delors et al., 1998, p.19). Deste modo verifica-se que é a educação que a escola fornece que permite, ao longo dos anos de vida, obter diferentes níveis de aprendizagem e optar por diferentes percursos que vão levar a saídas profissionais, que mais tarde irão valorizar os conhecimentos apreendidos.

Para além das delimitações físicas a que já aludimos, a Escola, segundo Alves-Pinto (1995, p.146), configura um espaço de "ações levadas a cabo por pessoas situadas num sistema de interação caraterizado por determinados estatutos, papéis e regras de funcionamento (formal e informal)". Segundo esta autora, "abordar a realidade social da escola é focar a atenção num sistema de ação de diferentes intervenientes" (p.147).

Na opinião de Pajares e Schunk (2001), esta instituição representa uma fonte socializadora com um forte impacto na vida dos alunos. Para atingir os seus objetivos é necessário que se promova entre os alunos interesse e entusiasmo pela aprendizagem e, consequentemente, pelo bom desempenho escolar. É, portanto, o lugar onde múltiplas experiências se vivem, dando-se o confronto com a diversidade social, com atitudes acerca dos papéis sociais, dos diversos grupos étnicos, que moldarão de forma mais ou menos durável crenças, convicções, sentimentos e comportamentos. É também função do professor a transmissão e o desenvolvimento de conhecimentos, a consciencialização de valores socialmente considerados, assim como o organizador da aprendizagem e o estimulador de desenvolvimento cognitivo-afetivo do aluno (Estrela, 1992).

Para Alves-Pinto (1995, p.136) "a escola é também um sistema de interação social". É por consequência neste sistema de interação social que os diferentes intervenientes, e particularmente as crianças e jovens, vão viver um processo de construção da sua identidade pessoal e social. "As escolas são atualmente instituições onde os novos membros da sociedade começam a alargar a sua experiencia do social para além do seu grupo de origem" (Alves-

Pinto, 1995, p.146). É na escola que passam uma fatia muito considerável do seu tempo. É na escola que os alunos e os profissionais que nela trabalham estruturam a sua identidade social (Alves-Pinto, 1995).

Para Alves-Pinto (1995, p.146) torna-se relevante a compreensão da escola como sistema de ação social, nomeadamente para todo aquele que aí quer intervir. Intervir numa escola é interagir com pessoas, situadas num contexto determinado, sujeitas a regras de jogo específicas e cujos comportamentos têm de ser referidos à intencionalidade que lhes está subjacente. "Para existir escola é preciso existir um espaço onde alunos e professores fazem acontecer a escola" (Alves-Pinto, 1995, p.146). Segundo a autora a escola não se resume apenas a edifícios com pátios e jardins, não é apenas o conjunto de professores e alunos. A escola é um determinado conjunto de ações levadas a cabo por pessoas situadas num sistema de interação caraterizado por determinados estatutos, papéis e regras de funcionamento (formal e informal).

Segundo Amagi (1998 cit. por Delors et al., 1998) a escola é uma instituição educativa fundamental onde são organizadas, sistematicamente, atividades práticas de caráter pedagógico.

1.2- Objetivo

O Sistema Educativo Português vive, desde 1986, momentos de reforma geral conduzida pela Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE) e incidindo sobre várias das suas componentes.

A presente Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE) foi decretada em 1986 pela Assembleia da República, sob a forma de Lei n.º 46/86 de 14 de outubro. Posteriormente foi alterada três vezes. A primeira pela Lei n.º 115/97 de 19 de setembro, a segunda pela Lei n.º 49/2005 de 30 de agosto e a terceira pela Lei n.º 85/2009 de 27 de agosto.

A LBSE determina o caráter universal, obrigatório e gratuito do Ensino Básico, que cumpre assegurar a formação geral comum a todos os Portugueses. Descreve o conjunto de objetivos gerais que deverão ser prosseguidos na Escolaridade Básica, tais como:

- Criar as condições para o desenvolvimento global e harmonioso da personalidade, mediante a descoberta progressiva de interesses, aptidões e capacidades que proporcionem uma formação pessoal, na sua dupla dimensão individual e social;
- Proporcionar a aquisição e domínio de saberes, instrumentos, capacidades, atitudes e valores indispensáveis a uma opção clara das vias escolares ou profissionais seguintes;
- Desenvolver valores, atitudes e práticas que contribuam para a formação de cidadãos conscientes e participativos numa sociedade democrática.

A LBSE defende que as finalidades do desenvolvimento do currículo devem obedecer a uma visão globalizante. Na lei n.º 46/86 da LBSE, art. 47º lê-se "a organização curricular da educação escolar terá em conta a promoção de uma equilibrada harmonia nos planos horizontal e vertical, entre os níveis de desenvolvimento físico e motor, cognitivo, afetivo, estético e moral".

Segundo a Lei de Bases nº 46/86 do Sistema Educativo (Artigo 2º):

4 - O sistema educativo responde às necessidades resultantes da realidade social, contribuindo para o desenvolvimento pleno e harmonioso da personalidade dos indivíduos, incentivando a formação de cidadãos livres, responsáveis, autónomos e solidários e valorizando a dimensão humana do trabalho.

5 - A educação promove o desenvolvimento do espírito democrático e pluralista, respeitador dos outros e das suas ideias, aberto ao diálogo e à livre troca de opiniões, formando cidadãos capazes de julgarem com espírito crítico e criativo o meio social em que se integram e de se empenharem na sua transformação progressiva.

A educação não é só uma experiência psicológica, mas também uma experiência social, onde as crianças aprendem a descobrir-se a elas próprias, através das relações que têm com os outros e obtêm bases de conhecimento do saber e do fazer. Por este motivo, esta experiência deve começar logo quando a criança ainda é pequena, de preferência antes da idade da escolaridade obrigatória, e deve adaptar-se a cada situação específica, envolvendo assim a família e a comunidade (Delors et al., 1998).

Compete, porém, à escola explicar aos jovens o substrato histórico, cultural ou religioso das diferentes ideologias que os possam atrair, tanto na sociedade envolvente, como na escola ou em sala de aula (Delors et al., 1998).

É à escola básica que cabe assumir a responsabilidade desta tarefa: o objetivo é a instrução cívica concebida como uma "alfabetização política" elementar. Mas, mais ainda do que no caso da tolerância, esta instrução não poderá ser, apenas, uma simples matéria de ensino entre outras. Não se trata, com efeito, de ensinar preceitos ou códigos rígidos, acabando por cair na doutrinação.

Trata-se, sim, de fazer da escola um modelo de prática democrática que leve as crianças a compreender, a partir de problemas concretos, quais são os seus direitos e deveres, e como o exercício da sua liberdade é limitado pelo exercício dos direitos e da liberdade dos outros.

A educação tem por missão, por um lado, transmitir conhecimentos sobre a diversidade da espécie humana e, por outro, levar as pessoas a tomar consciência das semelhanças e da interdependência entre todos os seres humanos do planeta. Desde tenra idade a escola deve, pois, aproveitar todas as ocasiões para esta dupla aprendizagem.

A escola pode, quando muito, criar condições para a prática quotidiana da tolerância, ajudando os alunos a levar em consideração os pontos de vista dos outros e estimulando, por exemplo, a discussão de dilemas morais ou de casos que impliquem opções éticas. "Os sistemas educativos formais são, muitas vezes, acusados, e com razão, de limitar o desenvolvimento pessoal, impondo a todas as crianças o mesmo modelo cultural e intelectual, sem ter em conta os talentos individuais, e tendem, cada vez mais, por exemplo, a privilegiar o desenvolvimento do conhecimento abstrato em detrimento doutras qualidades humanas, como a imaginação, a aptidão para comunicar, o gosto pela animação do trabalho em equipa, o sentimento do belo, a dimensão espiritual, ou a destreza manual" (Delors, 1998 cit. por Senos & Diniz, 1998, p.4).

De acordo com a Lei de Bases do Sistema Educativo (Artigo 4º):

1 – O sistema educativo compreende a educação pré-escolar, a educação escolar e a educação extraescolar.

Segundo Delors et al. (1998) a escola propõe programas de ensino primário, secundário, secundário- superior, profissional, assim como cursos de enriquecimento da vida quotidiana. Os alunos podem escolher livremente os seus cursos e optam frequentemente por diversas combinações de formação geral e profissional. Os cursos são dados em inglês e nas várias línguas locais.

Segundo Grilo (2010) os objetivos da escola devem ser definidos num quadro que inclua: o ensino dos conhecimentos e saberes essenciais; a aquisição de atitudes e comportamentos que permitam aos jovens enfrentar um mundo competitivo; e o respeito e prática de valores que contribuam para a formação de cidadãos livres e autónomos. Para que tal aconteça a escola deve ser inclusiva e respeitar o direito à escolha das famílias, deve incentivar o ensino da matemática e de outras disciplinas científicas, mas não se pode esquecer da importância da língua (e da leitura). Deve estimular também comportamentos e atitudes de liderança, responsabilidade, gosto pelo risco, disciplina, sentido crítico, a confiança em si próprio, o saber trabalhar em grupo e o espírito de sacrifício (Grilo, 2010).

Como defende Carneiro (1998 cit. por Delors et al., 1998) a escola deve transmitir e desenvolver no seio das suas gerações futuras, valores como a honestidade, a lealdade, o apego à democracia ou a solidariedade. A escola e o currículo deverão ser organizados par ajudar cada pessoa a clarificar os seus valores, ao invés de os querer fornecer sob a forma pré-fixada.

Tal como podemos observar no art. 3º da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei 46/86), o sistema educativo está organizado de forma a "contribuir para a realização do educando através do pleno desenvolvimento da personalidade, da formação do caráter e cidadania".

Para Savater (2006) não basta nascer para se ser Homem, é também preciso aprender e crescer. Hoje o grande papel da escola é fornecer aos alunos as chaves da compreensão verdadeira da sociedade de informação (Delors et al., 1998). "A escola prepara para a vida apenas na medida em que esta é naquela tratada corretamente. Acresce que a vida, as suas dimensões, problemas e necessidades são marcadas pela lei da mudança" (Bento, 1991, p.11).

Segundo Bento (1998) cabe à escola melhorar as expetativas de competência ou eficácia pessoal.

No 3º art. da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei 46/86), está expresso que a escola é determinante na missão cívica da formação dos jovens. O sistema educativo organiza-se de

forma a "contribuir para a realização do educando através do pleno desenvolvimento da personalidade, da formação do caráter e da cidadania".

É na escola que esta aprendizagem tem de ser feita, este é o grande papel da escola, a qual perdeu, em grande parte, a permanência que tinha na educação. A escola tem de ser um lugar mais atraente para os alunos e fornecer-lhes as chaves duma compreensão verdadeira da sociedade de informação (Delors et al., 1998). "A escola é tempo de desenvolver e aplicar capacidades como a memorização, a observação, a comparação, associação, o raciocínio, a expressão, a comunicação e o risco. A escola tem a função de preparar cidadãos, mas não pode ser pensada apenas como tempo de preparação para a vida. Ela é a própria vida, um local de vivência da cidadania" (Alarcão, 2001).

1.3- A Importância da Escola na Sociedade Atual

Abranger a missão da escola perante as novas formas da sociedade, torna-se fundamental para estimar a sua tarefa, defronte às transformações sociais e culturais e dos seus envolvimentos no processo educativo atual.

Na perspetiva de Alves-Pinto (1995), a escola ocupa na sociedade atual, um lugar privilegiado no processo de socialização dos jovens. Segundo esta "a Escola é o lugar que a sociedade organiza de forma explícita, para levar a cabo a socialização das novas gerações" (Alves-Pinto, 1995, p.113). O ser humano não nasce membro de uma sociedade. A criança, o adolescente, o jovem e o adulto vão-se tornando membros da sociedade. A infância, a adolescência e a juventude são etapas de socialização e maturação do ser humano que só podem ser compreendidas em referência ao contexto social em que são vividas (Alves-Pinto, 1995, p.116).

A escola, imergida neste contexto, não pode permanecer alheia às modificações sociais e culturais resultantes da sociedade. Mas, pelo contrário, a escola faz parte do meio social e, por isso, sofre efeitos do meio. "A escola é uma comunidade. Como parte da sociedade, ela está normalmente estruturada de forma a reproduzir a estrutura social" (Gallo, 2010, p.145).

"A escola é pois um tempo, um espaço e uma modalidade de interações sociais" (Alves-Pinto, 1995, p.134) onde as crianças e os jovens desenvolvem um processo de construção da sua identidade pessoal e social.

Bauman (1998) salienta que muitas transformações estão a atravessar a sociedade contemporânea e essas acabam por invadir todos os contextos, inclusivamente a escola. O processo educativo escolar, procura desenvolver um currículo que julga as mudanças e considera novos conceitos, novos pressupostos e novos requisitos. Segundo o mesmo autor a escola, era aquela que educava para toda a vida. A escola era um espaço que tinha como desígnio determinar a ordem. A formação dos indivíduos era encargo de toda a sociedade, dos governantes e do Estado, com vista a formá-los para um comportamento correto e moralmente admissível. Somente os professores eram competentes para facultar esta formação para uma inclusão social, destacando uma vida correta e moral, disciplinada e eficiente.

Segundo Alves Pinto (1995) a escola é o segundo espaço que surge à maioria das crianças, logo a seguir ao espaço familiar. É também um espaço que funciona como antecâmara de outros espaços mais complexos e estranhos à experiência inicial da criança. "A escola existe num contexto social e é, ela própria, uma realidade social" (Alves-Pinto, 1995, p.147). Quando se fala da realidade social da escola, associamos a esta expressão o contexto social

em que ela se insere, falando-se assim de escolas do meio rural, escolas do meio urbano e de zonas suburbanas, nesta utilização do termo está-se a apontar para o meio envolvente, e este não é indiferente para a vida da escola (Alves-Pinto, 1995).

Para Almeida et al. (2009), o conhecimento era um resultado perdurável e a qualidade da escola era medida pela transmissão deste conhecimento de valor ajustado ao mundo sólido. As pessoas adaptavam-se ao mundo pela educação, entendendo que este mundo era imutável e consideravelmente manipulável. O Professor continha o domínio de transmitir o conhecimento ao aluno, compreendendo este conhecimento como justo e confiável.

Pourtois e Desmet (1999) referem que a escola contemporânea continua a repetir os princípios defendidos pela escola moderna, na qual o aluno deveria aprender as regras da vida em sociedade e o pensamento racional, sendo obediente por meio de recompensas ou castigos, em que a personalidade individual deve ser encoberta atrás da moral do dever. Segundo os mesmos autores, a pedagogia moderna ainda está fortemente fixada nas práticas escolares.

Para Gómez (2001), a função educativa da escola deve realizar não só o processo de socialização, mas oferecer às futuras gerações a possibilidade de contestar a validade dos conteúdos, de organizar alternativas e tomar decisões autónomas acerca das transformações sociais e culturais. O conjunto de conhecimentos obtidos na escola só será válido se der ao indivíduo um modo consciente de pensamento e ação. Segundo este autor, a formação de cidadãos autónomos, conscientes, informados e solidários necessita de uma escola onde se possa recriar a cultura, de uma escola viva onde os estudantes e os docentes conhecem os aspetos mais diversos da experiência humana.

Concordamos com Carneiro (2008), quando afirma que a escola é um pilar de socialização, desenvolver uma atitude de empatia, na escola é muito útil para os comportamentos sociais, ao longo de toda a vida. "Valores como a honestidade, a lealdade, o apego à democracia ou à solidariedade, são considerados alicerçantes de uma ordem social coesa e estável e, como tal, incontestáveis numa ordem educativa moderna" (Carneiro, 2008).

2- A Obesidade

"A acumulação excessiva de tecido adiposo (obesidade) deriva de um aporte calórico excessivo e crónico de substratos combustíveis presentes nos alimentos e bebidas (proteínas, hidratos de carbono, lipídios e álcool) em relação ao gasto energético (metabolismo basal, efeito termogénico e atividade física). Nessa acumulação intervêm, tanto os hábitos alimentares e de estilo de vida, os fatores sociológicos e as alterações metabólicas e neuro-endócrinas, como os componentes hereditários." (Marques-Lopes, Marti, Moreno-Aliaga, & Martínez, 2004, p.80).

2.1- Conceito

A palavra "obesidade" tem origem etimológica no Latim obesîtas (âtis-gordura excessiva).

A obesidade é provavelmente o mais antigo distúrbio metabólico, havendo relatos da ocorrência desta desordem em múmias egípcias e em esculturas gregas (Blumenkrantz, 1997 cit. por Francischi et al., 2000). Recentemente, a obesidade pode ser olhada como a mais importante desordem nutricional nos países desenvolvidos, tendo em vista o aumento da sua incidência. Aceita-se que possa atingir 10 % da população desses países (Dyer, 1994 cit. por Francischi et al., 2000). A obesidade está a ser considerada um flagelo mundial, presente tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento (Popkin & Doak, 1998 cit. por Francischi et al., 2000). A subida da sua ocorrência está distribuída por quase todas as raças e sexos (Blumenkrantz, 1997 cit. por Francischi et al., 2000).

Atualmente a obesidade é uma enfermidade caraterizada pelo excesso e acumulação de gordura corporal. Desta problemática resultam graves prejuízos à saúde do individuo, que podem estar associados a graves problemas de saúde. O organismo humano é o resultado de diferentes interações entre o património herdado pelos pais e familiares (genético, o ambiente socioeconómico, cultural e educativo) e o seu ambiente individual e familiar (Czepielewski, 2001).

Sallet (2004, cit. por Silva & Kawahara, 2005) considera que a obesidade é um dos problemas mais graves de saúde pública nos últimos 20 anos. Esta epidemia tem vindo a atingir proporções de grande escala neste final de milénio, e abrange tanto países desenvolvidos como os em desenvolvimento.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), a obesidade é definida como "uma doença na qual existe uma acumulação excessiva de massa gorda, de tal forma que a saúde pode ser adversamente afetada".

"A obesidade é uma enfermidade definida como a acumulação excessiva de tecido adiposo no organismo com uma magnitude tal que compromete a saúde. Trata-se de uma doença multifatorial e sobe determinada por a qual concorrem fatores genéticos, psicossociais, culturais, nutricionais metabólicos e endócrinos" (Neto, 2003, p.519).

Tal como o autor anterior, Bueno e Fisberg (2006) defendem que a obesidade pode ser considerada como a acumulação de tecido adiposo, que se pode localizar em certas partes ou em todo o corpo. Esta acumulação pode ser causada por distúrbios genéticos ou metabólicos, ou por alterações nutricionais.

Segundo Koplan et al. (1999 cit. por Francischi et al., 2000), a obesidade é um distúrbio metabólico, indicado por um aumento constante do balanço positivo entre o consumo e o gasto de energia. Corrobora-se, por um lado, um aumento da ingestão de alimentos calóricos (input de energia) e, por outra, uma diminuição da atividade física (output de energia), o que leva a um balanço energético positivo, com resultante acumulação de gordura corporal.

A obesidade não é uma desordem particular, mas um grupo heterogéneo de condições com vastas causas que em última análise resultam no fenótipo de obesidade. Os princípios mendelianos e a influência do genótipo na etiologia desta desordem podem ser abrandados ou agravados por fatores não-genéticos, como o ambiente externo e interações psicossociais que atuam sobre intervenientes fisiológicos de gasto e consumo energético (Jebb, 1997 cit. por Francischi et al., 2000).

Para Silva e Kawahara, (2005), a obesidade pode considerar-se como excesso de tecido adiposo que acarreta graves prejuízos à saúde das pessoas. Esta, é uma patologia caraterizada pelo excesso de gordura, que traz agregada a si outras patologias, tais como: "a hipertensão arterial sistémica, diabetes melito, artropatias, insuficiências respiratórias, colecistopatias litiásicas, doenças do refluxo gastroesofágico, varizes e tromboses em membros inferiores, doença coronárias e cerebrais, infertilidade, amenorreia, incontinência urinária, impotência, hipercolesterol, alguns tipos de tumores e frequentemente alterações psicossociais" (p.25).

A obesidade é reconhecida pela OMS, como um importante problema de saúde pública, que afeta crianças, adolescentes e adultos. Foi no início dos anos 90 que a OMS, iniciou a luta contra a elevada prevalência de obesidade a nível mundial, após uma estimativa de que 18 milhões de crianças em todo o mundo, foram classificadas como tendo excesso de peso.

Segundo Silva e Kawahara (2005), a obesidade é mais frequente em famílias de obesos do que na população em geral. No entanto parece que as forças ambientais são as principais determinantes para o surgimento desta patologia. A incompatibilidade entre o estilo de vida, e os genes, são os principais causadores de obesidade.

Para Czepielewski (2001), independentemente das diversas causas, o aumento e ganho de peso está sempre relacionado com o aumento da ingestão alimentar, e consequentemente a uma redução do gasto energético correspondente a essa ingestão. Este gasto energético pode estar associado a caraterísticas genéticas ou ser dependente de vários fatores clínicos e endócrinos; nos quais podem estar incluídos doenças onde a obesidade deriva de distúrbios hormonais.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1990 cit. por Francischi et al., 2000) o aparecimento da obesidade nos indivíduos mostra a interação entre fatores dietéticos e ambientais com uma tendência genética. Contudo, existem poucas certezas de que algumas populações são mais passíveis à obesidade por causas genéticas, o que reforça serem os fatores alimentares – em especial a dieta e a atividade física – responsáveis pela diferença no predomínio da obesidade em diferentes grupos populacionais.

2.2- Classificação de Obesidade

De acordo com Cole e Rolland-Cachera (2002), a quantidade de gordura corporal pode ser expressa em termos absolutos (Kg) ou em percentagem de massa corporal total (% MG).

Segundo estes autores a antropometria avalia as dimensões, forma e composição corporais, tanto nos adultos como nas crianças.

O Índice de Massa Corporal (IMC) foi criado por o matemático Belga Adolphe Quetelet em 1869, e calcula-se dividindo o peso (Kg) pelo quadrado da estatura (m).

Para Neto (2003), a avaliação do IMC, é um método bastante prático de definir os graus de obesidade, embora esta possa apresentar falhas de medida e especificidade. Este método auxilia a classificação de obesidade e dá uma orientação para a utilização de métodos de tratamento e prognóstico.

Tal como Neto (2003), também Sallet (2005), defende que a determinação do IMC, obtido pelo cálculo da razão entre o peso e a altura da pessoa elevada ao quadrado, permite classificar os pacientes obesos, determinando o grau de obesidade e o risco de doenças associadas.

Ao contrário do que acontece com os adultos, a classificação da obesidade em crianças e adolescentes através do IMC é controversa. Este facto acontece porque as proporções das crianças e dos adolescentes variam ao longo do seu desenvolvimento e apresentam um dimorfismo sexual marcado, ou seja, a relação entre o IMC e a adiposidade não é estável ao longo do crescimento e varia entre rapazes e raparigas (Rodriguez et al., 2004).

Anjos (2006) sustenta que além das medidas do IMC, é necessário medir a quantidade de gordura corporal isoladamente, e através do valor em percentagem definir o excesso ou não de gordura no corpo. Posto isto, um individuo do sexo masculino é considerado com sobrepeso quando os índices de gordura corporal excedem os 17 % e do sexo feminino quando ultrapassam os 26 % (Guedes & Guedes, 1997).

O excesso de gordura localizada ou por todo o corpo é desencadeada por uma série de fatores ambientais, endócrino-metabólico e também por influência psicológica (Guedes & Guedes, 1998).

Segundo Bell, Walley e Froguel (2005), num contexto clínico a obesidade pode ser classificada como primária ou secundária. Obesidade primária ou exógena é assim designada quando não existe uma causa específica diagnosticável que justifique a sua presença. Esta representa cerca de 94 % dos casos de obesidade infantil, resultando da influência fatores ambientais, que terão maior ou menor expressão, em função da suscetibilidade genética do

indivíduo. O termo "obesidade poligénica" também é usado para designar esta forma da doença.

Para Bray (2000), a obesidade exógena (excesso de gordura decorrente do desequilíbrio energético entre a ingestão alimentar e gasto calórico) é responsável por 90 % a 95 % dos casos de obesidade.

A obesidade secundária ou endógena, "aparece como uma obesidade para a qual existe uma causa ou várias, entre as quais, causas hormonais; causas sindrómicas; causas neurológicas; e, causas farmacológicas" (Macieira, 2011). Na perspetiva de Bray (2000) 5 a 10 % dos casos decorre devido a este tipo de obesidade.

Já Ricquier (1999) e Bouchard (2010) defendem que a obesidade secundária representa apenas aproximadamente 6 % da totalidade de casos. Destes, cerca de 5 % têm causa monogénica sindrómica ou não-sindrómica conhecida (Ricquier, 1999; Bouchard, 2010).

Segundo a Direção Geral de Saúde (DGS, 2006), a obesidade pode ser classificada, quanto à circunstância em que ocorre, em:

- Obesidade de Longa Duração: quando os indivíduos são obesos desde a infância. Esta é a mais difícil de controlar, tem como causas a predisposição genética e a hiperalimentação precoce.
- Obesidade da Puberdade: este tipo de obesidade tem como causa fatores psicossomáticos e é predominante nas mulheres.
- Obesidade na Gravidez
- Obesidade após a Interrupção do Exercício Físico: comum em desportistas, ocorre pela diminuição do consumo calórico após a suspensão da atividade física.
- Obesidade Secundária a Fármacos: ocorre após a utilização de determinados grupos de fármacos entre os quais, corticosteroides, antidepressivos, estrogénios, anticonvulsionantes, antidiabéticos orais, alguns anti-hipertensores e alguns anti-histamínicos.
- Obesidade Após Hábitos Tabágicos: após a cessação das ações lipolítica e de diminuição do paladar e do apetite da nicotina.
- Obesidade Endócrina: por problemas de tiróide, pâncreas e suprarrenal.

Para Coutinho (1998), a Obesidade pode ser classificada quanto à sua idade de início. Na Infância, quando a criança tem tendência para a hiperplasia, e durante a Idade Adulta, quando nas mulheres se verifica o aumento de peso relacionado com a gestação principalmente quando as mulheres adquirem excesso de peso durante os três primeiros meses da gravidez; e nos homens por mudanças no estilo de vida.

Segundo Czepielewski (2001), a obesidade pode ser classificada, dependendo do segmento corporal no qual há predominância de gordura em: Obesidade Difusa ou Generalizada; Obesidade Androide ou Troncular (paciente com forma corporal tendendo a maçã) e Obesidade Ginecoíde (paciente com forma corporal semelhante a pêra). O mesmo autor defende que a gordura corporal pode ser estimada também a partir da medida de pregas cutâneas, principalmente ao nível do cotovelo, ou a partir de equipamentos como a Bioimpedância, a Tomografia Computadorizada, o Ultrassom e a Ressonância Magnética. O mesmo autor ressalva ainda que a classificação da Obesidade pode estar de acordo com as suas causas:

- Obesidade por Distúrbio Nutricional: o paciente tem uma dieta rica em gorduras;
- Obesidade por Inatividade Física: devido ao sedentarismo, à incapacidade obrigatória e à idade avançada;
- Obesidade Secundária a Alterações Endócrinas: quando há a existência síndromes hipotalâmicas, síndrome de Cushing, hipotireoidismo, ovários policísticos, pseudohipaparatireoidismo, hipogonadismo, deficit de hormônio de crescimento e aumento de insulina e tumores pancreáticos produtores de insulina;
- Obesidades Secundárias: sedentarismo, ou drogas: psicotrópicos, corticoides, antidepressivos tricíclicos, lítio, fenotiazinas, ciproheptadina, medroxiprogesterona, e cirurgia hipotalâmica;
- Obesidades de Causa Genética: autossómica recessiva, ligada ao cromossomo X, cromossómicas (Prader-Willi), Síndrome de Lawrence-Moon-Biedl.

Tal como a OMS, também Czepielewski (2001) defende que o diagnóstico dos níveis de obesidade é feito através do cálculo do IMC.

Tabela 1.1 – Tabela que estabelece os graus de obesidade (Czepielewski, 2001)

IMC (Kg/m^2)	Grau de Risco	Tipo de Obesidade
18 a 24,9	Peso Saudável	Ausente
25 a 29,9	Moderado	Sobrepeso (Pré-Obesidade)
30 a 34,9	Alto	Obesidade Grau I
35 a 39,9	Muito Alto	Obesidade Grau II
40 ou mais	Extrema	Obesidade Grau III

2.3- Diagnóstico de Obesidade

Czepielewski (2001) afirma que o excesso de gordura corporal, enquanto não atinge valores extremos não provoca sintomas ou sinais espontâneos de obesidade. Pacientes obesos revelam limitações de movimentos, e têm tendência a ser contaminados com fungos e outras infeções de pele. Para além disso, a longo prazo podem apresentar degenerações (artroses) de articulações da coluna, quadril, joelhos e tornozelos; acrescentando a estes, doença varicosa superficial e profunda (varizes).

Segundo a World Health Organization (WHO, 2002), cerca de dois terços das crianças não são suficientemente ativas.

Neto (2008) revela que, 40 % a 45 % das crianças e adolescentes das sociedades mais desenvolvidas são sedentários. A relação da atividade física e a saúde ainda não está clara. O conceito de atividade física deve ser visto como um benefício para o desenvolvimento motor, cognitivo e social. Os sintomas relacionados com a obesidade em crianças e adolescentes incluem problemas psicossociais, risco de doenças cardiovasculares aumentados, metabolismo anormal de glicose, distúrbios hepáticos e gastrointestinais, apneia do sono e complicações ortopédicas (WHO, 2006).

A OMS (2004) mostra "níveis preocupantes" de excesso de peso, resultantes de uma má alimentação e da falta de atividade física. De acordo com dados obtidos entre 2009 e 2010 (OMS, 2004), a Grécia lidera, por exemplo, na percentagem de crianças de 11 anos com excesso de peso (33 %), seguida de Portugal (32 %) e da Irlanda e Espanha (ambas com 30 %). Por fim encontram-se a Holanda e a Suíça, com 13 % e 11 %, respetivamente. Nas crianças portuguesas, a OMS apresenta ainda valores para os meninos e as meninas com sete anos. O excesso de peso é verificado em 40,5 % dos rapazes e em 35,5 % das raparigas. A obesidade nesta faixa etária é menor, 16,7 % nos meninos e 12,6 % nas meninas.

Já nos adolescentes de 13 anos, a prevalência do excesso de peso foi constatada em mais de 27 % destes jovens nos 36 países da Europa com dados disponíveis. Relativamente aos adolescentes com ou mais de 15 anos, a percentagem atinge o seu valor mais alto na Grécia (23 %) e mais baixo na Arménia, Lituânia e Rússia (10 %). Em Portugal, 31 % dos rapazes e 18 % das raparigas têm excesso de peso. Aos 15 anos a obesidade atinge os 24 % e os 17 %, para cada sexo (Jornal Público, 2014).

Para Gross e Rodrigues (2007), a recolha cuidadosa do histórico clinico e o exame completo, são preponderantes na avaliação das possíveis causas relacionadas com o aumento de peso observado nas crianças. É indispensável conhecer o grau de atividade física praticado; os

hábitos alimentares; o número de horas que vê televisão por dia, para se poderem executar intervenções terapêuticas apropriadas.

Willians et al. (1992) defendem que devem ser consideradas como obesas crianças e adolescentes que apresentem valores de gordura corporal superiores a 25 % no caso dos meninos, e a 30 % no caso das meninas. Já Rowland (2007) constata que crianças obesas apresentam um perfil lipídico desfavorável. Deste modo, Guedes e Guedes (1998) dizem que um dos mecanismos mais importantes na prevenção da obesidade é evitar o aparecimento de células adiposas e controlar o tamanho das já existentes. Lobsteint, Baurn e Uauy (2004) entendem que existem ainda grupos especiais de crianças e adolescentes em risco de desenvolverem obesidade e excesso de peso, entre os quais se destacam os que apresentam fraca aptidão física, diabetes tipo 1, problemas psicológicos, desordens alimentares, epilepsia, ou ainda crianças tratadas com antidepressivos, glucocorticoides e outras drogas com atuação ao nível do sistema nervoso central e crianças sobreviventes a cancro.

A obesidade torna-se assim um fator de risco para uma série de doenças tais como: a hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, diabetes, cancro, osteoartrite entre outras. Associada a ela também podem ocorrer uma série de distúrbios entre os quais se podem destacar: a diminuição do HDL (colesterol bom), aumento da infertilidade, e apneia do sono (Czepielewski, 2001).

2.4- Situação da Obesidade a Nível Mundial e Nacional

Bento (2007) refere as preocupações por parte da OMS; o sedentarismo e a obesidade são as duas grandes ameaças à saúde pública do século XXI.

De acordo com a OMS (2004) a obesidade, é uma doença epidémica, apontando que a nível mundial, atualmente mais de dois biliões de pessoas acima dos quinze anos de idade revelam excesso de peso e desses mais de 400 milhões são obesos, sendo que em 1995, 200 milhões eram obesos. As projeções indicam que em 2025 estes valores aumentarão para 700 milhões de obesos e 3 biliões de pessoas com excesso de peso.

Segundo uma previsão da WHO (1998) no ano de 2030 só nos Estados Unidos, existirão 70 % de obesos, na Europa 50 % e 30 % no Brasil.

Para Groves (1988), as condições de vida urbana em algumas cidades, associadas ao interesse das crianças e jovens, por diversões e atividades menos ativas facilitam o surgimento de uma nova geração de jovens sedentários. Com isto podemos considerar que os hábitos de vida das pessoas e nomeadamente dos jovens foram sofrendo mudanças significativas, e que consequentemente podem causar prejuízos à saúde de uma maneira geral. Nos Estados Unidos da América a obesidade entre crianças de 6 a 11 anos duplicou nos últimos 20 anos, passando de 6,5 % em 1980 para 17 % em 2006. A taxa entre adolescentes de 12 a 19 anos triplicou passando dos 5 % para 17,6 % (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2004). Na Europa a WHO considera o excesso de peso corporal um dos problemas mais sérios e desafiantes para a saúde pública do século XXI, pois nas últimas dez décadas o número de casos de obesidade triplicou.

No que diz respeito a Portugal, em concreto durante o período de 2003/2005, 39,4 % da população apresentam excesso de peso, e 14,2 % apresentam níveis de obesidade. A população portuguesa aumentou a prevalência de obesidade de 49,6 % entre 1995/1998, para 53,6 % em 2003/2005 (Carmo et al., 2008).

Alguns países da Europa, tais como Espanha, Grécia e Portugal estão na liderança da prevalência da obesidade, e em particular Portugal apresenta uma das maiores prevalências em crianças (WHO, 2007).

Os dados recolhidos pela OMS (2004), revelam que no Brasil existem cerca de 38 milhões de indivíduos obesos. Estes índices indicam que as taxas de obesidade para mulheres e homens estão a aumentar não só em países desenvolvidos, mas também em países em desenvolvimento, como o caso do Brasil (OMS, 2004).

Numa pesquisa recente que procurou calcular a existência de excesso de peso e obesidade em crianças e adultos de 188 países, no período de 1980 a 2013, verificou-se que em todo o mundo, o número de adultos com um IMC superior ao aconselhado, teve um aumento de 28,8 % para 36,9 % nos homens, e de 19,8 % para 38,0 % nas mulheres (Mendes, Corte-Real, Dias & Fonseca, 2014).

Também no mesmo estudo, se constatou que em Portugal, 28,7 % dos rapazes e 27,1 % das raparigas tinham um IMC elevado, acima do recomendado, verificando-se valores médios da obesidade de 8,9 % nos rapazes e 10,6 % nas raparigas. Os resultados obtidos colocam Portugal, entre os países da Europa Ocidental com uma maior taxa de excesso de peso e de obesidade (Mendes et al., 2014).

Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde Brasileiro, revelou que 51 % da população do país está acima do peso. Em 2006, esta percentagem era de 43 %. Este estudo revela que a maioria é do sexo masculino com 54 %, enquanto que o índice nas mulheres chega aos 48 % (Portal Brasil, 2014).

Uma investigação realizada pela Associação Portuguesa Contra a Obesidade Infantil (APCOI) em 2013-2014, com a maior das amostras neste tipo de estudo (18.374 crianças), reconheceu que 33,3 % das crianças entre os 2 e os 12 anos têm excesso de peso, das quais 16,8 % são obesas (APCOI, 2014).

2.5- A Escola e a Prevenção da Obesidade

Apesar das intervenções em contexto escolar terem criado programas de combate ao excesso de peso e se terem mostrado promissores, ainda existem dúvidas quanto à extensão do seu impacto. A posição ideal que o contexto e a educação escolares assumem no âmbito da educação e promoção da saúde é, contudo, inquestionável (Flynn, McNeil & Maloff, 2006).

De facto, a escola oferece oportunidades únicas para o conhecimento, o desenvolvimento e a valorização de hábitos de vida saudável, intervindo, nomeadamente, a nível da educação alimentar e física, pilar fundamental para a saúde em geral e potencialmente para a prevenção da obesidade e das suas consequências em particular (Coelho et al., 2008; Story et al., 2006).

Lobstein e Baur (2005) sugerem algumas políticas para a prevenção da obesidade infantil em contexto escolar, entre as quais:

- Reconhecer a escola como um local privilegiado para a promoção da saúde e bem-estar;
- Proibir o marketing desadequado de alimentos e bebidas nas escolas;
- Aumentar a literacia sobre os "média" nas escolas;
- Desenvolver formas de recompensa pela opção de uma alimentação saudável e atividades físicas na escola;
- Garantir que os pais têm conhecimento da oferta alimentar saudável nas escolas, incluindo dos menus das cantinas e das opções no bar;
- Avaliar a utilização de máquinas de venda e o tipo de alimentos e bebidas fornecidas por este recurso;
- Providenciar o acesso fácil à ingestão de água potável mediante a disponibilização de fontes de água em locais centrais;
- Disponibilizar instalações e equipamentos adequados à prática de desporto e atividades de recreio;
- Apoiar medidas de encorajamento à deslocação segura a pé e de bicicleta para a escola, incluindo a construção de ciclo-vias seguras e sinalização adequada na envolvência da escola;
- Oferecer um leque diversificado de actividades físicas na escola, incluindo por exemplo a dança, a aeróbica e a auto-defesa;
- Encorajar as escolas a permitir que as suas instalações possam ser usadas para atividades fora do horário escolar, tornando-as acessíveis às famílias e à comunidade.

Segundo os autores (Lobstein & Baur, 2005) as recomendações supra referidas, devem ser vistas como sugestões a ter em consideração, uma vez que refletem uma abordagem que segue o princípio da precaução.

Coelho et al. (2008) sugerem que os programas de Educação Física (EF) nas escolas têm uma forte influência nas crianças e adolescentes, e que estes programas se deveriam manter ao longo de toda a vida do ser humano, quer fosse em coletividades desportivas, quer fosse nas próprias comunidades.

A escola tem um papel fundamental para a sensibilização das crianças e jovens neste flagelo, podendo desempenhar uma função extremamente significativa. Além de integrar a obesidade nos seus currículos, o meio escolar pode constituir uma excelente oportunidade para incentivar uma alimentação saudável e incutir o gosto pela prática do exercício diário (Coelho et al., 2008).

Outra teoria é referida por Padez, Fernandes, Mourão, Moreira e Rosado (2004), que afirmam que a existência de altos níveis de obesidade na infância e adolescência está a aumentar de forma alarmante.

Os hábitos alimentares e o sedentarismo são os principais responsáveis pelo número crescente desta patologia. Hoje em dia a tradicional alimentação mediterrânea, é, em grande parte das vezes, substituída por alimentos de consumo rápido, com grande teor calórico, que estão disponíveis em grande escala e que são publicitados frequentemente nos meios de comunicação social de uma forma tentadora devido ao seu gosto e à sua imagem aliciante (Coelho et al., 2008).

Tal como referem Gal, Santos e Barros (2005 cit. por Coelho et al., 2008), os jovens estão cada vez mais sedentários. Em relação à atividade física espontânea hoje em dia ela raramente acontece; não vão a pé para a escola, passam grande parte do seu dia sentados a estudar, a ver televisão, e no computador ou nas consolas de video-jogos. Nas escolas nos intervalos, onde eram praticados os jogos de grupo, como o futebol e basquetebol, são agora períodos preenchidos com atividades na biblioteca ou em aulas de substituição.

De acordo com Ekelund et al. (2006 cit. por Coelho et al., 2008), o exercício físico não é apenas importante para a perda de peso a curto prazo, mas sim indispensável para a manutenção de um peso saudável, e pelo facto de criar uma sensação de bem-estar geral; aumenta a autoestima e tem extrema importância no controlo de fatores de risco cardiovascular como a dislipidemia, diabetes e a hipertensão arterial.

3- A Educação Física

"Os discursos multiplicavam-se por todo o pais, vincando a necessidade do exercício físico e do contacto com a natureza, a prática desportiva apenas estava ao alcance daqueles que possuíam um nível de vida acima da média, não só porque implicava despesas assinaláveis, mas também porque só os mais beneficiados possuíam energias, tempo e atitude mental para a realização de esforços físicos sem objetivo produtivo, apenas pelo prazer de si" (Matos, 2001, p.23)

3.1-Conceito

As preocupações associadas à precisão de cuidar do bem-estar físico chegaram a Portugal pelas classes com mais posses (nobreza e alta burguesia) que começaram a indicar algum interesse pela prática desportiva, que surgia intimamente associada a uma valorização da saúde e higiene.

Na perspetiva de Ferreira e Ferreira (1999), nos finais do século XVIII, o maior número de instituições de ensino português consideravam o exercício como passeio ao ar livre e recreação. Agrupam-se, de um lado, as atividades físicas e os jogos ligados pela tradição e, do outro, o que diz respeito ideias médicas e pedagógicas atentas às condições higiénicas e aos fatores de desenvolvimento das pessoas, os quais vão proporcionar às entidades administrativas dos estabelecimentos educativos uma forma de olharem para as atividades físicas das crianças como um momento de descontração e formação.

Efetivamente, "No século XIX verificamos que o setor militar sente uma forte necessidade de organização e estruturação de conhecimentos na área da cultura física. Pretendendo formar um corpo de homens robustos e atléticos, este setor fez apelo durante todo o século XIX aos métodos de Amoros aplicando-os na Escola do Exército, Escola Naval, Colégio Militar em Lisboa e na Escola de Alunos Marinheiros no Porto" (Matos, 2001, p.24).

Porém, "O problema da formação de pessoal habilitado para o desempenho de funções docentes no domínio da EF só começou a ser encarado no início do século XIX, quando perante uma conjuntura desfavorável (relativamente à importância dada a EF no campo Militar) houve necessidade de formar os então designados mestres de ginástica" (Matos, 2001, p.34).

Portugal, não reunia condições propícias para o desenvolvimento permanente da EF. O motivo que mais contribuiu para este facto era o atraso que se confirmava na formação de professores especializados na matéria. "No início do século XX as preocupações associadas ao corpo acentuam-se, segundo perspetivas dominadas pela higiene, pela saúde e pela elegância (Matos, 2001, p.26).

Em Portugal a primeira referência à EF num texto legal sobre o ensino aparece em 1895 (Crespo, 1991). No entanto, a EF não era reconhecida como disciplina do Currículo Escolar, sendo só em 1905, considerada como tal. Este feito foi conseguido através da reforma de Eduardo José Coelho, que prevê nos currículos dos liceus a disciplina de EF com três horas semanais no curso geral e duas no curso complementar.

O primeiro Programa de EF em Portugal, é publicado a 26 de fevereiro de 1920 apesar de, em termos práticos, os seus efeitos terem sido nulos (Cabral, 1991).

A disciplina de EF foi acrescentada obrigatoriamente nos currículos das escolas no início do Século XX, tendo Portugal sido um os últimos países europeus a incluir a disciplina no currículo escolar dos alunos.

No discurso de Matos (2001), podemos observar que o regulamento Oficial da EF, visava lutar pela aplicação do método sueco, que se caraterizava pela existência de três categorias de docentes, os professores, instrutores e monitores. No entanto a situação da formação dos professores era mantida, desta forma em 1920, os professores de EF, fundaram a Liga de Estudo e Propaganda da EF, de onde faziam parte médicos, pedagogos, professores e outras pessoas que manifestassem interesse pela área.

Com o decorrer dos anos foram aparecendo reformas que mudavam o sistema educativo em geral, focando também a disciplina de EF, no que diz respeito à formação de professores, às metodologias adotadas, às cargas horárias, entre outras.

O nº 1 do art.º 4, da Lei de Bases 46/86 do Sistema Educativo salienta: "O acesso aos benefícios da atividade física é proporcionado a todos os cidadãos em termos ajustados aos interesses dos praticantes, em função do momento da sua evolução individual e das necessidades sociais exigidas pela sua inserção na comunidade, designadamente de acordo com a sua idade e do seu grau ou tipo de desenvolvimento pessoal".

A disciplina de EF foi incluída obrigatoriamente nos currículos das escolas, no entanto Portugal foi um dos últimos países europeus a incluir a disciplina no currículo escolar.

Hoje em dia, a EF propõe um conjunto de potencialidades e mais-valias específicas que não podem ser patrocinadas por qualquer área ou disciplina do currículo escolar. No entanto, nestes últimos anos surgiram algumas discordâncias quanto às conceções da EF por parte dos profissionais da área. É posto em causa o seu valor, o seu significado, as suas orientações metodológicas, os seus programas, o seu currículo. Desta forma, achamos pertinente apresentar algumas dessas perspetivas que se organizam em função dos múltiplos pensamentos.

Lima (1995) refere que a EF de hoje não está pronta para responder às exigências sociais que no futuro irão ser colocadas a todo o sistema educativo. Este autor acredita que os profissionais da EF aceitarão os desafios do futuro se esta área disciplinar atender a três questões fundamentais:

1) a necessidade da Atividade Física (AF), em geral, ganhar um "alcance cultural que a individualize e distinga das outras atividades sociais";
2) a valorização educativa dos conteúdos disponibilizados aos alunos;
3) o "saber prático proporcionado ao indivíduo num instrumental que lhe permita adaptar-se às mudanças que se desenham como tendências do desenvolvimento social" (Lima, 1995, p.82).

Já Bento (1999) menciona outro dos problemas pelos quais a EF atravessa, a crise na sua identidade ou designação da área. Referencia ainda o facto desta crise de identidade estar ligada com a própria designação adotada pelas diferentes instituições.

Muitas vezes confundida entre Ginástica, Educação Física, Educação Motora e Motricidade, Atividade Física, entre outras, a terminologia não tem sido consensual levantando, conforme mencionam os autores acima referidos, uma crise de identidade. Atualmente a EF surge a partir do 2º ciclo do ensino básico até ao fim do ensino secundário. No pré-escolar é designada por Expressão Motora e no 1º ciclo trata-se por Educação e Expressão Físico Motora.

Embora nos dias de hoje o conceito de EF ainda levante algumas questões pertinentes como anteriormente foram referidas, parece-nos unânime por parte das pesquisas e bibliografia consultada que a EF é fundamental para a promoção da saúde.

A EF é atualmente uma disciplina de caráter obrigatório e com uma carga horária de três tempos semanais. Enquanto disciplina curricular conseguiu algumas vitórias das quais se destacam: os recursos temporais, através do Desporto Escolar (DE) e com a carga horária da disciplina de três tempos semanais (90 + 45 minutos, ou 45 + 45 + 45 minutos), que com a última revisão dos Programas Nacionais do ensino secundário disponibiliza, sempre que a escola disponha de condições, quatro tempos semanais (45 + 45 + 45 + 45 minutos, ou 90 + 90 minutos); recursos humanos qualificados, não sendo permitida a entrada na carreira profissional a docentes sem qualificação própria; recursos físicos e materiais, a construção de equipamentos desportivos, as verbas atribuídas ao DE, a elaboração de Programas Nacionais da disciplina, que definem objetivos, finalidades e estratégias de operacionalização. Esta disciplina é de caráter obrigatório desde o 1º Ciclo do Ensino Básico até ao Ensino Secundário, obriga os alunos a frequentarem um espaço regularmente, onde são, ou deveriam ser, promovidas atividades desportivas com benefícios para os alunos.

3.2-Objetivo

A Educação Física (EF) é uma disciplina essencial no currículo escolar português, fazendo parte do plano de estudos desde o primeiro ciclo do Ensino Básico até ao 12º ano (Marmeleira & Gomes, 2007).

Januário (1995, p.205) sugere que relativamente à EF, esta constitui, pois, "um apoio pedagógico acrescido" em relação ao processo natural de maturação e de desenvolvimento físico, em que são intervenientes agentes educativos especializados - professores, integrados numa instituição – o Sistema Educativo, o qual mobiliza recurso da sociedade para cumprir a tarefa de tornar acessível às jovens gerações o património cultural.

Para Garcia et al. (1981), as aulas de EF deveriam ser mais utilizadas para reforçar na ideia do aluno, a importância do hábito da prática desportiva regular.

Sobral (1988) sugere que as finalidades da EF assentam sobre a saúde, a aptidão física e a integração social dos alunos.

Alguns estudos (Sobral, 1991; Crum, 1993; Mota, 1997; Bento, 1998) têm demonstrado que a utilização de uma prática organizada de atividade física nas escolas influencia positivamente o desenvolvimento físico das crianças, da sua aprendizagem e do seu processo de escolarização em geral.

"Usualmente acredita-se que as crianças são intrinsecamente aptas para o movimento e, por isso, suficientemente ativas. Contudo, investigações têm demonstrado que as crianças, de uma forma geral, e os adolescentes de forma particular, apresentam fracos níveis de participação em atividades físicas regulares e o mesmo nas espontâneas. Acresce, simultaneamente, que a diminuição dos espaços destinados ao jogo e ao recreio não parece encontrar compensação na organização tradicional da vida escolar, acrescendo até que a escola, devido às poucas alterações que provoca na estrutura de atividade de crianças, pode dificultar e o mesmo restringir as possibilidades de um desenvolvimento morfofuncional e motor equilibrado" (Mota, 1997, p.89).

De acordo com Botelho e Duarte (1999), a EF tem o intuito de proporcionar ao aluno uma formação, desportiva de base, um acréscimo do reportório motor, desenvolver as capacidades condicionais e coordenativas e proporcionar prazer pela ação e pelo movimento. "A EF garante a cada um a aquisição de um reportório de atividades físicas que permite gerir a aptidão física e o bem-estar geral" (Sobral, 1991, p.51).

A disciplina de EF é única e insubstituível. Visa a saúde, a aptidão física e o desenvolvimento multilateral e harmonioso do aluno, no domínio das atividades físicas e desportivas,

expressivas e de exploração de natureza, e possui caraterísticas únicas a nível de equipamentos, espaços de aula e materiais. "A atividade física é um elemento importante de um estilo de vida saudável. Vários estudos têm indicado que os programas de EF na escola, a atividade física desenvolvida no tempo de lazer e os hábitos de atividade física dos pais têm impacto significativo nos hábitos de atividade física das crianças e jovens e, por consequência, em alguns fatores de risco das patologias mais comuns da nossa era" (Mota, 1997, p.89).

"O ensino da EF tem como objetivo garantir um nível elevado da formação básica – corporal e desportiva de todos os alunos. Como disciplina escolar a EF constitui a forma fundamental e mais importante da formação corporal das crianças e jovens" (Bento, 1998, p.41).

"De facto os objetivos da EF não são só os de estimular a atividade física, deve também instruir os discentes acerca dos vários métodos de treino que podem ser utilizados nos decurso da escolaridade e, mais importante, ao longo da vida. A EF poderá constituir como um local importante na consolidação de aspetos condicionais e de saúde dos discentes. Neste sentido, será lícito esperar um enquadramento didáticometodológico que corporiza os pressupostos inerentes, tidos como fundamentais atualmente, ao nível da escolaridade:

1. desenvolvimento das capacidades corporais: condicionais e coordenativas;
2. influência sobre os hábitos de atividade física da população escolar, de forma a que a sua prática permaneça extensiva no decurso da vida" (Mota, 1991, p.308).

Resumindo, a importância da EF passa pela alteração de padrões de vida na idade adulta, pela contribuição de um estilo de vida saudável e um processo de formação. Desenvolve o potencial biológico e comportamental de aquisição de habilidades motoras, garante um reportório de atividades físicas, permite gerir o bem-estar geral, visa a aptidão física, saúde e o desenvolvimento multilateral e harmonioso do aluno.

Crum (1993, pp.144-145) defende que as "aulas de EF e o DE devem, em conjunto, contribuir para:

- A competência dos alunos no desempenho das capacidades tecno-motoras (aprendizagem tecno-motora);
- A competência dos alunos no tratamento de problemas sócio-motores e no desempenho de capacidades sócio-motoras (aprendizagem sócio-motora);
- O aumento do conhecimento e capacidade de reflexão dos alunos, necessários para dominar os problemas surgidos em contexto s desportivos, que são governados por regras, alteráveis e em alteração (aprendizagem cognitiva e reflexiva);

- O desenvolvimento de laços afetivos positivos com o exercício, o jogo, o desporto e a dança (aprendizagem afetiva);
- Um enriquecimento da vida escolar aqui e agora pelo oferecimento de oportunidades para a alegria lúdica e para o esforço e a excitação desportivos."

Duda e Ntoumanis (2003 cit. por Marmeleira & Gomes, 2007) sugerem que a EF possui objetivos a curto e a longo prazo. Esta a curto prazo, procura aumentar os níveis de atividade física dos alunos através dos conteúdos práticos abordados nas aulas e através do estímulo de opções de tempos livres. Já a longo prazo, a EF, tem como objetivo promover a adoção de estilos de vida saudáveis.

Vieira et al. (2002 cit. por Marmeleira & Gomes, 2007) consideram que a aprendizagem dos desportos é um dos objetivos mais importantes da EF, visto que ajuda o jovem a descobrir a variedade e riqueza de movimentos que o seu corpo lhe possibilita. Criar hábitos de atividade física para a vida é tarefa fundamental da EF moderna (Sallis & Mckenzie, 1991 cit. por Marmeleira & Gomes, 2007).

3.3- Programa da Educação Física

Programa "quer significar o pré-estudo sobre os factos, bem como as leis que o regulam" (Januário, 1988, p.45). Este autor refere que a prestação de um Professor com os alunos tem dois grandes momentos de trabalho pedagógico: em primeiro uma fase anterior ao contato com os alunos, onde se faz a seleção e organização de objetivos, atividades de aprendizagem e conteúdos, e de representação da intervenção pedagógica (o planeamento) e em segundo a própria intervenção pedagógica.

Segundo Januário (1988), o programa é o documento oficial didático que orienta e regula o processo ensino/aprendizagem, cabe ao Professor a escolha dos objetivos específicos e as soluções para os atingir.

Planear passa por uma reflexão minuciosa acerca do que se quer alcançar e do controlo do processo de ensino numa determinada disciplina, considerada por Bento (1998, p.15) como "o elo de ligação entre as pretensões imanentes no sistema de ensino e os programas das respetivas disciplinas e a realização prática".

De acordo com Jacinto, Carvalho, Comédias e Mira (2001), o programa de EF é planificado à volta da diferenciação de todos os tipos de atividades caraterísticas desta disciplina.

Pensamos assim que os programas de EF, por si só, não podem ser vistos, como fator de desenvolvimento da EF de crianças e jovens. Eles poderão ser uma componente capaz de argumentar práticas educativas e suscitar tomadas de decisão curriculares, em função das realidades educativas diversificadas.

Assim, com esta realidade, acreditamos que, de acordo com as intenções políticas e educativa, os programas de EF poderão justificar uma função social para a EF e para os seus professores. É, no entanto necessário confrontar os professores de EF com os programas desta disciplina, recolhendo as suas opiniões e razões, que, de alguma forma, referem a sua função na intervenção pedagógica e no desenvolvimento da EF.

No que diz respeito à disciplina de EF a planificação deverá passar numa primeira fase pela interpretação do programa da disciplina; elaborar um plano (ex: Plano de Turma), aplicá-lo, realizar o controlo/avaliação do mesmo e, no fim, de acordo com os resultados obtidos, confirmá-lo ou alterá-lo. Assim, cabe, ao Professor, "a responsabilidade de escolher os melhores objetivos específicos e as soluções pedagógicas e metodologicamente mais adequadas, investindo as competências profissionais da especialidade de Educação Física Escolar, para que os benefícios reais da atividade do aluno correspondam aos objetivos do programa, utilizando os meios atribuídos para esse efeito" (PNEF, 2001, p.8).

Marmeleira e Gomes (2007) consideram que a seleção dos conteúdos a abordar é uma escolha bastante importante em EF. O programa nacional desta disciplina visa as modalidades desportivas, atividades rítmicas e expressivas, jogos tradicionais e atividades de exploração da natureza, assim como a transmissão de conhecimentos específicos da disciplina.

O programa de EF deve ser igual em todas as escolas, existindo um modelo que detém duas áreas distintas de conteúdos. Um ramo comum a todas as escolas e anos de escolaridade, e um outro do qual fazem parte as modalidades desportivas alternativas, estas são aceites localmente (Ministério da Educação, 1992 cit. por Pimentel & Nunes, 2002).

Os Programas Nacionais de EF atuais facilitam aos profissionais ter uma referência Nacional sobre o enquadramento das atividades motoras na escola, desde o primeiro ano do 1º Ciclo até ao 12º ano do Ensino Secundário; permitem a adaptação dos programas às condições existentes no seu local de trabalho; e enquadram-se nos objetivos gerais do 1º, 2º e 3º Ciclos e Secundário.

3.3.1- A Educação Física do 2º e 3º Ciclo - Programa

Os objetivos da EF, no curso do Ensino Básico, estão elaborados de forma a que a participação dos alunos nas aulas de EF, esteja definida por quatro princípios fundamentais:

- "A garantia de atividade física corretamente motivada, qualitativamente adequada e em quantidade suficiente, indicada pelo tempo de prática nas situações de aprendizagem, isto é, no treino e descoberta das possibilidades de aperfeiçoamento pessoal e dos companheiros;
- A promoção da autonomia, pela atribuição, reconhecimento e exigência de responsabilidades efetivas dos alunos, nos problemas organizativos e de tratamento das matérias que podem ser assumidos e resolvidos por eles;
- A valorização da criatividade, pela promoção e aceitação da iniciativa dos alunos, orientando-a para a elevação da qualidade do seu empenho e dos efeitos positivos das atividades;
- A orientação da sociabilidade no sentido de uma cooperação efetiva entre os alunos, associando-a não só à melhoria da qualidade das prestações, especialmente nas situações de competição entre equipas, mas também ao clima relacional favorável ao aperfeiçoamento pessoal e ao prazer proporcionado pelas atividades." (Ministério da Educação, 1991, pp.233-234).

Neste mesmo programa são definidos os seguintes itens como finalidades da EF:

- Melhorar a aptidão física na perspetiva da melhoria da qualidade de vida, saúde e bem-estar;
- Favorecer a compreensão e aplicação dos princípios, processos e problemas de organização e participação nos diferentes tipos de atividade física;
- Reforçar o gosto pela prática regular de atividades físicas e aprofundar a compreensão da sua importância como fatores de saúde ao longo da vida.

Relativamente às instalações a distribuição das aulas, deve ser feita tendo em conta as necessidades dos alunos e não das possibilidades dos espaços disponíveis. Como primeira etapa do ano letivo há definida uma avaliação inicial, a partir da qual são estipuladas as etapas e respetivas estratégias para a elaboração do plano anual. Relativamente à avaliação esta enquadra-se de maneira equivalente às restantes disciplinas.

Os critérios de sucesso na disciplina são referidos e os planos de organização ensino-aprendizagem para cada nível de ensino, tendo em cada modalidade três níveis distintos: introdutório, elementar e avançado.

Assim, consideramos que os Programas Nacionais apresentam-se de certa forma abertos, permitindo a reflexão pedagógica, e a sua adaptação às diferentes realidades pedagógicas.

3.3.2- Os programas de Educação Física e a educação para a saúde

A Educação Física na educação infantil tem extrema importância para o desenvolvimento cognitivo e motor da criança. Os profissionais desta área devem realizar atividades lúdicas de forma a dar prioridade ao movimento, proporcionar a socialização e a integração com o próximo a partir da expressão corporal (Neira, 2012).

A Escola é o local ideal para os profissionais desta área desenvolverem em conjunto com outras disciplinas ações de prevenção da obesidade infantil. Neste sentido, uma das funções da escola é disponibilizar aos seus alunos, sem exceção, informações e meios necessários para que as crianças tenham a oportunidade de beneficiar de uma atividade dirigida por um profissional, com uma frequência de duas vezes por semana. Estas aulas não podem ser apenas baseadas numa prática inconsciente de desportos coletivos, que muitas das vezes serão praticados fora da idade escolar (Silva, 2008).

Segundo Santana (2008), a EF deve ser integrada na aprendizagem e no desenvolvimento motor da educação infantil de forma saudável e lúdica respeitando sempre as limitações de cada um, demonstrando que esta disciplina deve ser executada não só nos primeiros anos de idade escolar mas também em todo o crescimento da criança.

Para Resende et al. (2014), o desporto escolar é de suma importância na vida dos alunos e deve ser valorizado. Segundo estes autores, o desporto escolar tem extrema relevância no que diz respeito à dimensão cívica, pois a atividade física e desportiva permite aos jovens o contato com a cultura desportiva essencial, como a aprendizagem de regras de cooperação e competição saudável.

4- Estudos desenvolvidos

Neste ponto, abordaremos as principais investigações realizadas sobre a problemática em estudo quer no plano nacional quer no internacional.

Num estudo realizado por Mota e Silva (1999) sobre a atividade física no adolescente, concluíram que as mães e os pais parecem ter influência notável na atividade física dos adolescentes e que os pais devem encorajar modelos de comportamentos ativos para os seus filhos, em especial no que diz respeito às raparigas.

Numa investigação acerca da promoção da atividade física nas escolas secundárias em Inglaterra, através da aplicação de um questionário aos diretores do departamento de Educação Física, Cale (2000) averiguou que quase 30 % dos diretores consideram o trabalho para a saúde, prática cultural importante dentro das escolas, enquanto 62 % consideram que só é parcialmente importante. Cerca de 40 % das escolas têm um programa escrito para a promoção do exercício e atividade física, mas das escolas que não têm um programa, 14 % dos diretores responderam que a escola tem intenção de ter um programa escrito.

Os resultados vão ao encontro dos dados obtidos anteriormente por outros autores, como por exemplo Harris, em 1995. No estudo de Harris, cerca de metade das escolas afirmaram que o trabalho para a saúde é uma prática cultural importante e cerca de metade considera-o parcialmente importante (Cale, 2000).

Cale (2000) verificou, na investigação a que temos vindo a fazer referência, que as escolas oferecem uma variedade de atividades obrigatórias e opcionais integradas no currículo da EF. As atividades mais oferecidas pelas escolas são a aeróbica, treino de circuito, atividades de campo de treino de controlo do peso (outras atividades oferecidas são: corrida, manutenção física, aeróbica aquática e *step aeróbico*). No âmbito da sua investigação Cale (2000), concluiu, que as escolas variam nas oportunidades de promover a Atividade Física junto dos alunos. Verifica variações políticas adotadas pelas escolas, no currículo formal e informal, no apoio e atenção dada na promoção da Atividade Física, no ambiente das escolas e nas relações estabelecidas com a comunidade.

Padez et al. (2004) desenvolveram um estudo em Portugal com 4500 crianças que revelou que 33,7 % das meninas e 29,5 % dos meninos sofrem excesso de peso ou obesidade. Este estudo decorreu no período de 1970 a 2002 com crianças portuguesas de idades compreendidas entre os 7 e os 9 anos. Demonstrou haver uma prevalência de excesso de peso e obesidade de 20,3 % e 11,3 % respetivamente.

Posteriormente, Rito et al. (2009 cit. por Lopes et al., 2011) mostra dados de um estudo recente de uma amostra representativa em Portugal que indicaram uma prevalência de pré-obesidade de 18,1 % (P 85 ≤ IMC ≥ P 95) e de obesidade de 13,9 % (IMC ≥ P95), somando uma prevalência de 32 % de excesso de peso, em crianças com idades entre os 7 e os 9 anos.

Com o intuito de encontrar ocorrência de obesidade e sobrepeso em crianças da cidade de Bragança, foi concretizado um estudo por Campos, Gomes e Oliveira (2008) de corte, transversal, incluindo 226 alunos matriculados em escolas do 1º ciclo do Ensino Básico, com idades entre os 6 e 9 anos. Para isso, procedeu-se à utilização de um questionário sociodemográfico associado à medição de parâmetros simples como o peso e a altura, assim como a determinação do IMC, de modo a encontrar os índices de sobrepeso e obesidade nos elementos de amostra. Os resultados indicam a prevalência de excesso de peso e obesidade em taxas preocupantes junto de alunos do 1º Ciclo do Ensino Básico. Em suma, os resultados obtidos acompanham também a tendência de existência de valores de IMC superiores em crianças do sexo feminino e em particular nas faixas etárias entre os 8 e 9 anos (Campos et al., 2008).

Através de um estudo realizado para verificar a importância da prevenção da obesidade desde a infância à adolescência concretizado por Colaço e Santos (s.d.), atestou-se que quanto maior é o acumular o tecido adiposo maior é a prevalência do comportamento físico sedentário e menor gasto energético. Logo a prática da atividade física e alimentação balanceada deve ser despertada desde a infância. O mesmo estudo revela, que existe uma necessidade de reforçar as informações em todos os meios de comunicação de forma mais apelativa, fazendo com que o jovem compreenda a necessidade de valorizar o hábito da atividade física como fundamental à vida saudável. Os autores concluíram, através deste estudo, que a intervenção dos pais é imprescindível para que ocorram mudanças nos hábitos de vida das crianças.

No que diz respeito às aulas de educação física Colaço e Santos (s.d.), revelam que é necessário proporcionar aos adolescentes a aquisição de conhecimentos e estimular atitudes positivas em relação à qualidade de vida.

No estudo realizado por Alves (2010), com o objetivo de "Caraterizar as crianças que integram o programa de intervenção multidisciplinar Pró-Lúdico e avaliar a perceção e preocupação parental acerca desta problemática", concluiu-se que Portugal apresenta valores de prevalência de obesidade que colocam o nosso país entre os países europeus com maior prevalência desta patologia.

Após serem realizadas duas investigações na Beira Interior constatou-se que os valores de pré-obesidade e obesidade estão entre os 20,6 % e 43,6 %. Na mesma pesquisa, verificou-se ainda que as prevalências de pré-obesidade e de obesidade são, respetivamente, de 18,20 % e 14,12 %, sendo as crianças e adolescentes do sexo masculino ligeiramente mais afetados.

"Um relatório da Universidade de Wyoming nos Estados Unidos emitiu uma declaração surpreendente: "dados atuais mostram que um terço dos adultos americanos e um quarto das crianças e adolescentes estão acima do peso. Os obesos da nossa sociedade estão mais do que nunca a pesar mais. "Hoje, crianças nascidas nos Estados Unidos tem 50 % de probabilidade de estarem acima do peso em algum momento da vida." Números dos Centros de Controle de Doenças mostram que durante os anos de 1976 a 1980, 6,5 % da população entre 6 a 11 anos era obesa. Em 2007 e 2008 este número cresceu para quase 20 %" (Hopkins, McBride, Bacon & Joachim-Celestin, 2011).

Segundo análises desenvolvidas no âmbito do Sistema Europeu de Vigilância Nutricional Infantil da Organização Mundial da Saúde, a prevalência de obesidade infantil no Algarve desceu mais de 14 %, entre 2006 e 2008. Esta descida resulta da implementação de políticas de saúde e estilos de vida saudável, como a alimentação equilibrada e o exercício físico regular, que posicionam o Algarve com a taxa mais baixa em termos de excesso de peso, pré-obesidade e obesidade face às restantes regiões do país (RCM Pharma, 2011).

Em síntese, a revisão bibliográfica com que contatamos, considera a EF um importante meio para o desenvolvimento e para a promoção da Atividade Física e saúde nas crianças e jovens, o que pode ser feito através de mudanças no estilo de vida, tornando-os mais ativos e saudáveis, podendo prevenir assim elevados níveis de obesidade.

METODOLOGIA

1- Campo de Estudo

O nosso estudo incidiu sobre 6 (seis) alunos do 2º e 3º ciclo, 6 (seis) Encarregados de Educação e 6 (seis) Professores de Educação Física do 2º e 3º ciclo, de escolas do concelho de Viseu.

A escolha desta região do centro/norte de Portugal como campo de investigação e recolha de informação deve-se ao facto de nesta zona do país não ser muito usual a realização deste tipo de estudo. Por outro lado, sendo esta região o local onde exercemos a nossa atividade como docentes, pretende-se que esta pesquisa proporcione informação que possa a vir a ser útil para a nossa intervenção profissional.

Sendo a nossa intenção recolher um conjunto de informações que nos possibilitem conhecer as diferentes perceções sobre a problemática em estudo, optámos por selecionar 1 aluno do 2ºciclo e 5 alunos do 3º ciclo, com excesso de peso, 6 (seis) Encarregados de Educação, cujos filhos têm excesso de peso e 6 (seis) Professores de Educação Física, de alunos com excesso de peso.

Por razões de confidencialidade, designamos os alunos por A1, A2, A3, A4, A5 e A6, os Docentes por D1, D2, D3, D4, D5 e D6 e os Encarregados de Educação por E1, E2, E3, E4, E5 e E6.

Da amostra selecionada, composta por 6 alunos, 4 são do género feminino e 2 do masculino com idades compreendidas entre os 11 e os 15 anos. Dos 6 Encarregados de Educação, são 5 do género feminino e 1 do masculino com idades compreendidas entre 37 e os 44 anos. Os Docentes de Educação Física inquiridos foram 2 do género feminino e 4 do masculino, com idades compreendidas entre os 35 e os 54 anos (ver tabelas 1.2, 1.3 e 1.4).

Tabela 1.2 – Caraterização dos Alunos

ALUNO	IDADE	GÊNERO	ALTURA (m)	PESO (kg)	IMC	ESCOLA	ANO DE ESCOLARIDADE	Nº IRMÃOS/IDADE
A1	15	Feminino	1,55	89	37 - Obesidade grave (grau II)	Escola Secundária de Viriato, Viseu	9º Ano	0
A2	15	Feminino	1,62	85	32.39 - Obesidade moderada (grau I)	Escola Secundária Emídio Navarro, Viseu	9º Ano	1 /10 anos
A3	11	Masculino	1,48	73	33.33 - Obesidade moderada (grau I)	Escola Básica dos 2º e 3º ciclos Grão Vasco, Viseu	5º ano	1 /1 ano
A4	15	Feminino	1,68	98	34.72 - Obesidade moderada (grau I)	Escola Secundária Alves Martins, Viseu	9º ano	1 /9 anos
A5	14	Feminino	1,54	89	37.5 - Obesidade grave (grau II)	Escola Secundária de Viriato, Viseu	9º ano	0
A6	15	Masculino	1,60	86	33.6 - Obesidade moderada (grau I)	Escola Básica dos 2º e 3º ciclos Infante D.Henrique, Viseu	9º ano	1 /11 anos

Tabela 1.3 – Caraterização dos Docentes de Educação Física

DOCENTE	IDADE	GÊNERO	HABILITAÇÕES ACADÊMICAS	Nº DE ANOS DE EXERCÍCIO DOCENTE	ESCOLA ONDE EXERCE FUNÇÕES	ANOS DE ESCOLARIEDADE QUE LECIONA	MÉDIA DE ALUNOS POR TURMA
D1	35	Feminino	Licenciatura	9	Escola Básica D. Duarte, Vil de Soito, Viseu	7º e 9º ano	22
D2	54	Masculino	Licenciatura	28	Escola Básica dos 2º e 3º ciclos Grão Vasco, Viseu	5º, 6º, 8º e 9º ano	26
D3	43	Masculino	Licenciatura	21	Escola Básica dos 2º e 3º Ciclos Dr. Azeredo Perdigão	7º e 9º ano	22
D4	45	Masculino	Mestrado	24	Escola Básica dos 2º e 3º Ciclos Dr. Azeredo Perdigão	5º e 6º ano	22
D5	38	Masculino	Licenciatura	16	Escola Básica dos 2º e 3º Ciclos Dr. Azeredo Perdigão	9º ano	15
D6	50	Feminino	Douturamento	25	Escola Básica dos 2º e 3º ciclos Infante D.Henrique, Viseu	7º, 8º e 9º ano	21

Tabela 1.4 – Caraterização dos Encarregados de Educação

ENCARREGADO EDUCAÇÃO	IDADE	GÊNERO	HABILITAÇÕES ESCOLARES	HABILITAÇÕES ESCOLARES CÔNJUGE	PROFISSÃO	PROFISSÃO CÔNJUGE	Nº FILHOS/GÊNERO	IDADE DOS FILHOS	ESCOLA QUE FREQUENTAM
E1	37	Feminino	12º Ano	9º Ano	Empresária	Emigrante	2/masculino	13 e 10 anos	Escola Básica Integrada e Secundária - NucliSol Jean Piaget, Viseu
E2	44	Masculino	9º Ano	Licenciatura	Comerciante	Professor	2/masculino	17 e 13 anos	Escola Básica dos 2º e 3º ciclos Infante D.Henrique, Viseu
E3	40	Feminino	Licenciatura	*	Educadora de Infância	*	1/feminino	12 anos	Escola Básica dos 2º e 3º ciclos Grão Vasco, Viseu
E4	38	Feminino	6º Ano	6º Ano	Operária	Serralheiro metalúrgico	1/feminino	14 anos	Escola Secundária de Viriato, Viseu
E5	40	Feminino	Licenciatura	12º Ano	Comerciante	Vendedor	1/masculino	11 anos	Colégio da Via-Sacra, Viseu
E6	44	Feminino	12º Ano	Licenciatura	Assistente técnica	Professor	1/masculino	14 anos	Escola Secundária Alves Martins, Viseu

*Falecido

2- Instrumento de pesquisa

Toda a metodologia só consegue adquirir solidez se tiver a constituí-la instrumentos, técnicas e procedimentos que a suportam e lhe dêem um conteúdo próprio.

O instrumento de pesquisa que elegemos foi a entrevista semiestruturada. Este método permite-nos recolher das entrevistas informações e elementos de reflexão muito ricos (Quivy & Campenhoudt, 2003).

A entrevista semiestruturada assinala-se pela presença de um guião anteriormente preparado, que serve de guia ao desenvolvimento da entrevista, procurando afiançar que os diversos participantes respondam às questões (Quivy & Campenhoudt, 2003).

Este tipo de instrumento de pesquisa apresenta algumas vantagens, nomeadamente a otimização do tempo disponível; tratamento mais sistemático dos dados; e a seleção de temáticas para aprofundamento; e permite introduzir novas questões (Quivy & Campenhoudt, 2003; Pereira & Leitão, 2007).

O guião de entrevista foi composto com base na literatura consultada (Padez et al., 2004; OMS, 2004; Neto, 2008).

A certificação da validade de conteúdo da entrevista foi cumprida após uma fase de elaboração e discussão de versões preliminares do guião assente nas seguintes etapas:

I. Elaboração da primeira versão do guião tendo por base a revisão bibliográfica efetuada e os objetivos do estudo;

II. A validação desta primeira versão do guião, efetuada por peritagem, através da consulta a 3 peritos: i) 2 licenciados em Educação Física (grau de Mestre); ii) um docente do ensino superior (Doutorado) especialista em Metodologia Qualitativa;

III. Reformulação do guião tendo por base as sugestões dos peritos e que incidiram sobretudo na alteração de alguns termos menos claros ou que se revelassem de alguma dificuldade de compreensão para os entrevistados;

IV. Realização de uma entrevista piloto a 3 indivíduos do universo do estudo (aluno, pai e docente) com o objetivo de avaliar a clareza e pertinência das questões da entrevista.

V. Tendo por base as reflexões decorrentes da análise da entrevista piloto, elaborou-se uma nova versão do guião a qual foi novamente submetida aos peritos. Desta última análise resultou a versão final do guião da entrevista (ver anexo 1).

3- Procedimento para a recolha de dados

As entrevistas foram realizadas durante o mês de fevereiro de 2015, de forma individual, em lugar combinado previamente com os inquiridos. As entrevistas realizadas aos alunos foram realizadas em contexto extra escolar depois da autorização informal dos respetivos encarregados de educação.

No estudo, tivemos em conta os dois princípios éticos que, na ótica de Hérbert e Goyette (1990), devem encaminhar o investigador: demo-nos a conhecer, facultando dados sobre a nossa pessoa, sobre a instituição de origem e qual o tema do nosso estudo, informámos os indivíduos sobre os objetivos da investigação afiançando o direito de anonimato.

Antes de iniciar a entrevista procurámos criar um clima mais informal.

4- Técnica de análise de dados

"A análise de dados constitui uma das etapas da pesquisa qualitativa, podendo ser caraterizada como o processo de organização sistemática da transcrição de entrevistas, de notas de campo e de outros materiais, com o objetivo do investigador interpretar e tornar compreensíveis os materiais recolhidos" (Pereira & Leitão, 2007).

Para este estudo, a técnica de análise utilizada foi a Análise de Conteúdo, a qual é uma das mais utilizadas em ciências sociais (Pereira & Leitão, 2007).

A análise de conteúdo é uma técnica que mostra uma dimensão descritiva, que valida o que é revelado nos dados obtidos e uma dimensão interpretativa que resulta das interrogações do investigar perante o objeto de estudo (Guerra, 2006 cit. por Pereira & Leitão, 2007).

Segundo Vala (1986 cit. por Pereira & Leitão, 2007), para se realizar o processo de análise de conteúdos, é necessário seguir várias etapas, entre as quais: delimitação dos objetivos e definição de um quadro de referência teórico; constituição de um *corpus*; definição de categorias; definição de unidades de análise; quantificação (se necessário); e, interpretação dos resultados obtidos.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

1- Apresentação e Discussão dos Resultados

O nosso estudo centra-se na análise das representações de Alunos, Pais e Encarregados de Educação e Professores de Educação Física, acerca da obesidade em adolescentes. Nesta fase da investigação procedemos à descrição e interpretação dos dados mais valorizados, procurando, sempre que possível, confrontá-los e relacioná-los com a bibliografia.

Parte 1 – Representações dos Alunos

Com o objetivo de conhecer os dados dos jovens relativamente a esta temática construímos uma grelha de análise categorial (ver Anexo 4), que serviu de instrumento para análise e interpretação dos dados recolhidos.

Categoria A – Opinião acerca do próprio peso

Uma das preocupações iniciais do nosso estudo foi conhecer a opinião que os jovens obesos têm acerca do seu próprio peso. A maioria refere que «não é normal» e outros indicam que é «acima da média».

> *"Não…está um bocadinho acima." A1*
> *"É assim…eu acho que estou um bocadinho acima da média." A2*
> *"Um bocadinho acima." A6*

Os dados facultados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) vêm a confirmar as respostas dos nossos entrevistados. A obesidade é classificada como "epidemia do século" e os números publicados são alarmantes, mil milhões de pessoas com excesso de peso, centenas de milhões com obesidade no mundo, e um número cada vez maior em crianças e adolescentes com obesidade, alastrando esta epidemia não só nos países mais desenvolvidos mas também em países onde há poucos anos a fome não estava erradicada (Pereira et al., 2012).

Padez et al. (2004) desenvolveram um estudo em Portugal com 4500 crianças que revelou que 33,7 % das meninas e 29,5 % dos meninos sofrem excesso de peso ou obesidade. Este estudo decorreu no período de 1970 a 2002 com crianças portuguesas de idades compreendidas entre os 7 e os 9 anos. Demonstrou haver uma prevalência de excesso de peso e obesidade de 20,3 % e 11,3 % respetivamente.

Categoria B – Sentimentos em relação ao peso

Procurou-se também saber os sentimentos que tal excesso de peso provoca nesses jovens. Uns referem que sentem «mais ou menos» e outros indicam um sentimento «desconfortável».
A dificuldade em fazer desportos com a mesma facilidade que os colegas é uma das justificações para o primeiro.

> *"Quando estou com os meus colegas, quando estamos a fazer alguma atividade física, sinto que estou um bocadinho mais…pesada do que eles." A1*

Em situação de maior exposição, nomeadamente no balneário com outros colegas, os alunos dizem sentir-se desconfortáveis com o seu próprio peso.

> *"Em situações que tenho de estar mais exposto…no balneário com outros colegas…" A6*

Boyd (1989 cit. por Esteves, 2009) diz que que o excesso de peso é uma razão socialmente reforçada para a infelicidade e depressão. Segundo ele é mais fácil atribuir sentimentos de frustração, raiva e inutilidade para a pessoa com excesso de peso do que aceitar as verdadeiras origens dos seus problemas. Ressalta ainda os efeitos psicodinâmicos do excesso de peso como, por exemplo, autoestima muito baixa, ocorre pelo facto de não ter um físico aceito socialmente.

Categoria C – Razões para o excesso de peso

Alimentação incorreta

Questionados acerca das razões que poderão contribuir para o seu excesso de peso, os alunos inquiridos, responderam na sua grande maioria, que o principal fator é a alimentação incorreta.

> *"Talvez a forma como…a minha alimentação…" A1*
> *"Se calhar não como aquilo que devia…" A2*
> *"Comer muitos doces…" A3*
> *"A minha alimentação…" A4*
> *"Comer demasiada comida…" A5*

De acordo com Souza et al. (2007), "para prevenir a obesidade deve promover-se, desde o início da vida, estilos de vida saudável, (…), uma alimentação equilibrada em quantidade e qualidade adequadas de micro e macronutrientes".

Sedentarismo

Também o sedentarismo foi uma razão valorizada para o seu excesso de peso. A assertar a ideia deste autor vêm as respostas de alguns dos entrevistados, que atribuem também o seu excesso de peso ao sedentarismo.

> *"…não praticar desporto." A3*
> *"Talvez o sedentarismo…" A6*

Efetivamente o sedentarismo mostra-se na atual sociedade como uma das maiores causas de doença (Constantino, 2006). Numa sociedade caraterizada por desequilíbrios, constrangimentos e desigual distribuição de riqueza e bem-estar, a procura por uma vida saudável deverá ser uma exigência política, social e económica.

Categoria D – Hábitos aquando das principais refeições

Procurou-se também conhecer os hábitos dos jovens aquando das principais refeições, quer quanto ao local onde são realizadas as mesmas, quer quanto ao seu conteúdo.

No que se refere ao primeiro aspeto, grande parte dos jovens referiu que «almoça na escola e janta em casa», sendo que o almoço da escola é feito em grande parte dos dias na cantina e o jantar é feito em família.

> *"(…)ao almoço como na escola, almoço o prato principal e a sobremesa que é fruta, gelatina ou mousse…ao jantar é em casa e depende muito, às vezes a minha mãe faz douradinhos ou lasanha ou pizza…" A2*

Segundo o estudo de Pereira e Lopes (2012) os fornecedores de alimentação nas escolas, podem não vender alimentos hipercalóricos noutros locais, durante o horário de almoço, para promover a realização do almoço na cantina, com dietas mais equilibradas.

Relativamente ao conteúdo das mesmas verifica-se que predomina a «*fast food*», os «fritos» e a «ingestão excessiva de alimentos».

"É…como carne, assim batatas fritas,…ovo estrelado também às vezes." A1
"McDonalds, arroz e hambúrgueres." A3
"Como tudo praticamente, mas em demasiado, em excesso(…)" A5

Hoje em dia a tradicional alimentação mediterrânea, é, em grande parte das vezes, substituída por alimentos de consumo rápido, com grande teor calórico, que estão disponíveis em grande escala e que são publicitados frequentemente nos meios de comunicação social de uma forma tentadora devido ao seu gosto e à sua imagem aliciante (Coelho et al., 2008).
Por outro lado, e segundo Chapman e MacLean (1993), os adolescentes tendem a associar a comida a um conjunto de situações com diferentes significados emocionais. Assim os alimentos de baixo valor calórico, classificados como saudáveis, são associados às refeições com os pais e ao ficar em casa. A *fast food*, comida de baixo valor nutricional é associada às refeições fora, à falta de controlo e ao estar à vontade. Ainda segundo estes autores, o consumo de *fast food* seria a expressão das necessidades de independência dos jovens face à família e da adesão ao grupo de iguais.
Ainda de acordo com Barbieri (2011), a ingestão excessiva de alimentos onde as pessoas comem muito mais do que o suficiente, é um dos fatores de grande preponderância da obesidade.

Categoria E – Tipo de ingredientes usados pela família

A quase totalidade dos jovens entrevistados referiu que as refeições em família são constituídas pelos mesmos ingredientes para todos os elementos da mesma.

"Na maior parte das vezes sim, mas quando é legumes ou algum peixe (…)porque não gostamos." A4
"Sim." A5

Segundo um artigo escrito por Muñoz (s.d), Nutricionista, diz que "As refeições em família são uma parte fundamental da socialização e ajuda as crianças a comerem melhor, a terem mais autoestima e a sentirem-se orgulhosas de si mesmas. Uma criança competente à mesa sabe melhor sentir quanta comida precisa e conseguirá, intuitivamente, regular a comida de acordo com a fome e saciedade."

Categoria F – "Refeições" extra

As refeições extra estão presentes na totalidade dos hábitos alimentares dos entrevistados. Todos referem que entre as principais refeições têm por hábito ingerir alimentos como bolachas, leite achocolatado, pão e bolos.

> *"Uma ceia, um lanche…iogurtes, leite, pão, bolachas, às vezes bolos." A4*
> *"Sim…ao lanche costumo comer iogurtes, pão, a minha mãe costuma fazer bolos ao fim de semana…" A6*

A Direção Geral de Saúde (2006) refere que as refeições extra são de extrema importância, visto que influenciam o estado nutricional dos jovens; podem contribuir para a aquisição de bons hábitos alimentares em outros períodos do dia; regulam o apetite entre as refeições principais (almoço e jantar), fornecendo a energia e os nutrientes necessários; e, a nível escolar, promovem um melhor rendimento intelectual. A contrariar as respostas dos entrevistados, a DGS (2006) ressalva que os alimentos ingeridos devem ser laticínios com reduzido teor de gordura (dando preferência ao leite meio gordo) de modo a minimizar o consumo de gordura saturada; cereais e derivados pouco refinados, com pouco sal no caso do pão, e com pouco açúcar no caso dos cereais; e fruta e hortícolas, uma vez que são boas fontes de fibra e antioxidantes.

Categoria G – Tipo de ingredientes usados pela família nas "refeições" extra

Quando questionados sobre as refeições extra e os tipos de ingredientes utilizados pelas famílias, a maioria dos alunos entrevistados respondeu que os mesmos são iguais para todos.

> *"Sim…" A1, A2, A3, A4, A5 e A6*

Categoria H – Hábitos alimentares adequados a um jovem

Alguns dos jovens entrevistados dizem que os seus hábitos alimentares poderiam ser melhorados, visto que a sua alimentação é fundamentalmente constituída por alimentos de elevado valor calórico, com excesso de gordura e açúcar.

É reconhecido que a alimentação hipercalórica poderá não ser a mais adequada para hábitos alimentares de um jovem. Quando interrogados, os entrevistados referem que os seus hábitos alimentares não são adequados devido ao tipo de alimentos que ingerem.

> *"Se calhar podia mudar alguma coisa, comer mais legumes, mais comida saudável (…)" A2*
> *"Podia alterar se calhar, e comer menos doces… às vezes comida que não é saudável…hambúrgueres, pizza." A4*
> *"Comer menos, excesso…comer mais verduras, cozidos e não tanta batata frita ou fritos." A5*

A corroborar com o acima mencionado, vem o "Projeto Heróis da Fruta" (2014-2015), que diz que um pouco por todo o mundo, as crianças estão cada vez mais relutantes em relação ao consumo diário de frutas e vegetais. Como estes alimentos têm nutrientes insubstituíveis, têm vindo a aumentar em muitos países os problemas de saúde relacionados com estes maus hábitos alimentares, nos quais se inclui a obesidade, logo desde a infância.

Categoria I – Tempos livres (durante a semana e fim de semana)

Em relação aos seus tempos livres, os alunos são perentórios na escolha das suas atividades quer durante a semana, quer ao fim de semana. Todos indicam que as suas atividades preferidas são ver televisão, jogar computador, estudar, ler e ver séries.

> *"Ver televisão, jogar computador, estudar e ler." A3*
> *"Ver televisão e ir para o computador." A5*
> *"Costumo ver televisão, costumo ver séries e estar no computador." A6*

Num estudo realizado por Rito (2014), verifica-se que comparando os níveis de atividade física entre Portugal e outros países da Europa, o nosso país sai a perder. Os hábitos dos jovens portugueses são cada vez mais voltados para o sedentarismo.

Categoria J – Ocupação dos tempos livre por parte da família

Tal como os alunos, também os restantes elementos da família, não têm por hábito fazer nenhuma atividade que exija esforço físico.

Grande parte dos entrevistados justifica o facto de a família não fazer nenhuma atividade por falta de tempo e de vontade.

"Não gostam, não estão habituados a isso, porque trabalham muito durante o dia…e depois estar a fazer exercício..." A1
"Se calhar não têm tempo, os meus pais." A2
"Eu acho que é pelo tempo." A4

Nos dias de hoje, a falta de tempo a que somos acometidos fazem com que tenhamos uma qualidade de vida inadequada, associada a uma saúde precária, afetando a nossa alimentação. Também em função de curto tempo disponível ficamos em muitos casos, impedidos de praticar exercícios físicos regulares. Esses fatores interligados a pouca informação da sociedade, podem acarretar o excesso de peso e a obesidade de jovens e adultos (Neto, 2008).

Categoria K – Prática de atividade conjunta nos tempos livres

As respostas obtidas junto dos alunos que participaram no nosso estudo evidenciam que a prática de atividade conjunta nos tempos livres é inexistente. O aspeto mais associado a este fator é a falta de tempo, tal como já foi observado na categoria J.

"Não…" A2, A3, A5, A6
"Não, também não." A4

Num estudo realizado por Mota e Silva (1999) sobre a atividade física no adolescente, verificou-se que as mães e os pais parecem ter influência notável na atividade física dos adolescentes e que os pais devem encorajar modelos de comportamentos ativos para os seus filhos, em especial no que diz respeito às raparigas.

Categoria L – Gosto pelas aulas de EF

Não gosto muito

No que toca aos alunos por nós entrevistados, neste caso alunos com excesso de peso, as opiniões são bastante distintas sobre o gosto pelas aulas de EF. Grande parte referiu que as aulas de EF não são as preferidas. A inexistência de aptidão física, e dificuldade de executar

várias tarefas no decorrer das aulas, estão no topo das justificações para o não gostar das aulas de EF.

> *"Não…não tenho assim a melhor forma física para estar à frente dos meus colegas…eles são mais magros do que eu, eles têm…" A1*
> *"Para ser sincera não." A4*
> *"Não muito…porque não consigo executar as tarefas como os outros colegas conseguem." A6*

Na grande maioria dos estudos realizados onde se foca o gosto pela EF, os resultados indicam que a grande generalidade dos jovens envolvidos nas investigações, possuem, uma representação bastante positiva da disciplina de EF (Pereira, 1995; Gonçalves, 1998).
Dentro do ambiente escolar, em especial nas aulas de EF, é muito comum os outros colegas estereotiparem o aluno obeso, e este por sua vez, coloca-se de forma passiva diante dos demais. Quando isto ocorre, a criança cria uma imagem negativa de si própria, o que pode levá-la a frustração. Este é um fator inócuo para o desenvolvimento das aulas de EF (Feital & Oliveira, 2011).

Mais ou menos

A segunda tendência nesta questão é os alunos gostarem mais ou menos das aulas de EF.

> *"Mais ou menos, não gosto…não é das aulas que gosto mais." A2*
> *"Não gosto nem desgosto mas…mais ou menos." A5*

Um estudo realizado por Feital e Oliveira (2011), afirma que a EF está entre as disciplinas prediletas dos alunos. No entanto, no que diz respeito a alunos obesos, remete-se a uma dúvida. Estes dados vêm a confirmar as respostas de alguns dos entrevistados que dizem gostar mais ou menos das aulas de EF.

Categoria La – Atividades mais apreciadas nas aulas de EF

As atividades iniciais da aula, como o aquecimento, estão no topo das preferências dos alunos entrevistados. Estes referem que as suas atividades preferidas são apenas aquelas que exigem pouco esforço físico e que em nada comprometem o seu desempenho motor.

Outra das atividades mais apreciadas nas aulas de EF são os jogos de grupo, visto que estes têm a capacidade de desenvolver comportamentos de socialização, nomeadamente permitindo um melhor convívio e uma melhor cooperação e interação dos jovens no sentido de alcançarem sucesso nas diferentes modalidades desportivas de grupo.

"volei…" A2
"Jogar futebol." A3
"(…)a única coisa que gosto de fazer em Educação Física é quando estamos a fazer o aquecimento". A5
"Talvez os jogos iniciais da aula." A6

Segundo um estudo realizado por Pereira (2001), os jogos coletivos possuem elementos e situações que podem desenvolver no aluno os aspetos motores, cognitivos, afetivos/sociais, táticos e técnicos.

Categoria Lb – Atividades menos apreciadas nas aulas de EF

Talvez devido ao facto da corrida exigir do aluno demasiado esforço físico e estes não se sentirem à vontade para tal, a corrida foi a atividade eleita na categoria de menos apreciada nas aulas de EF. A quase totalidade dos alunos refere que correr é o que menos gosta de fazer nas aulas.

"Correr (...)." A3
"Gosto menos quando é atletismo, é o que gosto mesmo menos." A4

Categoria M – Participação em atividades desportivas e desporto escolar

Quando questionados sobre a sua participação em atividades desportivas e desporto escolar, os jovens entrevistados foram assertivos na sua escolha, nunca participam neste tipo de iniciativas.

"Não…porque não gosto e não me sentia bem e não conseguia fazer o mesmo que os outros."A4
"Não…porque tenho vergonha das pessoas que possam ver a atividade." A5

Uma imagem corporal negativa pode criar uma barreira à prática de exercício, o que pode ser uma das causas que levam à falta de participação do aluno nas atividades, além do receio de se expor aos demais alunos e pela baixa autoestima sentindo-se incapaz de realizar as tarefas corporais (Feital & Oliveira, 2011).

Categoria N – Medidas de combate ao excesso de peso

Ter uma alimentação saudável e fazer exercício

Com o propósito de combater e eliminar o excesso de peso, os alunos apontam como principal medida ter uma alimentação saudável e fazer exercício físico.

> *"Se calhar uma alimentação mais saudável e se calhar praticar algum desporto." A2*
> *"Praticar mais desporto e comer menos doces." A3*
> *"Se calhar alertarem os jovens para a alimentação e para a prática de desporto." A4*

De acordo com Veloso (2010), sabe-se que o excesso de peso deve-se ao excesso de calorias ingeridas relativamente ao gasto do organismo, de onde se pode concluir que ou se engorda porque se gasta pouco em relação ao que se come, ou porque se come muito em relação à atividade que se tem.

Motivação para a prática desportiva

A motivação para a prática desportiva, foi uma das medidas enumeradas pelos alunos para o combate ao excesso de peso.

> *"(…) se calhar se houvesse… mais formas de ajudar os alunos com excesso de peso a perder…os que não se sintam à vontade como eu de estar nas aulas de EF." A1*

A prática desportiva assume um papel importante na manutenção da nossa qualidade de vida. É fundamental identificar os fatores que influenciam a prática desportiva com objetivo de alterar os níveis de sedentarismo dos jovens. Hoje em dia, a prática desportiva beneficia o desenvolvimento saudável, e salienta os efeitos a longo prazo que o exercício realizado nas idades iniciais têm para a saúde. A ausência ou insuficiência de exercício é fator de risco de um grande número de doenças, nomeadamente a obesidade (Loureiro, Matos & Diniz, 2009).

Categoria O – Contributo da família na perda de peso

Quando questionados sobre a importância da família na perda de peso, os jovens são totalmente de acordo, esta é importante.

"Sim." A1, A2, A3, A4, A5 e A6

Segundo Santos (2009) a família tem o papel de transmitir valores, que ajudem os adolescentes a modelar os seus comportamentos quer nas escolhas alimentares, quer nas escolhas de prática desportiva. A aprendizagem de estilos de vida saudáveis deve iniciar-se desde muito cedo, sendo essencial que as crianças e adolescentes aprendam a apreciar a prática de desporto, quer na escola, quer nos tempos de lazer.

Categoria Oa – Como pode contribuir

Mudar a minha alimentação

Relativamente à importância da família no combate ao excesso de peso e obesidade, os alunos evidenciam claramente que a mudança de alimentação poderá ter grande influência.

"Se calhar ajudarem a mudar a minha alimentação…" A1
"Sim, se calhar se a família conseguir comer melhor, é melhor para todos…" A2
"A não me darem doces…" A3

Num estudo realizado por Recine e Radaelli (2008) verificou-se que a educação alimentar é muito importante em todas as etapas da vida. Como a desnutrição é bastante comum na infância, torna-se essencial e urgente que as pessoas que fazem parte do processo de educação/formação das crianças (família, professores) tenham acesso a informações sobre o correto aproveitamento dos alimentos e a alimentação saudável. Só então as crianças poderão ser bem orientadas e cuidadas.

Ter uma atividade conjunta

Alguns dos jovens entrevistados além de referirem que a mudança de alimentação é importante para a perda de peso, também valorizaram o facto de terem a possibilidade de

executar uma atividade conjunta com a restante família. Podemos verificar isto nas respostas dos mesmos.

> *"(…) e não sei talvez arranjarem assim uma atividade para fazerem comigo, talvez…que todos gostassem…" A1*
> *"(…)e praticarem desporto comigo." A3*
> *"Sim, se fizéssemos desporto juntos…" A 4*

Cabe à família insistir e participar, dando o exemplo. As mudanças necessárias, começam com a introdução de alimentação saudável e a prática de atividades físicas. Além disso, é preciso "reduzir as atitudes sedentárias" (Kochi, 2014).

Categoria P – Contributo de amigos e colegas

Quando questionados sobre o contributo dos amigos e colegas na perda de peso e combate à obesidade, todos os entrevistados coincidem. Para eles os amigos contribuem para o combate a este problema.

Categoria Pa – Como podem contribuir

No que toca à questão de como os amigos e colegas podem ajudar e contribuir na perda de peso, as opiniões são divididas. A motivação para a prática desportiva e a sensibilização para uma alimentação correta são os dois contributos mais referidos.

> *"Sim, podem ser importantes para praticarmos deporto juntos e convivermos(...)" A2*
> *"Fazerem desporto comigo." A3*
> *"Com os seus hábitos de alimentação." A4*
> *"Se eles tiverem em ingerir alimentos mais saudáveis eu automaticamente também irei ingerir alimentos mais saudáveis." A6*

Categoria Q – Contributo da Escola

As afirmações dos nossos entrevistados, assumem na sua totalidade, que a Escola de facto contribui para a prevenção do excesso de peso e obesidade.

"Sim." A5

Hoje, a Escola é considerada uma segunda casa para muitas crianças e adolescentes. A socialização, a formação de identidade e construção de valores dos jovens acontece, sobretudo, no espaço escolar. Contudo, a Escola não pode ser vista como um substituto da família ou outro espaço essencial ao desenvolvimento dos jovens (Matos & Sampaio, 2009).
A ela cabe a responsabilidade na criação de oportunidades que mantêm a aptidão física funcional dos jovens. A escolha autónoma e independente de um estilo de vida ativo, implica a escolha de uma atividade física que deve corresponder aos interesses, necessidades e capacidades individuais dos jovens (Rebelo, 2010).

Categoria Qa - Como a Escola pode contribuir

Os jovens por nós entrevistados, reconhecem que a alteração dos alimentos vendidos no bar e na cantina da Escola contribui para o combate da perda de peso e obesidade.

"Se calhar não ter tantos chocolates no bar". A2
"No almoço não nos meterem coisas que nos fazem mal para comerem." A3
"Alertando as pessoas e alterando os produtos que lá vendem." A4

Martins (2005 cit. por Pereira & Lopes, 2012) refere que a Escola é um local privilegiado de intervenção, onde pequenas mudanças ao nível da alimentação e atividade física podem contribuir para travar a escalada da obesidade e conduzir a estilos de vida mais saudáveis: "…é preciso regulamentar e implementar legislação sobre o funcionamento das cantinas escolares. Algumas começam a adotar práticas mais saudáveis de fornecimento alimentar dos alunos" (p.109).

Categoria R – Contributo da EF e do Professor

Para os alunos a influência da EF na perda de peso e combate à obesidade, é de extrema importância, estes reconhecem que a disciplina e os Professores contribuem para isso.

"Sim, também…podem alertar." A4

A disciplina de EF tem um papel insubstituível na promoção e criação de hábitos de vida saudáveis, procurando que os jovens criem pressupostos para aquisição de um estilo de vida ativo. Este objetivo deverá constituir uma meta da Escola, visto que muitos jovens poderão não ter outras oportunidades de prática desportiva organizada e regular a não ser nas aulas de EF (Matos & Graça, 1991).

Categoria S – Contributo do Médico de família

Relativamente a esta categoria, todos os entrevistados afirmam que o Médico de Família é importante e pode contribuir para a perda de peso e para a prevenção da obesidade.

"Sim." A1
"Sim, também." A6

Categoria Sa – Como pode contribuir

O alerta para uma alimentação saudável e o encaminhamento para o Nutricionista por parte do Médico de Família, são as formas, que no entender dos entrevistados mais podem contribuir na perda de peso.

"Mandou-me ir ao nutricionista." A3
"Mandou-me para o nutricionista e aconselhou-me a mudar a minha alimentação." A4
"Fazer dieta, comer menos...não comer tantas (...)" A5
"Tentar não ficar tanta vezes à frente da televisão e comer coisas mais saudáveis." A6

Teixeira, Pais-Ribeiro e Maia (2012) afirmam que perante o elevado número de obesos registado, assiste-se ao desenvolvimento de medidas de prevenção primária, secundária e terciária no sentido de travar a epidemia. Tais medidas, entre outros aspetos, têm dado especial ênfase ao papel que os profissionais de saúde, principalmente aqueles ligados aos cuidados de saúde primários, podem desempenhar enquanto promotores de mudanças comportamentais em áreas de risco, como é o caso da obesidade.

Parte 2 – Representações dos Pais e Encarregados de Educação

Com o propósito de entender os dados dos Pais e Encarregados de Educação sobre esta temática, construímos uma grelha de análise categorial (ver Anexo 5), que ajudou à análise e interpretação dos dados recolhidos.

Categoria A – Opinião acerca do peso do seu filho

A totalidade dos entrevistados considera que o seu filho realmente tem excesso de peso. Isso ficou comprovado nas respostas quando questionados se achavam que o peso do seu filho é normal para a sua idade.

"Não, eu sei que ela tem excesso de peso…" E3
"Não, está acima da média, não é normal." E4

A corroborar com estas afirmações está uma investigação realizada pela Associação Portuguesa Contra a Obesidade Infantil (APCOI) em 2013-2014, com a maior das amostras neste tipo de estudo (18.374 crianças), que reconheceu que 33,3 % das crianças entre os 2 e os 14 anos têm excesso de peso, das quais 16,8 % são obesas (APCOI, 2014).

Categoria B – Sentimento do filho em relação ao peso

Sente-se inferiorizado

As respostas dos entrevistados dizem que os seus filhos nutrem sentimentos de frustração e inferioridade com o seu próprio peso, podendo até em certas alturas não lidar bem com o facto de terem excesso de peso e serem mais fortes que os colegas.

"(…)há certas alturas e certas ocasiões, que ele se sente inferiorizado…" E1
"Acho que se sente um bocado triste e então com alguns colegas inferiorizado." E6

Um estudo feito por Wadden e Stukard (1987 cit. por Esteves, 2009), reforça a perceção de que as psicopatologias são comuns entre obesos. Contudo, investigações recentes vêm demonstrando que os distúrbios psicológicos são mais frequentemente ligados às consequências da obesidade, do que às causas. Esses estudos expressam que as pessoas com

excesso de peso podem experimentar dificuldades emocionais que não são mensuradas por testes psicológicos. Tais dificuldades podem-se relacionar com questões específicas tais como frustações pelo excesso de peso ou solidão, devido ao abandono dos amigos por não entenderem o seu problema, e que estas dificuldades podem acarretar alguns distúrbios emocionais.

Não lida bem com o facto de ser gordo

Quando sondados acerca de como se sentem os filhos em relação ao excesso de peso, alguns dos entrevistados, referem que o facto de estes estarem um pouco acima da média e fora dos "padrões" normais para um jovem desta idade, os faz sentir-se pouco à vontade com o facto de serem gordos.

> *"Eu sei que ela realmente não lida bem com o excesso de peso, mas também sei que a comida para ela é um refúgio" E3*
> *"(...)tem alguns complexos…não gosta de ser gordo." E5*

Diversos estudos sobre atitudes relacionadas com a alimentação em crianças de ambos os sexos, de idades entre os 9 e 12 anos, confirmam que uma grande percentagem delas vive insatisfeita com o seu corpo e deseja ser magra (Viana, Santos & Guimarães, 2008).

Categoria C – Razões para excesso de peso do filho

Alimentação incorreta e falta de exercício

Quando interrogados acerca das razões do excesso de peso dos seus filhos, os entrevistados foram assertórios, a má alimentação associada à inexistência de exercício físico são a grande causa do excesso de peso dos mesmos.

> *"Muitas, má alimentação que levam… e acaba por comer aquilo que quer e lhe apetece(...)" E1*
> *"(...)essencialmente hábitos alimentares, o comer muitas coisas não saudáveis(...), a falta de exercício físico(...)" E2*
> *"(...)acabei por compensá-la com comida e então acho que isso foi a maior razão para ela atingir o peso que tem hoje." E3*

"…é mesmo má alimentação e porque ele come muitas "porcarias" e não se mexe…não pratica muito exercício…" E5

Para a Organização Mundial da Saúde (1990 cit. por Francischi et al., 2000) os fatores alimentares – em especial a dieta e a atividade física, são os principais responsáveis pela diferença no predomínio da obesidade.

Segundo Czepielewski (2001), independentemente das diversas causas, o aumento e ganho de peso está sempre relacionado com o aumento da ingestão alimentar, e consequentemente a uma redução do gasto energético correspondente a essa ingestão.

Categoria D – Hábitos alimentares do filho às principais refeições

Come de tudo

Os Encarregados de Educação envolvidos no nosso estudo, assumem que os seus filhos comem de tudo nas principais refeições, inclusivamente fritos, doces e refrigerantes.

"Não, come de tudo, mas preferencialmente batatas fritas, ovos, carne, muita carne, mas come de tudo." E2

"…ela come um bocadinho de tudo, o problema é que ela come sempre bastante…" E3

"Ela come de tudo, só que em grandes quantidades…" E4

Para Gabriel, Rego, Rodrigues, Neves e Marcos (2011), os refrigerantes, os doces e os fritos estão na origem da obesidade de muitos adolescentes e jovens. Trata-se de um grave problema do século XXI, que exige uma grande alteração de hábitos de vida.

Fast Food

As respostas dos nossos entrevistados confirmam esta tendência na qual a *fast food* é o tipo de alimentos preferido das principais refeições dos jovens.

"…chego sempre tarde a casa, o que faz com que a gente faça umas refeições rápidas, tipo…pouco saudáveis…" E1

"É assim o meu filho gosta muito de comer pizzas, hambúrgueres, e adora ir ao Mcdonald´s…é mesmo um miúdo que adora fritos." E5

Segundo Porto (2012), a comida rápida e de baixo custo dos *fast food* está cada vez mais incorporada nos hábitos alimentares do indivíduo pós-moderno, no entanto os perigos envoltos neste tipo de prática estão gradualmente maiores. O sedentarismo, ligado à falta de tempo para realizar as refeições e outras atividades desvinculadas do ambiente profissional é mais um agravante da situação. A saúde do ser humano contemporâneo está a ser deixada de lado em virtude do mercado de trabalho cada vez mais exigente e detentor do tempo do indivíduo.

Pesquisas mostram que os lares onde a *fast food* substitui as refeições tradicionais, pelo menos três vezes na semana, são mais propensos a ter excesso de peso (Hopkins et al., 2011).

Categoria E – Hábitos alimentares da família às principais refeições

Relativamente aos hábitos alimentares da família nas principais refeições, os entrevistados referenciam que na maior parte das vezes as refeições confecionadas são as do jantar e que estas são hipercalóricas, pouco saudáveis.

Afirmam ainda, serem refeições com o mesmo tipo de ingredientes para toda a família.

"(…) não tem tempo para fazer uma refeição saudável." E1

"Sim todos comem igual." E4

"(…) vou buscar fora, portanto é tudo a mesma coisa." E5

"Sim, em casa sim…" E6

Segundo Sena e Prado (2012), o hábito alimentar da criança obesa é fortemente influenciado pelos inadequados hábitos familiares entre os quais se destacam a alta ingestão de lípidos e baixa ingestão de glícidos.

Categoria F – Ingredientes ingeridos entre refeições

Existem inúmeras razões que levam a petiscar entre refeições mas, na maioria das vezes, o problema está numa dieta inadequada com intervalos demasiado longos (ou curtos) entre as refeições principais, poucos hidratos de carbono, poucas fibras. De uma forma geral, petiscar entre refeições é prejudicial para a saúde.

Nesta perspetiva os Pais entrevistados salientam que os seus filhos petiscam entre as refeições. Nas suas escolhas estão as bolachas, fruta e pão.

"Entre refeições… é o que apanha, é o que tiver à mão de semear." E1
"Come, come sempre alguma coisa…" E2
"Sim, ela gosta muito de andar a petiscar." E3
"Ele está sempre a petiscar, ou vai às bolachas…mais um pão (…)" E5

Categoria G – Hábito de comer refeições extra por parte da família

Não

Devido principalmente à falta de tempo e ao facto de realizarem algumas refeições fora do ambiente de casa, alguns dos entrevistados referem não fazer refeições extra. Isto fica explícito nos entrevistados E1, E5 e E6.

"Não por hábito não." E1
"Não, …eu não" E5
"Não." E6

Sim, como os mesmos ingredientes

Relativamente a esta questão, por outro lado existem entrevistados que sim, fazem refeições extra e que muitas das vezes os ingredientes que ingerem são iguais aos dos seus próprios filhos.

"Sim, comemos às vezes também comemos." E2
"Também…" E4

Categoria H – Hábitos alimentares adequados para um jovem

Quanto ao facto dos hábitos alimentares praticados serem corretos para um jovem, os Pais são perentórios, não, os filhos não têm uma alimentação saudável.

"Não, não são corretos eu tenho noção que não são corretos…" E1
"Não, tenho noção perfeita que não são…" E2
"É assim, corretos não…" E3

Os jovens de ambos os sexos tendem a ingerir alimentos pobres do ponto de vista nutricional, com excesso de gordura, de sódio e de açúcar e deficitários em fibras, vitaminas, cálcio, magnésio, fósforo, ferro e outros minerais. (Moreira & Peres, 1996; Rees, 1992 cit. por Viana et al., 2008).

Categoria I – Atividades do filho nos tempos livres

Também nesta categoria os Encarregados de Educação entrevistados são unânimes. Durante os seus tempos livres, os filhos limitam-se a ver televisão, jogar videojogos, ler, estudar e estar no computador. Como vários estudos indicam, estas são as principais razões, e aliadas a uma má alimentação contribuem para o excesso de peso nas crianças e jovens.

> *"(...) fora da escola, ele vai para casa e aí o que ele mais faz é ver televisão, jogar computador, jogar na PSP e…estuda…" E1*
> *"Durante a semana…pouco exercício, muito computador, muitos jogos de playstation, algum estudo…" E2*
> *"(...) chega a casa e vai para o computador." E3*

Categoria J – Tempos livres (durante a semana e fim de semana)

A totalidade dos entrevistados refere que em relação aos momentos de lazer, os filhos ocupam esse tempo, nos computadores e jogos de *playsation*, esquecendo o exercício físico.

> *"(...)pouco exercício, muito computador, muitos jogos de playstation, algum estudo, mas muito pouco exercício fisico." E2*
> *"(...) chega a casa e vai para o computador." E4*
> *"(...)ele pratica futebol, mas é agora, é recente portanto devido ao excesso de peso, porque até aqui ele não fazia nada, só psp, consolas, computador.." E5*
> *"É computador…o que ele costuma fazer é computador e telemóvel e tablet's." E6*

Uma das principais causas que têm contribuído para o aumento da incidência de obesidade em todo o mundo é a falta de atividade física e o aumento da inatividade. As crianças e jovens passam a maior parte do tempo em atividades que consomem pouca energia. Um dos comportamentos mais referidos pelos adolescentes, na ocupação dos tempos livres é o tempo

passado a ver televisão ou a utilizar outros equipamentos tais como: o vídeo, os videojogos e a Internet (Dietz, 1998; Calmeiro & Matos, 2004 cit. por Gomes, 2011).

Categoria K – Prática de atividades conjuntas

Como foi referido nas entrevistas dos alunos, nesta mesma categoria (Categoria K – Prática de atividade conjunta nos tempos livres), os Encarregados de Educação entrevistados, referem que não têm por hábito fazer este tipo de prática com os seus filhos. O principal motivo que apontam é a falta de tempo.

"não, não há esse hábito." E2
"Porque não há tempo." E4
"Porque não temos tempo, o pai também chega muito tarde a casa e também é adepto mas é do sofá". E5

Categoria L – Futuramente o que gostaria que fosse feito para o combater o excesso de peso do filho

Nesta questão, as opiniões foram divididas. Quatro Encarregados de Educação (E1, E4, E5, E6) dizem que sensibilizar para a prática de exercício, fazendo palestras e reforçar a EF, pode ser uma estratégia que, gostariam no futuro que fosse feito para combater o excesso de peso.
Por outro lado outra solução considerada, por dois Encarregados de Educação (E2, E3) é a prática de exercício em conjunto com os restantes elementos da família.

"...na escola que lhe dessem mais informação(...) que a incentivassem mais." E4
"Pois eu acho que a escola deveria ajudar muito porque poderia fazer ações de sensibilização ou até mesmo haver mais atividades(..)." E6
"(...) dispormo-nos para fazermos as caminhadas com a mãe (...)." E2
"(...) que ambas tivéssemos mais vontade para fazer exercício físico(...)." E3

Categoria M – Contributo da família na perda de peso

Quanto ao contributo da família na perda de peso, os Encarregados de Educação são perentórios; sim esta contribui para a prevenção e o combate à obesidade.

"Sim." E1, E2, E3, E4, E5, E6.

Num estudo realizado por Mota e Silva (1999) sobre a atividade física no adolescente, concluiu-se que a família parece ter influência notável na atividade física dos adolescentes e que os pais devem encorajar modelos de comportamentos ativos para os seus filhos.

Categoria Ma – Como pode contribuir

As respostas dos nossos entrevistados focam que incutir hábitos alimentares saudáveis nos filhos, poderá ser uma mais valia pra a saúde destes. A contrariar esta ideia, vem um estudo de Rito (2014), que diz que as famílias de hoje queixam-se da falta de tempo o que prejudica o incutir e o preparar refeições saudáveis para as suas crianças.

"Eu sei que a família pode ajudar…." E3
"(…)na alimentação, ter mais cuidado com a alimentação…" E6

Categoria N – Contributo dos amigos e colegas

Quanto ao contributo dos amigos e colegas, todos os Encarregados de Educação afirmaram, que estes contribuem bastante na ajuda e prevenção do excesso de peso.

"Sem dúvida, claro que sim, porque é assim, tudo bem que é importante aceitarem a minha filha como ela é mas também é muito importante ajudarem-na a ultrapassar isso." E3
"Sim, acho que contribuem alguma coisa." E5

Categoria Na – Como podem contribuir

Relativamente a esta questão, três Encarregados de Educação (E1, E4, E6) responderam que tanto os amigos como os colegas podem contribuir na ajuda e combate ao excesso de peso motivando-se assim mutuamente, para a prática de exercício físico.
Apenas dois Encarregados de Educação (E5, E6) disseram que os colegas e amigos podem motivar para bons hábitos alimentares.

"Podem. Se ele tiver um colega que gosta de atividade física, de fazer algum desporto que o incentive e puxe, isso é uma grande ajuda." E6

"Sim porque andam uns com os outros e depois um quer ir ao bar, o outro também vai e andamos nisto, pronto é um bocado isso." E5

Categoria O – Contributo da Escola

Na questão relativa ao contributo da Escola no combate ao excesso de peso, a totalidade dos entrevistados, refere que sim, que a Escola tem um importante contributo.

"Sim." E1, E2, E3, E4, E5, E6

Categoria Oa – Como pode contribuir

Criarem bons hábitos alimentares no bar e cantina

Acerca do contributo da Escola no combate à obesidade os entrevistados são assertivos, estabelecer regras de boa alimentação e escolher produtos saudáveis para o bar e cantina, são uma mais-valia para a manutenção e combate ao excesso de peso.

"(…)no bar, o acesso que os miúdos têm a nível de doces, de tudo acho que isso pode ser uma parte muito importante no combate à obesidade, porque senão tiverem bolos à venda, não podem comer bolos não é?" E3

"Não sei como poderia ajudar, pronto eles comem na cantina, deviam comer melhor, comer sopa, a fruta…" E4

"Eu penso que a escola(…)devia de ter hábitos alimentares saudáveis." E5

Proporcionar atividades físicas fora da EF

Um dos contributos referidos pelos pais entrevistados, foi o facto de a Escola poder proporcionar atividades físicas fora da disciplina de EF.

"(…)se por outro lado a escola proporcionar mais atividades físicas sem ser dentro da disciplina de educação física…julgo que poderia ser uma grande ajuda" E2

"(…)a escola deveria ajudar porque poderia fazer ações de sensibilização ou até mesmo haver mais atividades…no desporto escolar." E6

As Escolas possuem um papel fundamental na evolução da conscientização da criança na relação exercícios e saúde nas aulas de EF. É importante o envolvimento da família e de toda a comunidade, para a obtenção de resultados de forma consistente, bem como a criação de condições para que os comportamentos apreendidos na Escola possam ser postos em prática (Coelho et al., 2008).

A sensibilização por parte da Escola, para o combate à obesidade dos alunos, é um dos contributos que dois dos nossos entrevistados (E5, E6) afirmam ser bastante importante.

> *"Eu penso que a escola, pronto…sensibilizando os miúdos…" E5*

Categoria P – Contributo da EF e do Professor

A EF escolar atualmente apresenta um conteúdo voltado para a cultura corporal de movimento, que inclui vários conteúdos, como lutas, danças, jogos e brincadeiras.

> *"Julgo que sim, julgo que é muito importante…, o único desporto que fazem é precisamente nas aulas de EF e se eles tivessem mais incentivos para a prática de desporto, certamente que iria combater o excesso de peso." E2*
> *"Pode e muito, porque muitas vezes é o único exercício físico que os miúdos fazem." E5*

Rosário e Darido (2005), num estudo, analisaram que os Professores mantêm uma visão desportista que acaba por limitar os seus conteúdos nos desportos tradicionais como voleibol, basquetebol e futebol. Os desportos coletivos podem contribuir para que os alunos menos habilidosos continuem inativos, tornando-se mais propensos ao excesso de peso e obesidade.

Categoria Pa – Como podem contribuir

Para este grupo de entrevistados, o contributo da EF e do Professor é de extrema importância. Estes referem que o incentivo ao exercício físico pode ser o melhor contributo que estes poderão facultar aos seus alunos.

> *"Pronto através de aulas apelativas, de jogos que consigam cativar as crianças (...) mas eu acho que se tivermos alguém que nos impulsione de forma positiva não é(…)". E3*

Estudos revelam que é importante ressaltar o papel do Professor de EF escolar, no sentindo de promoção da saúde e aquisição de hábitos saudáveis, bem como a vontade de praticar atividades físicas através de jogos, exercícios e brincadeiras (Villares et al., 2003 cit. por Feital & Oliveira, 2011).

Categoria Q – Contributo do Médico de Família

Relativamente a esta categoria, todos os entrevistados afirmam que o Médico de Família é importante e pode contribuir para a perda de peso e para a prevenção da obesidade.

> *"Sim, acho que sim, o médico de família tem um papel importante e sempre que lá vamos levamos um sermão(...)" E2*
> *"Sim, claro que sim…"E3*
> *"Sim, ele tenta…mas é complicado." E5*

Categoria Qa – Como pode contribuir

A sensibilização para os problemas que um obeso poderá vir a ter futuramente é uma das afirmações mais notadas, no que toca à contribuição do Médico de Família. Dois dos entrevistados referem isso mesmo.

> *"Sim, acho que sim, o médico de família tem um papel importante e sempre que lá vamos levamos um sermão, só que depois rapidamente esquecemos o que ele diz." E2*
> *"(...)médica de família realmente alertou-me para a obesidade que de facto quer eu quer a minha filha estaríamos com problemas de obesidade e até nos impulsionou para(...)." E3*

Parte 3 – Representações dos Docentes

Com intuito de obter dados dos Docentes sobre a temática em estudo, elaborámos uma grelha de análise categorial (ver Anexo 6), que ajudou à análise e interpretação dos dados recolhidos, apresentados a seguir.

Categoria A – Opinião acerca do peso dos alunos

Acima da média

No que diz respeito à opinião acerca do peso dos alunos, metade dos Docentes inquiridos acha que de facto os alunos têm peso acima da média.

> "*Eh, pronto nós fazemos na generalidade o grupo de EF, faz o cálculo do IMC no início do ano letivo, pronto e há uma percentagem bastante elevada de miúdos que apresentam peso a mais…" D2*

Tal opinião confirma …a existência de altos níveis de obesidade na infância e adolescência está a aumentar de forma alarmante (Padez et al., 2004).

Na maioria é normal

Por outro lado, a outra parte dos Docentes alvo desta entrevista considera que na maioria dos alunos, o peso é normal.

> *"Na maioria sim." D3*
> *"Sim, de uma forma geral sim…" D5*

Categoria B – Sentimento dos alunos em relação ao peso

Sentem-se inferiorizados

Relativamente ao sentimento dos alunos em relação ao seu peso, os Docentes (D1, D3) atentam que alguns se sentem inferiorizados perante os restantes alunos devido ao excesso de peso que têm, principalmente nas aulas de EF.

"Têm sempre algum complexo, terão sempre algum complexo de inferioridade por esse fator que lhes complica um bocadinho a vida principalmente na EF." D3

Sendo assim, é importante a aprovação social dos adolescentes em várias dimensões, relativamente à sua imagem física. Pois, os adolescentes com autoestima elevada acreditam na sua competência, valor e em si mesmos, por outro lado, aqueles com autoestima baixa sentem-se inferiorizados, desvalorizam-se e sentem-se inseguros, tornando-se assim mais vulneráveis (Assis et al., 2003 cit. por Alves et al., 2009).

Não têm problemas

No entanto, os Docentes (D4, D6) revelam que existe outra parte dos alunos que, não tem qualquer tipo de problema em relação ao peso que tem.

"Já me pareceu estarem mais incomodados, hoje em dia não…" D6

Antigamente assumia-se que o excesso de peso nas crianças não era prejudicial, pensando-se até que uma criança gorda era uma criança saudável. Atualmente fica claro que existem problemas imediatos e futuros associados à obesidade infantil.

Categoria C – Razões para excesso de peso

A resposta é unânime, quando os Docentes são questionados acerca das razões que levaram a que os alunos sofressem de excesso de peso. Todos responderam que é devido à má alimentação e à falta de exercício físico.

"Eu penso que já vem desde o início, desde a infância, má alimentação em casa, falta de exercício físico, falta de hábitos desde que a criança nasce…penso que passa por aí, e principalmente pronto, má alimentação sobretudo a partir do 5º ano nas escolas." D1

A obesidade é um distúrbio metabólico, indicado por um aumento constante do balanço positivo entre o consumo e o gasto de energia. Corrobora-se, por um lado, um aumento da ingestão de alimentos calóricos (*input* de energia) e, por outro, uma diminuição da atividade física (output de energia), o que leva a um balanço energético positivo, com resultante acumulação de gordura corporal (Koplan et al., 1999 cit. por Francischi et al., 2000).

Categoria D – Papel da Escola na prevenção da obesidade

É importante

A maior parte dos Docentes (D3, D4, D5, D6) entende que o papel da Escola na prevenção da obesidade é importante mas não é fundamental.

> *"A Escola pode mas não pode fazer tudo." D4*

Os jovens estão cada vez mais sedentários. Em relação à atividade física espontânea hoje em dia ela raramente acontece; não vão a pé para a escola, passam grande parte do seu dia sentados a estudar, a ver televisão, e no computador ou nas consolas de video-jogos. Nas escolas nos intervalos, onde eram praticados os jogos de grupo, como o futebol e basquetebol, são agora períodos preenchidos com atividades na biblioteca ou em aulas de substituição (Gal, Santos & Barros, 2005 cit. por Coelho et al., 2008).

É fundamental

No entanto, na questão relativa ao papel da Escola na prevenção à obesidade, dois dos docentes referem que é fundamental nomeadamente na disciplina de EF.

> "*Pode, se os currículos forem mudados, se começarem a haver mais horas de EF por semana para que haja efeito de treino, porque nós sabemos que não há efeito de treino, há muitas variáveis que influenciam isso por exemplo há turmas que têm EF segunda e voltam a ter sexta, portanto se criassem condições para que a EF fosse mais, tivesse uma prática mais eficaz poderia combater muito a obesidade."* D2

A posição que refere que o contexto e a educação escolares assumem no âmbito da educação e promoção da saúde é inquestionável (Flynn et al., 2006).

Categoria Da – Como pode ser importante

Mais horas de EF e promoção do Desporto Escolar

Dois dos Docentes referem que a forma de combater e prevenir a obesidade na Escola são o aumento da carga horária de EF e a promoção do desporto escolar.

"... com a promoção dos deporto escolar, com as aulas de EF, penso que se houvesse parte dos alunos, dos encarregados de educação, e também da própria escola, dar uma maior importância a esse projeto possivelmente, e à própria EF possivelmente estaríamos a contribuir para menos obesos.." *D5*

Avaliar IMC dos alunos e encaminhar para as consultas de desenvolvimento

Outra parte dos Docentes entrevistados entende que avaliar o IMC dos alunos e encaminhá-los para consultas de desenvolvimento pode ser outra solução para o combate ao excesso de peso.

"(...)nós fazemos portanto a avaliação da massa corporal dos alunos onde detetamos que há casos de obesidade e depois esses miúdos são encaminhados para as consultas(...)." D3

A implementação de estratégias de aconselhamento, no âmbito das consultas de Saúde Infantil, que aumentem a atenção e preocupação parental para o controlo do peso dos filhos, pode ser uma etapa fundamental na motivação das famílias para a participação em programas de intervenção (Alves, 2010).

Categoria E – Existência de projetos para prevenção e combate da Obesidade na Escola

Sim existe

A maioria dos Professores (D3, D4, D5, D6) diz que na Escola em que leciona existe algum tipo de projeto para prevenção e combate da obesidade.

"Há o projeto PES. É um projeto que tem a ver com o projeto de prevenção para a saúde em que passa pelas várias situações que ocorrem na escola. A Escola pode ajudar mas é a questão do IMC para controlar esses alunos e sinalizá-los." D4

Não, não existe

No entanto referentemente à existência de projetos nas suas Escolas para a prevenção e combate à obesidade, dois docentes (D1, D2) dizem que não existe.

"Não, na Escola onde estou penso que há uma preocupação a nível da ementa da cantina, pronto é isso. Equilibrar, temos um nutricionista a trabalhar connosco, temos o desporto escolar que deveria ser mais divulgado." D1

Categoria Ea – Projetos

Projeto PES (Projeto da Educação para a Saúde)

Em relação aos projetos que estão a ser implementados nas Escolas de modo a prevenir e combater a obesidade, três Docentes (D3, D4, D5) referem que na sua Escola existe o Projeto PES.

"É assim nesta escola em particular há um projeto do PES que tem a ver com estas situações(…) Na EF temos também um projeto já há alguns anos ligado a esta situação, a esta temática onde os alunos nas próprias aulas, não temos outra possibilidade… nas próprias aulas na disciplina de EF fazem um trabalho mais especifico de combate à obesidade." D3

Projeto "Sempre em Forma"

Um dos Docentes (D6) diz que o projeto que está a ser implementado na Escola onde leciona é o Projeto "Sempre em Forma".

"Com ações de sensibilização que são dinamizadas quer pelo PES quer pelo espaço " Sempre em Forma" que é dinamizado pela Educação Física, quer também no âmbito, nós temo um projeto muito engraçado que envolvem pais, professores, funcionários e que conseguimos algumas parcerias nomeadamente os centros de saúde, que fazem muitas ações de sensibilização para pais e também outras para alunos." D6

O Programa do Desporto Escolar para o quadriénio de 2013-2017 visa aprofundar as condições para a prática desportiva regular em meio escolar, como estratégia de promoção do sucesso educativo e de estilos de vida saudáveis. Pretende-se criar condições para o alargamento gradual da oferta de atividades físicas e desportivas, de caráter formal e não formal, a todos os alunos abrangidos pela escolaridade obrigatória (Ministério da Educação, 2013).

Categoria F – Papel da EF na prevenção da Obesidade

Todos os Docentes dizem que o papel da EF na prevenção da obesidade é muito importante.

> *"Pode…" D4*
> *"Sem dúvida pode e deve até pelos fatores que eu disse anteriormente." D2*

As aulas de EF deveriam ser mais utilizadas para reforçar na ideia do aluno, a importância do hábito da prática desportiva regular (Garcia et al. 1981).

Categoria Fa – Como pode prevenir

Promover o gosto pela atividade física

Em relação à questão sobre o modo como prevenir a obesidade, um dos Docentes respondeu que considera a promoção do gosto pela atividade física uma solução pertinente.

> *"Na EF temos também um projeto já há alguns anos ligado a esta situação, a esta temática onde os alunos nas próprias aulas, não temos outra possibilidade… nas próprias aulas na disciplina de EF fazem um trabalho mais específico de combate à obesidade." D3*

Alguns estudos têm demonstrado que a utilização de uma prática organizada de atividade física nas Escolas influencia positivamente o desenvolvimento físico das crianças, da sua aprendizagem e do seu processo de escolarização em geral (Sobral, 1991; Crum, 1993; Mota, 1997; Bento, 1998).

Criar hábitos de vida saudável

Outra solução considerada por um dos Docentes de modo a prevenir a obesidade, é a criação de hábitos de vida saudável.

> *"Que todos puxassem a corda para o mesmo lado e que quisessem mesmo fazer atividades tendo em conta essas prevenção." D4*

A disciplina de EF é única e insubstituível. Visa a saúde, a aptidão física e o desenvolvimento multilateral e harmonioso do aluno, no domínio das atividades físicas e desportivas, expressivas e de exploração de natureza, e possui caraterísticas únicas a nível de equipamentos, espaços de aula e materiais. "A atividade física é um elemento importante de um estilo de vida saudável. Vários estudos têm indicado que os programas de EF na Escola, a atividade física desenvolvida no tempo de lazer e os hábitos de atividade física dos Pais têm impacto significativo nos hábitos de atividade física das crianças e jovens e, por consequência, em alguns fatores de risco das patologias mais comuns da nossa era" (Mota, 1997, p.89).

Promoção do Desporto Escolar e bons hábitos alimentares

Outro modo de prevenção referido por um dos Docentes foi a promoção do Desporto Escolar e os bons hábitos alimentares desde cedo nos jovens.

> *"(…)com a promoção dos deporto escolar, com as aulas de EF, penso que se houvesse parte dos alunos, dos encarregados de educação, e também da própria escola, dar uma maior importância a esse projeto possivelmente, e à própria EF possivelmente estaríamos a contribuir para menos obesos, e por outro lado penso que a parte alimentar é fundamental, no caso da cantina, no bar dos alunos, nós temos aqui no bar dos alunos algumas restrições, não muitas mas algumas que cumprimos a lei, mas efetivamente os alunos optam por em vez de irem comer a sandes comer a lancheira, ou comem o croissant ou o bolo (…)." D5*

O Desporto Escolar é de suma importância na vida dos alunos e deve ser valorizado. Segundo Resende et al. (2014), o DE tem extrema relevância no que diz respeito à dimensão cívica, pois a atividade física e desportiva permite aos jovens o contato com a cultura desportiva essencial, como a aprendizagem de regras de cooperação e competição saudável.

Acelerar metabolismo e queimar calorias

Um dos Docentes (D6) refere que para ele, um dos modos de prevenção é de facto a aceleração do metabolismo de modo a queimar mais calorias tanto nas aulas de EF como fora delas.

> *"No geral nós trabalhamos portanto a condição física pelo menos uma vez por semana no âmbito geral que essa preocupação fosse em todas as escolas do país, o que eu penso que não é assim." D6*

As aulas de EF deveriam ser mais utilizadas para reforçar na ideia do aluno, a importância do hábito da prática desportiva regular (Garcia et al., 1981).

Categoria G – Importância do Docente de EF na prevenção da Obesidade

Quando inquiridos acerca da importância do Docente na prevenção da obesidade, todos os inquiridos (Docentes de EF) reponderam que o seu papel é essencial.

> *"Sim, sim, sem dúvida há essa preocupação, isso faz parte do programa da EF, temos que tentar cumprir." D2*

Na verdade é o pensamento do Professor, a sua competência para diagnosticar a situação, a sua competência para desenhar estratégias adequadas às exigências do momento, a sua competência relacional, que vai determinar o modo como se desenvolvem as aprendizagens dos alunos (Rosado, 1997).

Categoria Ga – Como pode ajudar a prevenir

Sensibilizar os alunos para os perigos da Obesidade

Nesta questão, três dos Docentes (D3, D4, D6) disseram que o Professor de EF pode ajudar na prevenção da obesidade sensibilizando os alunos para os perigos da mesma.

> *"Informação, muita informação principalmente aos pais sobre as questões alimentares que acho que é um problema que se mantém e que é difícil trabalhar porque os pais também não têm muito cuidado e também não projetam nos filhos esse tipo de… portanto acho que também deve ser, tem de ser analisado." D3*

A Escola é o palco privilegiado para a aprendizagem e desenvolvimento de competências que permitem a adoção de estilos de vida saudáveis, que se adquirem na infância e adolescência e se perpetuam por toda a vida. Nos projetos desenvolvidos pela comunidade educativa, nos

conteúdos a ensinar e na interação com os Encarregados de Educação, a Escola pode realizar ações multidisciplinares e transversais sobre temas de saúde que articulem conhecimentos e atividades diversas (Santos, 2006).

Captar os alunos através de atividades lúdicas

Referentemente a esta questão, apenas um Docente respondeu que captar os alunos através de atividades lúdicas pode ser uma maneira de o Professor de EF ajudar na prevenção da obesidade.

> *"Sim claro, a EF é uma das disciplinas favoritas dos alunos e eu acho que nesse sentido nós conseguimos até captar através de coisas lúdicas principalmente muitas vezes através de dança, do fitness." D1*

A prevenção em âmbito escolar assenta fundamentalmente na educação das crianças de forma lúdica e pedagógica, alertando-as, educando-as e levando-as a adotar atitudes e comportamentos pró-ativos de prevenção no combate à obesidade (Oliveira, 2010).

Motivar os alunos para hábitos de vida saudável

Relativamente à questão, um Docente respondeu que a realização de atividades tendo em conta a prevenção da obesidade, pode ser uma maneira do Professor de EF ajudar os alunos a criar hábitos de vida saudável que possam aplicar não só a eles, mas também à família.

> *"Sim, eu procuro que as minhas aulas sejam e tenham uma intensidade motora forte e detrimento às vezes de um ou outro conteúdo mais teórico, precisamente porque eu penso que o objetivo, uma das finalidades da EF é motivar os alunos para uma prática desportiva com o intuito de no futuro terem hábitos de vida saudável." D5*

Trata-se, portanto, de um processo que vai para além da transmissão de conhecimentos e informação. Procura, sim, motivar para a acão através da informação e tomada de consciência sobre as condições económicas, sociais, ambientais e políticas que afetam a saúde, assim como os recursos disponíveis para fazer face às dificuldades encontradas, de forma a serem desenvolvidas habilidades, autoconfiança e motivação para partirem para a ação (Nutbeam, 1998).

Categoria H – Ações para prevenir excesso de peso dos alunos

Sensibilizar os Pais para alimentação saudável

Três Docentes (D3, D5, D6) afirmam que sensibilizar os Pais para uma alimentação saudável poderá prevenir o excesso de peso dos alunos.

> *"Sem duvida, sem duvida que a família para mim é o principal, motivador e educador das crianças, porque os hábitos familiares que depois fazem…tive um aluno que só gostava de batatas fritas porque em casa só comia batatas fritas e é normal, que se a família não o educasse pra só comer batata frita, se calhar ele tinha o hábito de comer outras coisas." D5*

No entanto, é fundamental que não haja discrepâncias entre o currículo formal e o currículo oculto, ou seja, é fundamental que haja coerência entre os princípios de alimentação racional contemplados no currículo, a oferta alimentar da Escola e o modelo transmitido pelos adultos de referência (Professores e Auxiliares de Ação Educativa nas Escolas e Pais em casa) (Ministério da Educação, 2006).

Desporto escolar obrigatório

Relativamente a esta questão, dois Docentes responderam que uma das ações para prevenir o excesso de peso dos alunos poderá ser tornar o DE obrigatório, visto que até à data tem sido opcional.

> *"Em primeiro lugar, eu acho que o Desporto Escolar devia ser obrigatório, devia ser obrigatório, acho que devíamos ter disciplinas, modalidades mais divertidas, mais aliciantes, coisas mais modernas, como o hip hop, a dança, ginástica rítmica, taekwondo, coisas que puxassem mais os alunos para o nosso lado." D1*

Aumentar a carga horária de EF

Nesta questão, dois Docentes dizem que aumentar a carga horária de EF pode ser uma das ações para ajudar a prevenir o excesso de peso dos alunos. Apesar de ser uma disciplina essencial para combater o excesso de peso, a EF tem pouca carga horária para os estudantes e não há previsões de que isso esteja para mudar.

"É aquilo que eu disse anteriormente, primeiro a questão da carga horária ser mal distribuída e pronto é o facto da carga horária ser diminuta, porque para haver o efeito de treino para que os meninos, pronto para que os alunos tenham melhoria na sua prática e na sua condição física tem que haver condições para isso, é lógico que se tenta reduzir essas deficiências mas se calhar o resultado não é o mais indicado." D2

Categoria I – Contributo das aulas de EF para prevenir o excesso de peso

Motivar e sensibilizar para prática do exercício

Nesta questão quatro Docentes dizem que motivar e sensibilizar para a prática de exercício pode ser um dos contributos das aulas de EF de modo a prevenir o excesso de peso.

"... passa tudo por motivar os alunos, acho que até temos que ser nós professores de EF a chegar perto dos alunos, conversar bem com eles principalmente com esses alunos, dedicar um pouco de tempo a esses alunos no final da aula, depois das aulas virem ter connosco, perceber o que eles gostam e o que é que eles querem fazer, ir ao encontro deles." D1

De facto os objetivos da EF não são só os de estimular a atividade física, deve também instruir os discentes acerca dos vários métodos de treino que podem ser utilizados no decurso da escolaridade e, mais importante, ao longo da vida. A EF poderá constituir um local importante na consolidação de aspetos condicionais e de saúde dos discentes (Mota, 1991, p.308).

Trabalho de regime aeróbico

Relativamente a esta questão, dois Docentes dizem que um dos contributos das aulas de EF para prevenir o excesso de peso é o trabalho de regime aeróbico.

"As aulas em si… tudo o que for trabalho de regime aeróbico é sempre importante para eles e portanto tudo o que for corrida moderada, caminhada, exercícios nas elípticas, sei lá… dentro desses tipos de exercícios mais prolongados no tempo." D3

Aumentar a intensidade da aula

Outro contributo referido pelos nossos entrevistados foi o aumento da intensidade da aula.

> *"Tem a ver com a intensidade da aula, tem a ver com uma série de fatores que podem levar a uma melhoria." D4*

Categoria J – Contributo da Escola na prevenção do excesso de peso

Sensibilização formação pais e filhos

Referentemente a esta questão, três Docentes disseram que a sensibilização e formação dos pais e dos filhos pode ser um contributo por parte da Escola na prevenção do excesso de peso.

> *"Numa coisa que nós estamos a investir há 10 anos a esta parte é a tal sensibilização aos pais, infelizmente os pais não têm aderido muito porque quem vai para essas ações de sensibilização a maior parte das vezes já são pessoas instruídas, aqueles que nós queremos tocar, por mais convites que sejam feitos e sejam endereçados, tem sempre muitas desculpas de forma que a nossa comunicação torna-se um bocadinho difícil." D6*

Oferta de bons alimentos no bar e na cantina

Perante esta questão dois Docentes responderam que um dos contributos da Escola poderá ser a oferta de bons alimentos no bar e na cantina.

> *"Não a Escola faz, na cantina, no bar, nos produtos que oferece aos miúdos, a facilidade com que oferece fruta, leite a preços convidativos, é uma das formas." D3*

Categoria K – Contributo da família

Nesta questão, a totalidade dos inquiridos, diz que a família é um fator muito importante para ajudar a combater o excesso de peso.

> *"É óbvio por mais treino que haja se houver uma desregulação a nível alimentar, tudo o que se ganha com a prática depois perde-se pelos desvaneios que eles cometem, não quer dizer que uma vez por semana ou de vez em quando não se possa ir ao McDonald's, mas se for sistemático, se eles não têm, não tiveram regras a nível alimentar, se não tiverem regras na refeição acho que todo o treino, tudo o que se ganha depois perde-se, a família é importantíssima." D2*

Categoria Ka – Como podem contribuir

Controlar a alimentação em casa

Nesta questão, grande parte dos Docentes respondeu que um dos métodos para a família ajudar no combate ao excesso de peso será controlar a alimentação em casa.

> *"A família é essencial nomeadamente nos hábitos alimentares por exemplo e na prática desportiva." D4*

Categoria L – Contributo dos amigos e colegas

Todos os Docentes afirmam que os amigos e colegas contribuem bastante na ajuda e prevenção do excesso de peso.

> *"Amigos e colegas também contribuem para que o gosto pela prática e pronto porque é mais fácil trabalhar em grupo. Cooperam uns com os outros, é lógico que normalmente uns puxam pelos outros." D2*

Categoria La – Como podem contribuir

Motivar para o exercício físico

No que diz respeito à forma como os amigos podem contribuir, dois dos Docentes inquiridos afirmam que a motivação para a prática do exercício físico por parte destes é fundamental.

> *"Claro, eu acho que se trabalhar em grupo, eu acho que mais motivação para os alunos continuarem, e era importante até haver…nós juntarmos amigos, criar grupos de auxílio, de caminhadas, se houver realmente coesão acho que há mais motivação para a perda de peso." D1*

Não descriminar os colegas

Nesta questão, outra opinião recai sobre o facto de ser importante de não haver discriminação por parte dos colegas.

> *"A primeira é não as colocando de parte, aceitando-os como eles são e alertando também para aquilo que eles podem fazer para melhorar e ajudando-os nesse aspeto." D3*

A descriminação é um fator que leva a que os jovens que sofrem dela se isolem e sofram de exclusão social por parte dos restantes colegas. Portanto é muito importante que nas Escolas não ocorra este tipo de situação pois um jovem apesar de ser obeso, se em vez de ser discriminado for integrado no grupo e ajudado e motivado pelos colegas, vai ter mais facilidade em combater a obesidade e em se relacionar com os outros influenciando-os ele também.

Motivar para bons hábitos alimentares

Relativamente a esta questão, apenas um Docente (D6) disse que os colegas e amigos podem motivar para bons hábitos alimentares.

> *"Sim, em primeiro lugar não descriminando o aluno, em segundo lugar principalmente aqueles que já têm bons hábitos alimentares possam servir como veículo para transmitir as suas preferências pessoais e depois é assim, quer queiramos quer não entram na faixa do 6 anos aos 12, 13, a influência do grupo é muito grande, o grupo que tiver uma boa atitude é uma boa influência às vezes." D6*

Categoria M – Contributo do Médico de Família

É importante

Cinco Docentes responderam que o contributo do Médico de Família é importante na ajuda do combate do excesso de peso.

> *"Sim, sim, sem dúvida e eu acho que só se verifica isso um pouco, o médico de família alerta para essas questões." D2*

A prática de exercício físico por parte de um jovem obeso sem acompanhamento médico pode em vez de benéfica ser prejudicial porque com o excesso de peso surgem doenças associadas e assim pode estar a ser feito um treino que não vai de encontro às capacidades do jovem.

Categoria Ma – Como pode contribuir

Acompanhamento periódico e encaminhar para nutricionista

Relativamente a esta questão, um Docente referiu que o Médico de Família pode ser importante se fizer um acompanhamento periódico e o encaminhamento para um Nutricionista.

> *"É fundamental, eu acho que devia haver uma ligação direta entre médico de família, escola, possivelmente até nutricionista nas escolas e haver acompanhamento periódico para realmente acompanhar o aluno." D1*

O Nutricionista pode ser um excelente complemento ao médico de família, pois é especializado na área da alimentação e pode fornecer aos jovens dicas e planos úteis para uma alimentação saudável tanto a nível do combate á obesidade como de prevenção à mesma. O papel do Nutricionista é também importante porque além de transmitir conhecimentos essenciais aos jovens pode também transmiti-los à família através dos jovens ou então diretamente, o que faz com que toda a família esteja envolvida e motivada na questão do combate e prevenção da obesidade.

Informar e sensibilizar a família

A informação e a sensibilização da família, são para um dos inquiridos, métodos de extrema importância na prevenção e combate deste flagelo.

> *"Muito importante, muito importante porque o médico de família é um dos pilares de formação e boa informação que todas as famílias podem ter e portanto conhecedor das dinâmicas da obesidade é importante, um fator muito importante." D3*

O combate e prevenção à obesidade não pode partir só da Escola, nomeadamente da disciplina de EF e do respetivo Docente e da cantina, mas também de casa. Desde pequenos que os jovens são influenciados pelos pais ou pelas pessoas com quem vivem e se assim é, a família também é um pilar muito importante para que um jovem mantenha um estilo de vida saudável, aliando a prática do desporto com uma boa alimentação. Portanto tal como os alunos o são na Escola, os Pais também devem ser sensibilizados para a questão da obesidade de modo a transmitirem os conhecimentos para os filhos em casa.

CONCLUSÕES

Conclusão

Investigar as representações de alunos, pais e professores, face à prevenção da obesidade possibilitou conhecer e compreender melhor a sua relação, o que pensam e o que realmente estão a fazer em relação a este problema. Deste modo, de acordo com os objetivos do estudo expomos, seguidamente as principais conclusões.

No que diz respeito aos alunos, os resultados acerca da consideração do seu próprio peso são evidentes, sabem que estão acima do peso, assumem que este facto não os faz sentir bem e que por vezes até lhes causa sensações de desconforto e tristeza e associam o seu estado físico principalmente à alimentação incorreta e ao sedentarismo.

No entanto, mesmo tendo esta perceção, quando enumeram o tipo de alimentos que ingerem nas refeições são determinantes, os fritos e *fast-food* estão no topo da lista de preferências. Têm plena consciência de que os hábitos alimentares que praticam não são os mais corretos para um jovem. O mesmo acontece com a prática de exercício físico, a totalidade sabe que a prática de exercício físico regular faz bem à saúde e que ajuda a combater a obesidade, mas ou por falta tempo dos pais ou por falta de vontade própria não realizam qualquer tipo de atividade, nem mesmo aquelas que a Escola lhes proporciona, como o Desporto Escolar. Devido ao dia a dia dos pais, estes afirmam também que não lhe é possível fazer nenhuma prática desportiva conjunta. Embora a sensibilização acerca desta problemática lhes seja facultada pelos Professores de Educação Física, pela Escola e pelos Médicos de Família, através de ações de sensibilização, os alunos assumem ainda não se sentirem preparados para combater este problema.

No que concerne aos Pais e Encarregados de Educação, as opiniões também são esclarecedoras, embora também tenham plena consciência do estado físico e de saúde dos seus filhos, ainda não têm a capacidade de tomar atitudes que os obriguem a alterar os seus hábitos alimentares e de prática desportiva. Contam que efetivamente a vida do seu dia a dia não lhes permite proporcionar atividades que auxiliem os seus filhos a ultrapassar este problema. Avocam que as refeições confecionadas muitas vezes por si próprios não são as mais indicadas, mas no entanto não têm disponibilidade para de momento fazerem essas alterações. Assumem a culpa, mas também apontam que a Escola poderá ser culpada no sentido, de por vezes facultar a venda de alimentos menos aconselhados tais como: bolos, refrigerantes e chocolates nos seus bares e cantinas. Dizem que esta poderá ser

verdadeiramente importante no combate e prevenção à obesidade, visto que os alunos passam grande parte do seu dia naquela instituição.

Relativamente aos professores estes confirmam também a existência de excesso de peso e obesidade nas escolas do 2º e 3º ciclo de Viseu. Afirmam que os alunos com este problema não parecem ter grandes problemas de socialização, mas confirmam a dificuldade destes em executarem certas tarefas, nomeadamente na sua aula. Para este grupo de entrevistados não existem dúvidas, muita culpa deste problema deve ser atribuída aos pais que são negligentes na forma como educam os seus filhos, em relação a hábitos de vida saudáveis. Relatam que na maioria das escolas onde lecionam existem projetos de prevenção e combate à obesidade. O projeto PES (Projeto de Educação para a Saúde) é o mais referido. Sentem-se importantes transmissores de bons hábitos para os alunos, que vêm neles um exemplo a seguir; no entanto, concluem que a família é o mais importante, visto que são os pais os maiores educadores e motivadores dos filhos, são eles que têm a obrigação de os preparar para uma vida "saudável".

Em resumo, depois da análise feita aos dados obtidos no nosso, concluímos que efetivamente a obesidade é um problema grave e presente nos jovens de hoje. Este facto poderá realmente contribuir para o desencadear de outras doenças tanto a nível físico como a nível psicológico. Jovens, Pais e Encarregados de Educação e Professores têm plena consciência deste flagelo, no entanto as opiniões são divididas. Os Professores e a Escola em si tentam criar medidas e solucionar problemas, como criar estratégias no bar e cantinas em prol de uma alimentação mais equilibrada, e ao mesmo tempo a nível de oportunidades para os alunos terem acesso de igual modo à prática desportiva. Contrastando com esta teoria estão os Pais, que se limitam a referir que não têm tempo, e que as suas práticas diárias e consequentemente as práticas dos seus filhos, não são as mais adequadas porque a sua vida profissional não lhes permite ter disponibilidade quer para se debruçarem sobre uma alimentação mais cuidada quer para motivarem os seus filhos à prática de exercício físico.

Limitações do Estudo

Pensamos que uma pesquisa realizada com Alunos, Encarregados de Educação e Professores de várias escolas, nos permite revelar um pouco da realidade que se pretende explorar, sabendo no entanto, que a informação e os resultados obtidos não podem ser transpostos para outras realidades. Parece-nos evidente que a realidade ou as vivências dos jovens e

encarregados de educação de escolas do interior do país deverá ser certamente diferente da realidade vivida por jovens de escolas com outra localização geográfica.

É importante não esquecer que uma pesquisa é sempre enquadrada num determinado período temporal, implicando que quando se realizam considerações acerca das representações dos Pais e Professores face à prevenção da obesidade nos jovens, estas sejam reportadas a esse determinado e preciso período temporal.

No decorrer da execução deste estudo encontrámos algumas limitações metodológicas e processuais, nomeadamente o facto da amostra ser reduzida, podendo o número de alunos, encarregados de educação e professores de Educação Física envolvidos na investigação ter influenciado as caraterísticas das conclusões alcançadas no presente estudo.

O facto de existir pouca investigação realizada sobre esta temática em Portugal parece-nos constituir outra limitação relacionada com o caráter exploratório da investigação.

Contudo, entendemos que as limitações devem ser vistas como oportunidades para melhorar o estudo realizado, pelo que devem contribuir para a descoberta de possíveis caminhos de futuras investigações.

Sugestões para futuros estudos

Salientando as limitações referidas anteriormente e porque temos consciência que o presente estudo é somente um pequeno e simples contributo aos conhecimentos já construídos sobre esta linha de investigação, pensamos que é importante indicar algumas recomendações ou sugestões para futuros estudos.

Pensamos ser importante e interessante realizar este tipo de investigação em escolas localizadas em regiões distintas do país, porque estas constituem realidades bem diferentes.

Com o objetivo de obter resultados mais conclusivos, a entrevista deverá ser aplicada a uma amostra maior e diversificada em termos de variáveis independentes (idade, estatuto socioeconómico, situação profissional, etc.), permitindo desta forma, obter uma maior quantidade de dados.

Uma outra sugestão passaria pela compreensão, análise e comparação das representações de alunos, pais e encarregados de educação e professores de educação Física de escalões etários diferentes relativamente à prevenção da obesidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referências

Alarcão, I. (2001). *Escola reflexiva e nova racionalidade*. Porto Alegre: Artmed Editora.

Almeida, F. Q., Bracht, V., & Gomes, I. M. (2009). *Bauman e a Educação*. Belo Horizonte: Autêntica.

Alves, D., Pinto, M., Alves, S., Mota, A., & Leirós, V. (2009). Cultura e imagem corporal. *Revista Motricidade, 5*(1), pp.1-20.

Alves, D. M. D. (2010). *Obesidade Infantil. Programa multidisciplinar de intervenção em alunos do 6ºano*. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina. Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Alves-Pinto, C. (1995). *Sociologia da Escola*. Lisboa: McGraw-Hill de Portugal, Lda.

Anjos, L. A. (2006). *Obesidade e Saúde Pública*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Associação Portuguesa Contra a Obesidade Infantil (APCOI) (2014). *A obesidade infantil é um problema sério para a saúde das crianças*. Acedido em 11 de outubro de 2014, em: http://www.apcoi.pt/obesidade-infantil/

Barbieri, A. F. (2011). Obesidade na adolescência: aspectos de adesão e permanência em programa de tratamento multiprofissional pautado na terapia comportamental. *Revista da Faculdade da Educação Física, 9*(1), pp.1-23.

Bauman, Z. (1998). *O mal-estar da pós-modernidade.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Bell, C. G., Walley, A. J., & Froguel, P. (2005). The genetics of human obesity. *Nature Reviews Genetics, 6*(3), pp.221-334.

Bento, J. O. (1991). As Funções da Educação Física. *Horizonte- Revista de Educação Física e Desporto, 8*(45), pp.101-107.

Bento, J. O. (1998). *Desporto e Humanismo*: *o campo do possível.* Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Bento, J. O. (1999). Contextos e Perspectivas. In Bento, J., Garcia, R., & Graça, A. (Eds.), *Contextos da Pedagogia do Desporto: perspectivas e problemáticas*. Lisboa: Livros Horizonte.

Bento, J. O. (2007). Em defesa do Desporto. In Bento, J. O., & Constantino, J. M. (Org), *Em defesa do desporto: Mutações e valores em conflito* (pp.9-55). Coimbra: Edições Almeida S.A.

Botelho, A., & Duarte, A. (1999). Relação entre a prática de atividade física e o estado de bem estar em estudantes adolescentes. *Revista Horizonte, 15*(90), pp.5-7.

Bouchard, C. (2010). Defining the genetic architecture of the predisposition to obesity: a challenging but not insurmountable task. *The American Journal of Clinical Nutrition, 91*, pp.5-6. doi: 10.3945/ajen.2009.28933

Bray, G. A. (2000). Overweight, mortality and morbidity. In Bouchard, C. (Eds), *Physical activity and obesity* (pp.31-51). Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers.

Bueno, M. B., & Fisberg, R.M., (2006). Comparação de três critérios de classificação de sobrepeso e obesidade entre pré-escolares. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 6*(4), pp.411-418.

Cabral, M. J. (1991). *Estimation du Degre de Concordance entre Les Attentes des Professeurs et la Revision des Programmes en Education Physique au Portugal*. Mémoire du Post-Graduat Pédagogique. Université Libre de Bruxelles.

Cale, L. (2000). Physical activity promotion in secondary schools. *European Physical Education Review, 6*(1), pp.71-90.

Campos, L. F., Gomes, J. M., & Oliveira, J. C. (2008). Obesidade infantil, actividade física e sedentarismo em crianças do 1º ciclo do ensino básico da cidade de Bragança (6 a 9 anos). *Revista de Desporto e Saúde da Fundação Técnica e Científica do Desporto*, *4*(3), pp.18-25. doi: 10.6063/motricidade.4(3).267

Canário, R. (2005). A Escola e as "dificuldades de aprendizagem". *Psicologia da Educação*, 21, pp.33-51.

Carmo, I., Santos. O., Camolas, J., Vieira, J., Carreira, M., & Medina, L. (2008). Overweight and obesity in Portugal: National prevalence in 2003-2005. *Obesity Reviews Journal*, *9*(1), pp.11-19.

Carneiro, R. (2008). A Educação Intercultural. In Lages, M. F., & Matos, A. T. (Eds), *Portugal: percursos de interculturalidade* (vol 4, pp.50-120). Lisboa: Paulinas Editora.

Chapman, G., & MacLean, H. (1993). "Junk food" and "healthy food": Meanings of food in adolescent women's culture. *Journal of Nutrition Education*, *25*, pp.108-113.

Coelho, R., Sousa, S., Laranjo, M. J., Monteiro, A. C., Bragança, G., & Carreiro, H. (2008). Excesso de peso e obesidade: prevenção na escola. *Acta Médica Portuguesa*, *21*, pp.341-344.

Colaço, N. S., & Santos, S. L. C. (s.d.). *Papel da actividade física na prevenção e controlo da obesidade infanto-juvenil*. Acedido em 7 de outubro de 2014, em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1837-8.pdf

Cole, T. J., & Rolland-Cachera M. F. (2002). Measurement and definition. In Burniat, W., Cole, T., Lissau, I., & Poskitt, E. (Eds), *Child and adolescent obesity: causes and consequences, prevention and management* (pp.3-27). Cambridge: Cambridge University press.

Coutinho, W. (1998). Obesidade: conceitos e classificações. Transtornos Alimentares e Obesidade. *Ed. Artes Médicas*, RGS.

Crespo, J. (1991). A Educação Física em Portugal. A Génese da Formação de Professores. *Boletim da Sociedade Portuguesa de Educação Física, 1*, pp.11-19.

Crum, B. (1993). A crise de Identidade da Educação Física: Ensinar ou não ser, eis a questão. *Boletim da Sociedade Portuguesa de Educação Física, 7/8*, pp.133-148.

Czepielewski, M. A. (2001). Obesidade. *Revista ABC da Saúde*. Acedido em 21 de janeiro de 2014, em: http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?303

Delors, J., Al-Mufti, I., Amagi, I., Carneiro, R., Chung, F., Geremek, B.,… Nanzhao, Z. (1998). *Educação: Um tesouro a Descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI*. Diversos.

Direção Geral de Saúde (DGS) (2006). *Circular Normativa nº 05/DSMIA. Atualização das Curvas de Crescimento*.

Esteves, G. A. (2009). *Factores psicológicos do excesso de peso*. Acedido em 21 de janeiro de 2014, em: http://www.artigonal.com/nutricao-artigos/fatores-psicologicos-do-excesso-de-peso-1111426.htm

Estrela, M. T. (1992). *Relação Pedagógica, disciplina e indisciplina na aula*. Porto: Porto Editora.

Feital, A., & Oliveira, J. M. S. (2011). A participação do aluno obeso nas aulas de Educação Física: um estudo de caso. *Revista Digital*, *16*(158).

Flynn, M., McNeil, D., & Maloff, B. (2006). Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with 'best practice' recommendations. *Obesity Reviews, 7*, pp.7-66.

Francischi, R. P. P., Pereira, L. O., Freitas, C. S., Klopfer, M., Santos, R. C., Vieira, P., & Lancha Júnior, A. H. (2000). A Obesidade: Atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. *Revista Nutricidade, 13*(1), pp.17-28.

Freire, P. (s.d.). *A Escola de Paulo Freire.* Acedido em 12 de janeiro de 2014, em: http://blogs.odiario.com/odiarionaescola/tag/paulo-freire/

Gabriel, R., Arroz, A. M., Rego, I. E., Rodrigues, A. F., Neves, I. C., & São Marcos, R. (2008). *Como combater o excesso de peso?* Ideias dos alunos do Ensino Básico da Região Autónoma dos Açores nas PASE.

Gallo, S. (2010). Filosofia, educação e cidadania. In Peixoto, A. J. (Eds.), *Filosofia, educação e cidadania.* (3ª ed). Campinas: Editora Alinea.

Gomes, M. P. (2011). *Obesidade, Imagem Corporal e Ocupação do 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico de Tarouca.* Dissertação de Mestrado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real.

Gómez, A. I. P. (2001). *A Cultura escolar na sociedade neoliberal*. Porto Alegre: Artmed.

Grilo, E. M. (2010). *Se não estudas estás tramado.* Lisboa: Tinta da China.

Gross, J. L., & Rodrigues, T. C. (2007). Obesidade Infantil. In Ferreira, J. P., *Pediatria-Diagnóstico e Tratamento*. Diversos.

Groves, D. (1988). Is childhood obesity related to TV addiction. *The Physician and Sportsmedicine, 16*(11), pp.117-122.

Guedes, D. P., & Guedes, J. E. R. P. (1997). *Crescimento, composição corporal e desempenho motor de crianças e adolescentes*. São Paulo: CLR Brasileiro Editores.

Guedes, D. P., & Guedes, J. E. R. P. (1998). *Controle de peso corporal: Composição corporal, actividade física e nutrição*. Londrina, Paraná: Midiograf Editora.

Hérbert, L., & Goyette, M. (1990). *Investigação Qualitativa: fundamentos e práticas - Epistemologia e Sociedade*. Lisboa: Instituto Piaget.

Hopkins, G., McBride, D., Bacon, S., & Joachim-Celestin, M. (2011). The family that eats together: A gift that can promote your family's health and keep your children on track. *Ministry International Journal for Pastors*, *6*, pp.17-20.

Jacinto, J., Carvalho, L., Comédias, J., & Mira, J. (2001). *Programa de Educação Física 10º, 11º e 12ºanos – Cursos Científico-humanísticos e cursos tecnológicos*. Ministério da Educação. Departamento do Ensino Secundário.

Januário, C. (1988). *O Currículo e a Reforma do Ensino - Um Modelo Sistémico de Elaboração dos Programas Escolares*. Lisboa: Livros Horizonte.

Januário, C. (1995). Um conceito para a educação física. *Revista Horizonte*, *XI*(66), pp.203-207.

Jornal Público (2014). *OMS avisa que Portugal é dos países europeus com mais excesso de peso infantil.* Acedido em 30 de novembro de 2014, em: http://www.publico.pt/sociedade/noticia/excesso-de-peso-infantil-pode-vir-a-tornarse-uma-nova-norma-na-europa-1626164

Lei nº46/86, 14 de Outubro. Lei de Bases do Sistema Educativo. Lisboa: *Diário da República.*

Lima, T. (1995). O que é hoje a Educação Física. *Revista Horizonte, XII*(89), p.82.

Lobstein, T., Baur, L., & Uauy, R. (2004). Obesity in children and young people: A crisis in public health. *Obesity Reviews*, *5*(1), pp.4-85.

Lobstein, T., & Baur, L. A. (2005). Policies to prevent childhood obesity in the European Union. *European Journal of Public Health*, *15*(6f), pp.576-579. doi: 10.1093/eurpub/cki068

Lopes, A., Girão, A., Gonçalves, C., Seco, M., & Correia, M. G. (2011). *Relatório do Programa Prevenção do Excesso de Peso e Obesidade nas Crianças com 6-10 anos do Concelho de Lousã.* Lousã.

Loureiro, N., Matos, M., & Diniz, J. (2009). A actividade física e o desporto. In Matos, M. & Sampaio, D. (Eds), *Jovens com saúde* (pp.71-84). Alfragide: Texto Editores.

Macieira, L. M. M. (2011). *Avaliação do estudo nutricional das crianças com idades entre 10 e 12 anos e problemas associados: meio rural vs meio urbano.* Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina Universidade de Coimbra.

Marmeleira, J., & Gomes, G. (2007). A disciplina de Educação Física no Ensino Secundário. A perspectiva dos alunos do sudoeste alentejano. *Revista Horizonte, 126*, pp.36-41.

Matos, M. (2001). Projeto Pedagógico Educação Física - Analisar a Evolução Histórica da Educação Física. *Corpo, Movimento e Socialização*, Rio de Janeiro, Brasil: Editora Sprint.

Marques-Lopes, I., Marti, A., Moreno-Aliaga, M. J., & Martínez, A. (2004). Aspectos genéticos da obesidade. *Revista Nutricias, 17*(3), pp.327-338.

Mendes, M. J., Corte-Real, N., Dias, C., & Fonseca, A. M. (2014). Excesso de peso e obesidade na Escola: Conhecer para intervir. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto, 14*(1), pp.77-92.

Ministério da Educação (1991). *Organização Curricular e Programas. Ensino Básico 2º Ciclo, I*, pp.233-234.

Ministério da Educação (2001). *Currículo nacional do Ensino Básico - Competências Essenciais*. Departamento de Educação Física. Lisboa: DEB.

Ministério da Educação (2006). *Educação Alimentar em meio Escolar. Referencial para uma oferta alimentar saudável.*

Ministério da Educação e Ciência (2013). *Programa do Desporto Escolar 2013-2017*. Direção-Geral da Educação.

Mota, J., & Silva, G. (1999). Adolescent's Physical Activity: Association with Socio-Economic Status and Parental Participation Among a Portuguese Sample. *Sport, Education and Society*, *4*(2), pp.193-199.

Muñoz, M. Z. (s.d.). *Excesso de peso e refeições em família*. Disponível em: http://lifestyle.sapo.pt/saude/peso-e-nutricao/artigos/excesso-de-peso-e-refeicoes-em-familia.

Neira, M. G. (2012). As situações didáticas da Educação Física. *Nova Escola*, pp.84-86. Acedido em 30 de maio de 2014 em: http://revistaescola.abril.com.br/educacao-fisica/fundamentos/acao-refletida-423968.shtml

Neto, A. C. (2003). *Psiquiatria para estudantes de medicina*, p.519. Editora EDIPUCRS.

Neto, R. M. (2008). A abordagem sistémica e os estudos geomorfológicos: Algumas interpretações e possibilidades de aplicação. *Revista Geografia*, *17*(2), pp.67-87.

Neto, G. A. C. (2008). *Obesidade e Atividade Física*. 6º Simpósio de Ensino de Graduação. 6ª Mostra Acadêmica UNIMEP, 30/09 a 02/10/2008.

Nutbeam, D. (1998). Evaluating health promotion-progress, problems and solutions. *Health Promotion International*, *13*(1), pp.27-44.

Oliveira, S. R. (2010). *O refeitório escolar tem uma importância fundamental*. Acedido em 30 de maio de 2014, em: http://www.educare.pt/noticias/noticia/ver/?id=14143&langid=1

Organização Mundial da Saúde (OMS) (2004). *Obesidade: Prevenindo e controlando a epidemia global.*

Padez, C., Fernandes, T., Mourão, I., Moreira, P., & Rosado, V. (2004). Prevalence of overweight and obesity in 7-9 year old Portuguese children: Trends in body mass index from 1970-2002. *American Journal of Human Biology*, *16*(6), pp.670-678.

Pajares, F., & Schunk, D. H. (2001). Self-beliefs and school success: Self-efficacy, self-concept, and school achievement. In Riding, R., & Rayner, S. (Orgs.), *Perceptio*n (pp.239-266). London: Ablex.

Pereira, C. B. C. (2001). *Educação Física Escolar: Os Jogos Desportivos Coletivos nos 3º e 4º ciclos do ensino fundamental*. Monografia apresentada como exigência parcial para a obtenção do título de licenciatura em Educação Física. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas.

Pereira, A., & Leitão, J. (2007). Metodologia de investigação em Educação Física e Desporto: Introdução à análise de conteúdo. *Série Didática Ciências Aplicadas*, 335. Vila Real: UTAD.

Pereira, P. J. A., & Lopes, L. S. C. (2012). Obesidade Infantil: Estudo em crianças num ATL. *Millenium, 42*, pp.105-125.

Pimentel, J., & Nunes, P. (2002). Influência da Proveniência na cultura desportiva dos jovens. *Revista Horizonte, XVIII*(104), pp.26-31.

Portal Brasil (2014). Obesidade atinge mais da metade da população brasileira, aponta estudo. Acedido em 30 de agosto de 2014 em: http://www.brasil.gov.br/saude/2013/08/obesidade-atinge-mais-da-metade-da-populacao-brasileira-aponta-estudo

Porto, G. (2012). *Malefícios do Fast-Food*. Acedido em 11 de março de 2015 em: http://www.infoescola.com/saude/maleficios-do-fast-food/

Pourtois, J. P., & Desmet, H. (1999). *A Educação pós-moderna*. São Paulo: Loyola.

Projecto Heróis da Fruta (2014-2015). Acedido em 11 de novembro de 2014 em: http://www.heroisdafruta.com/

Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2003). *Manual de investigação em ciências sociais*. (3ª ed). Lisboa: Gradiva.

RCM Pharma (2011). *Algarve tem a taxa de obesidade infantil mais baixa a nível nacional*. Acedido em 11 de novembro de 2014 em: http://www.rcmpharma.com/actualidade/saude/algarve-tem-taxa-de-obesidade-infantil-mais-baixa-nivel-nacional_234

Recine, E., & Radaelli, P. (2008). *Obesidade e desnutrição*. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde - SPS. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica Alimentação e Nutrição. Universidade de Brasília - UnB. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Nutrição.

Resende, R., Mendes, C., Lima, R., Pimenta, N., Castro, J., & Sarmento, H. (2014). Desporto escolar: A opinião dos alunos de uma escola citadina. *Revista da Sociedade Científica de Pedagogia do Desporto, 1*(3), pp.4-10.

Ricquier, D. (1999). Genetic and molecular aspects of obesity: recent data. *Pathologie-Biologie, 47,* pp.1080-1084.

Rodriguez, G., Moreno, L. A., Blay, M. G., Blay, V. A., Garagorri, J. M., Sarría, A., & Bueno, M. (2004). Body composition in adolescents: measurements and metabolic aspects. *International Journal of Obesity, 28*(3), pp.54-58.

Rowland, T. (2007). Physical activity, fitness and children. In Bouchard, C., Blair, S., & Haskell, W. (Eds.), *Physical activity and health* (pp.259-270). Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers.

Sallet, C. G. (2005). *Belíssima aos 40, 50, 60, 70*. Brasil: CONEX.

Santana, J. O. (2008). Educação Física inserida na Educação Infantil: uma análise da realidade da disciplina nas escolas públicas infantis da cidade de Viçosa–MG. *Revista Digital, 13*(120).

Santos, F. (2006). Obesidade: uma nova epidemia. *Noesis, 65*, pp.64-65.

Savater, F. (2006). *O valor de educar*. Dom Quixote.

Sena, R. A., & Prado, S. R. L. A. (2012). Obesidade infantil relacionada a hábitos de vida e práticas alimentares. *Revista de Enfermagem da UNISA, 13*(1), pp.69-73.

Senos, J., & Diniz, T. (1998). *Crianças e Jovens sobredotados. Intervenção Educativa.*

Sérgio, M. (1994). *Motricidade Humana, contribuições para um paradigma emergente*. Lisboa: Instituto Piaget.

Silva, A. B. M. (2008). *Educação física – Ferramenta no combate a obesidade infantil*. Acedido em 22 de outubro de 2014 em: http://www.copacabanarunners.net/educacao-fisica-crianca.html

Silva, R. S., & Kawahara, N. T. (2005). *Cuidados Pré e Pós-Operatórios na Cirurgia da Obesidade*. Editora AGE LTDA.

Sobral, F. (1988). *Introdução à educação física*. Lisboa: Livros Horizonte.

Souza, D., Silva, G. S., Oliveira, A. M., & Shinohara, N. K. S. (2007). Etiologia da obesidade em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica, 22*(1), pp.72-76.

Story, M., Karen, M., & French, S. (2006). The Role of Schools. *Obesity Prevention. The Future of Children, 16*, pp.1068-1073.

Teixeira, F. V., Pais-Ribeiro, J. L., & Maia, A. R. P. C. (2012). Crenças e práticas dos profissionais de saúde face à obesidade: uma revisão sistemática. *Revista da Associação Médica Brasileira, 58*(2), pp.254-262.

Veloso, P. (2010). *Medidas pesadas para combater o excesso de peso*. Acedido em 23 de novembro de 2014 em: http://www.educare.pt/opiniao/artigo/ver/?id=11710&langid=1

Viana, V., Santos, P. L., & Guimarães, M. J. (2008). Comportamento e hábitos alimentares em crianças e jovens. Uma revisão da literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças, 9*(2), pp.209-231.

Waddington, I., Malcolm, D., & Green, K. (1997). Sport, Health and Physical Education: A Reconsideration. *European Physical Education Review*, *3*(2), pp.165-182.

Wang, Y., & Lobstein, T. (2006). Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International Journal of Pediatric Obesity*, *1*, pp.11-25. Doi: 10.1080/17477160600586747

Williams, D. P., Going, S. B., Lohman, T. G., Harsha, D. W., Srinivasan, S. R., & Webber, L. S. (1992). Body fatness and risk for elevated blood pressure, total cholesterol, and serum lipoprotein ratios in children and adolescents. *American Journal of Public Health*, *82*(3), pp.358-363.

World Health Organization (WHO) (1998). *Obesity: Preventing and managing the global epidemic*.

World Health Organization (WHO) (2002). *The world health report – Reducing risks, promoting healthy life.*

World Health Organization (WHO) (2006). *The challenge of Obesity in the WHO European Region and the strategies for response*.

World Health Organization (WHO) (2007). *The Challenge of Obesity in the WHO European Region and the strategies for response*.

ANEXOS

Anexo 1 – Guião da Entrevista ao Aluno

Entrevista ao Aluno

Identificação geral

1. Idade
2. Género
3. Altura
4. Peso aproximado
5. Escola que frequenta
6. Ano de escolaridade

Questões

Representações

1. Consideras que o teu peso é normal para a tua idade (altura), abaixo do normal ou acima do normal? Justifica.
2. Como te sentes com o peso que tens? Sentes-te bem ou não? Justifica.
3. Na tua opinião, quais as razões que poderão ter contribuído (ou contribuem) para o teu excesso de peso? Justifica.

Práticas

4. Quais são os teus hábitos alimentares nas principais refeições (pequeno almoço, almoço, lanche, e jantar)?
5. Esses também foram os ingredientes dessas refeições para toda a família? Justifica.
6. Para além destas principais refeições, costumas comer mais alguma coisa? O quê?
7. Esses também foram os ingredientes desses momentos para toda a família? Justifica.
8. No teu entender tens hábitos alimentares corretos para um jovem? Sim? Não? Justifica. É necessário mudar? O quê? Justifica.
9. Que tipo de atividades costumas desenvolver nos teus tempos livres?
10. Que tipo de atividades costumam desenvolver os teus pais e irmãos nos seus tempos livres?
11. Existe o hábito de práticas de atividades conjuntas de nos tempos livres de toda a família? Sim? Quais?

a) Não? Justifica.

12. Gostas das aulas de Educação Física? Justifica. O que gostas mais e menos? Frequenta sempre essas aulas? Justifica.

13. Participas nas atividades do desporto escolar ou em outras atividades desportivas na tua Escola? Sim? Quais? Quantas vezes por semana?

a) Não. Porquê?

Aspirações

14. No futuro, o que gostarias que fosse feito para ajudar a combater/para mudar o teu excesso de peso? Justifica.

15. O que tu podes e irás fazer? Justifica.

16. E a tua família também poderá contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifica.

17. Os teus amigos e colegas também poderão contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifica.

18. A tua Escola também poderá contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifica.

19. As aulas de Educação Física e o Professor de EF também poderão contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifica.

20. O teu (tua) médico(a) de família também poderá contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifica.

Estamos a terminar esta entrevista.

Queres acrescentar alguma coisa ou referir algo que entendas ser pertinente para este estudo e que ainda não tenhas tido oportunidade de o referir.

Damos por concluída esta entrevista.

Apresento-te os nossos agradecimentos pela tua disponibilidade e abertura para falar acerca duma temática muito importante.

Anexo 2 – Guião da Entrevista aos Pais e Encarregados de Educação

Entrevista aos Pais e Encarregados de Educação

Identificação geral

1. Idade do encarregado de educação
2. Género do encarregado de educação
3. Escola que o filho frequenta
4. Ano de escolaridade
5. Idade do filho
6. Género do filho
7. Altura do filho
8. Peso aproximado

Questões

Representações

1. Considera que o peso do seu filho é normal para a sua idade (altura), abaixo do normal ou acima do normal? Justifique.
2. Como pensa que o seu filho se sente em relação ao seu próprio peso?
3. Na sua opinião, quais as razões que poderão ter contribuído (ou contribuem) para o excesso de peso? Justifique.

Práticas

4. Quais são os hábitos alimentares do seu filho nas principais refeições (pequeno almoço, almoço, lanche, e jantar)?
5. Esses também foram os ingredientes dessas refeições para toda a família? Justifique.
6. Para além destas principais refeições, o seu filho costuma comer mais alguma coisa? O quê?
7. Esses também foram os ingredientes desses momentos para toda a família? Justifique.
8. No seu entender os hábitos alimentares que o seu filho pratica são corretos para um jovem? Sim? Não? Justifique. Acha que é necessário mudar? O quê? Justifique.
9. Que tipo de atividades o seu filho costuma desenvolver nos seus tempos livres? (durante a semana, aos fins de semana, nas férias escolares).

10. Que tipo de atividades costuma desenvolver nos seus tempos livres? (durante a semana, aos fins de semana, nas férias escolares).
11. Existe o hábito de práticas de atividades conjuntas nos tempos livres de toda a família? Sim? Quais?
a) Não? Justifique.

Aspirações

12. No futuro, o que gostaria que fosse feito para ajudar a combater/para mudar o excesso de peso do seu filho? Justifique.
13. O que julga puder fazer? Justifique.
14. Pensa que a família poderá contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifique.
15. Os amigos e colegas do seu filho também poderão contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifique.
16. No seu entender a Escola do seu filho poderá contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifica.
17. No seu ponto de vista as aulas de Educação Física e o Professor de Educação Física também poderão contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifique.
18. Considera que o seu (sua) médico(a) de família também poderá contribuir para isso? Sim? Como? Não? Justifique.

Estamos a terminar esta entrevista.
Quer acrescentar alguma coisa ou referir algo que entenda ser pertinente para este estudo e que ainda não tenha tido oportunidade de o referir.

Damos por concluída esta entrevista.
Apresento-lhe os nossos agradecimentos pela sua disponibilidade e abertura para falar acerca duma temática muito importante.

Anexo 3 – Guião da Entrevista aos Docentes

Entrevista aos Docentes

Identificação geral

1. Idade
2. Género
3. Número de anos de exercício como docente
4. Escola onde exerce funções
5. Anos de escolaridade que leciona
6. Média de alunos por turma

Questões

Representações

1. Considera que o peso dos seus alunos é normal para a sua idade (altura), abaixo do normal ou acima do normal? Justifique.
2. Como pensa que os esses seus alunos se sentem em relação ao seu próprio peso?
3. Na sua opinião, quais as razões que poderão ter contribuído (ou contribuem) para o excesso de peso? Justifique.

Práticas

4. A Escola pode ter algum papel na prevenção e combate da obesidade dos jovens? Se sim, qual? Justifique. Se não, justifique.
5. Na escola onde leciona existe algum tipo de projeto ou medida no sentido da prevenção e combate da obesidade dos jovens? Se sim, quais? Caraterize-os. Se não, justifique.
6. A Educação Física pode ter algum papel na prevenção da obesidade dos jovens? Se sim, qual? Justifique. Se não, justifique.
7. No ano letivo anterior e no presente o grupo/departamento de Educação Física desenvolveu algum tipo de projetos ou iniciativas na prevenção e combate da obesidade dos jovens? Se sim, quais? Caraterize-os. Se não, justifique.
8. Enquanto docente de EF pode ter algum papel na prevenção e combate da obesidade dos jovens? Se sim, qual? E que tipo de iniciativas desenvolve? Justifique. Se não, justifique.

Aspirações

9. No futuro, o que gostaria que fosse feito para ajudar a prevenir e combater o excesso de peso dos seus alunos? Justifique.

10. Enquanto docente de EF o que gostaria de fazer? Justifique.

11. No seu entender, o que gostaria que as aulas de EF fizessem para contribuir prevenir e combater o excesso de peso dos seus alunos?

12. No seu entender, o que gostaria que a Escola fizesse para prevenir e combater o excesso de peso dos seus alunos?

13. Pensa que a família poderia contribuir para isso?

Se sim, o que gostaria que a família fizesse para prevenir e combater o excesso de peso dos seus alunos?

Se não, justifique.

14. Os amigos e colegas desses alunos também poderão contribuir para isso?

Se Sim, o que gostaria que esses amigos e colegas fizessem para prevenir e combater o excesso de peso dos seus alunos?

Se não, justifique.

15. Considera que o(a) médico(a) de família desses alunos também poderão contribuir para isso?

Se Sim, o que gostaria que esses médicos fizessem para prevenir e combater o excesso de peso dos seus alunos?

Se não, justifique.

Estamos a terminar esta entrevista.

Quer acrescentar alguma coisa ou referir algo que entenda ser pertinente para este estudo e que ainda não tenha tido oportunidade de o referir.

Damos por concluída esta entrevista.

Apresento-lhe os nossos agradecimentos pela sua disponibilidade e abertura para falar acerca duma temática muito importante.

Anexo 4 – Grelha de categorização Alunos

	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	FREQUÊNCIA	ENTREVISTADO
Representações	A - Opinião acerca do próprio peso	A1-Não é normal	4	A1, A3, A5, A6
		A2-Acima da média	2	A2, A4
	B - Sentimento em relação ao peso	B1-Mais ou menos	3	A1, A3, A5
		B2-No geral bem	1	A2
		B3-Desconfortável	2	A4, A6
	C - Razões para excesso de peso	C1-Alimentação Incorreta	5	A1, A2, A3, A4, A5
		C2-Sedentarismo	4	A2, A3, A4, A6
Práticas	D - Hábitos alimentares às principais refeições	D1-Fritos	1	A1
		D2-Almoça na escola e janta em casa	3	A2, A4, A6
		D3-Fast Food	1	A3
		D4-Ingestão excessiva de alimentos	1	A5
	E - Tipo de ingredientes usados pela família	E1-Às vezes diferentes	1	A1
		E2-Iguais para todos	4	A2, A3, A4, A6
		E3-Diferentes para todos	1	A5
	F - "Refeições" extra	F1-Sim	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
	G - Tipo de ingredientes usados pela família nas "refeições" extra	G1-Iguais para todos	4	A2, A4, A5, A6
		G2-Diferente do resto da família	1	A3
		G3-Por vezes difere do resto da família	1	A1
	H - Hábitos alimentares adequados a um jovem	H1-Poderiam ser melhorados	3	A1, A2, A4
		H2-Não são adequados	3	A3, A5, A6
	I - Tempos livres (durante a semana e fim de semana)	I1-Ver televisão e jogar computador	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6

Práticas	J - Ocupação dos tempos livres por parte da família	J1-Não fazem nada	5	A1, A2, A3, A4, A5
		J2-Jogam computador e veem televisão	1	A6
	K - Prática de atividade conjunta nos tempos livres	K1-Não	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
	L - Gosto pela aulas de Educação Física	L1-Não gosta muito	3	A1, A4, A6
		L2-Mais ou menos	2	A2, A5
		L3-Gosta das aulas	1	A3
	La - Atividades mais apreciadas nas aulas de EF	La1-Aquecimento	3	A1, A5, A6
		La2-Jogos em grupo	2	A2, A3
		La3-Não gosto de nenhuma atividade	1	A4
	Lb - Atividades menos apreciadas nas aulas de EF	Lb1-Correr	5	A1, A2, A3, A4, A5
		Lb2-Jogos coletivos	1	A6
	M - Participação em atividades desportivas e desporto escolar	M1-Não participa	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
Aspirações	N - Medidas de combate ao excesso de peso	N1-Motivação para a prática desportiva	1	A1
		N2-Ter uma alimentação saudável e fazer exercício	3	A2, A3, A4
		N3-Substituírem os tempos de Matemática por EF	1	A5
		N4-Ajuda de alguém especializado	1	A6
	O - Contributo da família na perda de peso	O1-Sim contribui	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
	Oa - Como pode contribuir	Oa1-Mudarem a minha alimentação	5	A1, A2, A3, A5, A6
		Oa2-Ter uma atividade conjunta	3	A1, A3, A4
	P - Contributo de amigos e colegas	P1-Sim contribuem	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
	Pa - Como podem contribuir	Pa1-Motivar para a prática desportiva	2	A1, A2
		Pa2-Práticar desporto em conjunto	1	A3
		Pa3-Sensilizar para alimentação correta	2	A4, A6
		Pa4-Sensibilizar acerca da obesidade	1	A5

Aspirações	Q - Contributo da escola	Q1-Sim contribui	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
	Qa - Como pode contribuir	Qa1-Realização atividades interessantes	1	A6
		Qa2-Mais informação acerca da obesidade	1	A5
		Qa3-Alteração dos alimentos vendidos no bar e cantina	4	A1, A2, A3, A4
	R - Contributo da EF e do Professor	R1-Sim contribui	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
	S - Contributo do médico de família	S1-Sim é importante e contribui	6	A1, A2, A3, A4, A5, A6
	Sa - Como pode contribuir	Sa1-Prevenção	1	A1
		Sa2-Alertar para fazer dieta	4	A2, A4, A5, A6
		Sa3-Encaminhar para o nutricionista	2	A3, A4

Anexo 5 – Grelha de categorização Pais e Encarregados de Educação

	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	FREQUÊNCIA	ENTREVISTADO
Representações	A - Opinião acerca do peso do seu filho	A1-Tem excesso de peso	6	E1, E2, E3, E4, E5, E6
	B - Sentimento do filho em relação ao peso	B1-Sente-se inferiorizado	2	E1, E6
		B2-Não lida bem com o facto de ser gordo	2	E2, E3
		B3- Sente-se um bocado mal	1	E4
		B4-Tem complexos	1	E5
	C - Razões para exesso de peso do filho	C1-Alimentação incorreta	4	E1, E3, E5, E6
		C2-Má alimentação e falta de exercício	2	E2, E4
Práticas	D - Hábitos alimentares do filho às principais refeições	D1- Come de tudo	4	E2, E3, E4, E6
		D2-Fast Food	2	E1, E5
	E - Hábitos alimentares da família às principais refeições	E1-Janta refeições pouco saudáveis	3	E1, E2, E4
		E2-Comem todos o mesmo	3	E3, E5, E6
	F - Ingredientes ingeridos entre refeições	F1-Come chocolates	1	E6
		F2-Petisca bolachas, fruta e pão	2	E3, E5
		F3-Anda sempre a comer	3	E1, E2, E4
	G- Hábito de comer refeições extra por parte da família	G1-Não	3	E1, E5, E6
		G2-Sim, como os mesmos ingredientes	2	E2, E4
		G3-Por vezes como	1	E3
	H - Hábitos alimentares adequados a um jovem	H1-Não, não são corretos	6	E1, E2, E3, E4, E5, E6
	I - Atividades do filho nos tempos livres	I1-Vê televisão, joga computador e estuda	6	E1, E2, E3, E4, E5, E6
		I2-Pratica futebol	1	E5
	J - Tempos livres (durante a semana e fim-de-semana)	J1-Aulas de ginástica	1	E1
		J2-Inatividade física	4	E2, E4, E5, E6
		J3-Caminhadas	1	E3
	K - Prática de atividades conjuntas	K1-Não	5	E1, E2, E3, E4, E5

Aspirações	L - Futuramente o que gostaria que fosse feito para combater o excesso de peso do filho	L1-Na escola, sensibilizarem, fazerem palestras, reforçar a EF	4	E1, E4, E5, E6
		L2-Exercício em conjunto	2	E2, E3
		L3-Alterar os hábitos alimentares do filho	1	E2
	M - Contributo da família na perda de peso	M1-Sim, contribui	4	E1, E2, E3, E6
	Ma - Como pode contribuir	Ma1-Incutir hábitos alimentares saudáveis	2	E3, E6
	N - Contributo dos amigos e colegas	N1-Sim, contribui	6	E1, E2, E3, E4, E5, E6
	Na - Como podem contribuir	Na1-Fazendo desporto em conjunto	3	E1, E4, E6
		Na2-Aceitarem-nos conforme são	1	E3
		Na3-Incentivos a alimentação correta	2	E5, E6
	O - Contributo da escola	O1-Sim, contribui	6	E1, E2, E3, E4, E5, E6
	Oa - Como pode contribuir	Oa1-Proporcionar atividades físicas fora da EF	2	E2, E6
		Oa2-Criarem bons hábitos alimentares no bar e cantina	3	E3, E4, E5
		Oa3-Sensibilizar os alunos para a obesidade	2	E5, E6
	P - Contributo da EF e do Professor	P1-Sim, contribui	5	E1, E2, E3, E4, E5
	Pa - Como podem contribuir	Pa1-Incentivarem o exercício fisico	2	E2, E4, E6
		Pa2-Aulas apelativas	1	E3
	Q - Contributo do Médico de Família	Q1-Sim, contribui	4	E2, E3, E4, E5
	Qa - Como pode contribuir	Qa1-Sensibilizar para o problema da obesidade	2	E2, E3
		Qa2-Incentivar a alimentação saudável	1	E5

Anexo 6 – Grelha de categorização Docentes

	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	FREQUÊNCIA	ENTREVISTADO
Representações	A - Opinião acerca do peso dos alunos	A1-Acima da média	3	D1, D2, D6
		A2-Na maioria é normal	3	D3, D4, D5
	B - Sentimento dos alunos em relação ao peso	B1-Sentem-se inferiorizados	2	D1, D3
		B2-Preocupados com a aparência	1	D2
		B3-Não têm problemas	2	D4, D6
		B4-Sentem-se incapacitados	1	D5
	C - Razões para excesso de peso	C1-Má alimentação, falta de exercício físico	6	D1, D2, D3, D4, D5, D6
Práticas	D - Papel da escola na prevenção da obesidade	D1-É fundamental	2	D1, D2
		D2-É importante	4	D3, D4, D5, D6
	Da - Como pode ser importante	Da1-Mais horas de EF e Promoção do Desporto Escolar	2	D2, D5
		Da2-Avaliar IMC dos alunos e encaminhar para as consultas de desenvolvimento	2	D3, D4
		Da3-Mudar os hábitos alimentares dos alunos	1	D5
		Da4-Ações de sensibilização para pais e alunos	1	D6
	E - Existência de projetos para prevenção e combate da Obesidade na Escola	E1-Não, não existe	2	D1, D2
		E2-Sim, existe	4	D3, D4, D5, D6
	Ea - Projetos	Ea1-Projeto PES (Projeto da Educação para a Saúde)	3	D3, D4, D5
		Ea2-Projeto "Sempre em Forma"	1	D6
	F - Papel da EF na prevenção da Obesidade	F1-Sim, é importante	6	D1, D2, D3, D4, D5, D6
	Fa - Como pode prevenir	Fa1-Promover o gosto pela atividade física	1	D3
		Fa2-Criar hábitos de vida saudável	1	D4
		Fa3-Promoção do Desporto Escolar e bons hábitos alimentares	1	D5
		Fa4-Acelarar metabolismo e queimar calorias	1	D6

Práticas	G - Importância do docente de EF na prevenção da Obesidade	G1-Sim, é importante	6	D1, D2, D3, D4, D5, D6
	Ga - Como pode ajudar a prevenir	Ga1-Captar os alunos através de atividades lúdicas	1	D1
		Ga2-Sensibilizar os alunos para os perigos da Obesidade	3	D3, D4, D6
		Ga3-Motivar os alunos para hábitos de vida saudável	1	D5
Aspirações	H - Ações para prevenir excesso de peso dos alunos	H1-Desporto escolar obrigatório	2	D1, D5
		H2-Aumentar a carga horária de EF	2	D2, D5
		H3-Sensibilizar os Pais para alimentação saudável	3	D3, D5, D6
		H4-Realizar atividades tendo em conta a prevenção	1	D4
	I - Contributo das aulas de EF para prevenir o excesso de peso	I1-Motivar e sensiblizar para prática do exercício	4	D1, D2, D5
		I2-Trabalho de regíme aeróbico	2	D3, D6
		I3-Aumentar a intensidade da aula	2	D4, D5
	J - Contributo da Escola na prevenção do excesso de peso	J1-Sensibilisação formação pais e filhos	3	D1, D5, D6
		J2-Dar relevância à EF	1	D2
		J3-Oferta de bons alimentos no bar e na cantina	2	D3, D6
	K - Contributo da família	K1-Sim, contribuem	6	D1, D2, D3, D4, D5, D6
	Ka - Como podem contribuir	Ka1-Controlar a alimentação em casa	4	D1, D2, D4, D5
	L - Contributo dos amigos e colegas	L1-Sim, contribuem	6	D1, D2, D3, D4, D5, D6
	La - Como podem contribuir	La1-Motivar para o exercício físico	2	D1, D2
		La2-Não descriminar os colegas	1	D3
		La3-Motivar para bons hábitos alimentares	1	D6
	M - Contributo do Médico de Família	M1-É importante	5	D1, D2, D3, D4, D6
		M2-Sim, pode contribuir	1	D5
	Ma - Como pode contribuir	Ma1-Acompanhamento periódico e encaminhar para nutricionista	1	D1
		Ma2-Informar e sensibilizar a família	1	D3