



espaço
con(tacto)

Edição Negro, Braille e Audio
Espaço t - Associação Para Apoio à Integração Social e Comunitária

n.18



GRÁTIS
ISSN 0874-3304
Agosto 2013
Anual

OCORPO



O Espaço t desenvolveu durante 2 anos, o projeto Corpo em Formação, financiado pela Direção Geral de saúde, que procurou sensibilizar crianças em idade pré-escolar e primeiro Ciclo para a importância de hábitos de vida saudável.

PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

Espaço de Saberes e Opções: Sensibilização para questões nutricionais e de saúde oral na Infância contou com a participação de 95 crianças e 150 pais e educadores, sob responsabilidade de nutricionista e de médico dentista. Nº total horas ministradas foi 66.

Espaço de Formas e Tons: Aprofundar e debater temas relacionados com a alimentação, obesidade e hábitos de vida saudáveis, recorrendo às artes e sob a responsabilidade da nutricionista. O nº. de participantes foi de 119 crianças. Nº total horas ministradas 240.

Espaço de Movimentos e Sons: Envolver as crianças em atividades relacionadas com a saúde e com a descoberta do Corpo. Sob a responsabilidade de técnicos da área artística e da Saúde Oral .O nº. de participantes foi de 121 crianças. Nº total horas ministradas 240.

Semana Prevenção em Cinco Passos: Sensibilização da Comunidade em geral, através da realização de caminhadas, intervenções artísticas, conferências, rastreios e piqueniques saudáveis. Abrangeu crianças, educadores, pais e comunidade em geral. O nº. aproximado de participantes foi de 300.

Organização:



SÓCIO FUNDADOR
Federação Portuguesa das Associações de Centros e Clubes UNESCO

Financiado:



Parceiros:



Apoios:



Sócio:



Prémio Cooperação e Solidariedade
António Sérgio



Medalha de Valor e Altruismo
Câmara Municipal do Porto

Diretor Geral - Jorge Oliveira
Coordenação de Produção e Relações Públicas – Cláudia Oliveira
Produção – Leonel Moraes
Diretor Gráfico – Miguel Novo
Coordenação projeto Corpo em Formação- Delfino Manica
Equipa projeto Corpo em Formação- Lisa Afonso, Cátia Ferreira, Virginie Freire, Miguel Rebelo
Editor de fotografia – Luis Miguel Ferraz
Redatores – Elsa Semedo, Nilce Costa; Maria João Calisto, Luis Miguel Ferraz, Vitor Costa, Nuno Ferreira
Revisores – Leonel Moraes, Lúcia Leite, Delfino Manica
Fotografia – Luis Miguel Ferraz, Maria João Calisto, Nuno Ferreira, Vitor Costa
Coordenação Financeira – Helena Mota
Participação especial - Pedro Graça, Cátia Ferreira, Paula Vilariça.
Agradecimentos- Direção Geral de Saúde, Suma, Cadin, Rádio Nova, Luana Oliveira, Sérgio Melo.
Capa – Maria João Calisto
Impressão – Lidergraf – Artes gráficas, S.A. Travessa N 1 do Galhano 15 4480-o89 Vila do Conde.
Edição e reprodução em CD – MPO Portugal, Lda.
Tradução para áudio – Rádio Nova
Locução - Alexandra Gonçalves
Produção Braille – Santa Casa de Misericórdia, Centro Professor Albuquerque e Castro – Edições Braille- Rua Instituto de S. Manuel, 4200 – 308 Porto
Distribuição – Gratuita

em privado com...

04 Pedro Graça

editorial

05 Jorge Oliveira

06 **comemos aquilo que somos ou somos aquilo que comemos?!?!?!?**

11 **avaliação antropométrica e caraterização de preferências alimentares**

18 **publicidade**

19 **corpos construídos**

24 **em carne viva**

Obesidade Infantil

30 **vazios, cheios ou meio-cheios: são assim os frigoríficos das nossas casas**

34 **à margem de nós mesmos**

41 **estatuto editorial**

42 **relatório de gestão e contas do exercício 2012**

Propriedade e edição – Espaço t – Associação para o Apoio à Integração Social e Comunitária
Depósito Legal – 120345/98
Nº de pessoa coletiva – 503532479
Nº Registo ERC – 121433

ISSN 2182-9578
Espaço Con(tacto)#18, Agosto de 2013, (anual), 2000 exemplares.
Proibida a reprodução total ou parcial dos artigos. A infração será punida por lei.
Espaço con(tacto)
Espaço t – Associação para Apoio à Integração Social e Comunitária
Rua do Vilar, 54|54 A 4050 – 625 Porto
Telef. 226 081 919|fax. 225 431 041
dci@espacot.pt

A revista Espaço Con(tacto)#18 é uma publicação editada pelo Espaço t e cofinanciada pela Direção Geral da Saúde, no âmbito do projeto “Corpo em Formação” - 50/2010.

Financiado: Parceiros:



Apoios:





sociedade e o setor da saúde na prevenção da **obesidade**



Pedro Graça
Diretor do Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável

A missão da Direção-Geral da Saúde (DGS) através do Dec. Reg. n.º 14/2012 de 26 de janeiro é a de regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.

Para se conseguir que um número crescente de portugueses adote e mantenha um estilo de vida saudável foram definidos quatro formatos estratégicos de intervenção:

- Incentivar e sustentar comunidades que promovam estilos de vida saudável; (criar ambientes saudáveis);
- Incentivar e sustentar medidas legislativas que promovam estilos de vida saudável; (contribuir para políticas saudáveis);
- Capacitar e apoiar os cidadãos na adoção de estilos de vida saudável; (desenvolver competências individuais);
- Capacitar e apoiar os serviços e profissionais de saúde e outros que estejam envolvidos na promoção de estilos de vida saudável; (capacitar serviços e profissionais).

No caso da obesidade, a sua prevenção e tratamento, como doença crónica resultante de um mau balanço entre a energia ingerida diariamente e os gastos energéticos, mais alguns fatores genéticos que condicionam esta equação, tem necessariamente que ser enquadrada dentro de uma política global de melhoria do estado nutricional de uma população, adicionando outras medidas transversais que implicam a mobilização de toda a sociedade. Medidas que vão desde a segurança nas ruas e a possibilidade de mobilidade com baixo risco até ao desenho urbano e ao seu planeamento capaz de reduzir o tempo passado em transportes. Ou, através de medidas de ordenamento dos tempos de trabalho e a possibilidade de tempos de pausa que permitam a ingestão de refeições adequadas durante a jornada de trabalho. Esta complexidade de medidas integradas torna a prevenção e o combate à obesidade, um desafio para a organização interna das sociedades e dos seus diferentes atores. De fato, as respostas para a sua prevenção situam-se, em muitos casos, fora do sistema de saúde embora o tratamento desta patologia acabe por ser feito, em muitas situações, dentro do sistema de saúde e com custos elevados.

Sendo a obesidade uma doença com forte influência ambiental, as mudanças no clima social e económico, poderão também influenciar negativamente a sua evolução, independentemente do investimento feito e podendo colocar em causa a perceção pública e política dos ganhos entretanto conseguidos.

Hoje, sabemos que as populações mais desfavorecidas do ponto de vista social e económico são proporcionalmente mais afetadas pelo fenómeno da obesidade, originando um ciclo de empobrecimento, doença, empobrecimento que é necessário ter em consideração.

A obesidade como resultado de uma alimentação de má qualidade e da atividade física reduzida é pois um grande desafio para a sociedade e para os serviços de saúde. As organizações não-governamentais e outras, representativas da sociedade, são parceiros decisivos para a mudança ambiental necessária. Fora do sistema de saúde e na proximidade dos cidadãos, nos locais onde vivem, estudam e trabalham travam-se atualmente algumas das principais batalhas no combate à obesidade. Só o esforço coletivo e multisetorial poderá fazer acontecer a mudança.

Jorge Oliveira
Presidente do Espaço t

Desde que nascemos até ao fim da nossa existência somos sempre um Corpo, um Corpo complexo e misterioso que transmite e corporiza tudo aquilo que somos.

Desde o começo da Humanidade que se criaram muitas teorias sobre o Corpo e tudo o que ele representa. Para uns ele é tudo, e nós somos apenas um Corpo, para outros ele é parte de um todo, onde existe muito mais do que um Corpo.

A única certeza que podemos ter é a de que realmente o Corpo evolui ao longo da nossa vida numa curva ascendente, passando depois na fase final da vida para uma curva descendente.

Sabemos que o Corpo nos representa e somos efetivamente, um Corpo, mesmo que sejamos mais do que isso.

E ser um Corpo, com toda a complexidade humana, é um enorme privilégio e um desafio constante.

Ele interage com o meio e os outros,

Ele comunica usando vários sentidos,

Ele reproduz-se,

Ele procura e sente prazer,

Ele evolui sob o ponto de vista cognitivo e mesmo físico,

Ele pensa e produz saber,

O Homem sempre se preocupou em criar condições específicas para o seu Corpo, protegendo-o das condições atmosféricas criando para isso “outras peles sociais”, para esse mesmo Corpo.

O Homem sempre cuidou dele através de hábitos sociais próprios de cada cultura.

O Homem transforma-o, tendo em conta as tendências estéticas.

O Homem alimenta-o por forma a assegurar a sua existência e melhorar a sua performance.

O Homem usa-o como objeto de afirmação, através de mensagens que escreve nele, desenhos, adornos, cores e outros adereços.

O Homem seduz através do seu Corpo outros Corpos, também através de rituais próprios da sua cultura.

O Corpo afinal é um enorme mistério, e no entanto parece algo simples, mas na verdade é o Corpo que nos define e só isso já é tudo ou quase tudo.

O Corpo acompanha-nos sempre, e certamente nós somos um só Corpo, ou talvez mais do que esse Corpo, ou esse Corpo é que é mais do que aquilo que nós conseguimos perceber desse Corpo.

Todos os Corpos são únicos, na cor, na dimensão, na sexualidade, no sentimento, no fundo em tudo.

Existem Corpos menos perfeitos, ou será que existem Corpos perfeitos?

Pelo menos alguns fogem à norma do Corpo “normal”, surgindo assim Corpos definitivamente únicos, com amputações de partes desse Corpo ou apenas limitações funcionais ou cognitivas.

Com a revista Espaço Con(tacto) n.º 18 dedicada ao Corpo, e cofinanciada pelo Direção Geral da Saúde, pretendemos refletir apenas sobre uma parte ligada ao Corpo, a forma como nos alimentamos e como cuidamos do nosso Corpo!

Esta revista resulta de um projeto de sensibilização para a prevenção da obesidade em crianças em idade pré-escolar e primeiro ciclo, desenvolvido durante dois anos junto dos alunos do Instituto Van Zeller e dos alunos do ATL da Junta de Freguesia de Massarelos (Porto).

Ao longo deste período, através do projeto Corpo em Formação procuramos sensibilizar as crianças e os seus educadores para a



o corpo é apenas uma parte de nós,

ou talvez não...



fotografia | Rita Olazabal

importância de hábitos de vida saudáveis.

Assim apresentamos nesta revista que chega agora até si, um resumo do trabalho de campo realizado, da autoria da dietista do projeto, Cátia Ferreira, “Avaliação Antropométrica e caracterização de preferências alimentares.”

Na rubrica, “Em carne viva”, a grande reportagem da Espaço Con(tacto), entrevistamos crianças e especialistas vários, para tentar compreender, o que é isto de alimentar bem um Corpo.

E por fim convidamos vários fotógrafos que nos dão uma visão pessoal do que consideram ser o Corpo.

Esperemos que este trabalho, possa contribuir para pensar melhor o seu Corpo e o que pode fazer dele e com ele.

Se no final de percorrer as páginas da con(tacto), sentir que vale a pena pensar mais o seu Corpo já valeu a pena...

Um abraço!

6

comemos aquilo que
somos ou somos aquilo
que comemos ?!?!?!?

Maria João Calisto

Maria João Calisto

comemos aquilo que
somos ou somos aquilo
que comemos ?!?!?!?

7

comemos

aquilo que somos...

Na sociedade atual, o Homem transformou-se num produtor de lixo, mais concretamente de desperdício. Todos os dias depositamos sacos e mais sacos de resíduos de toda a espécie. Ao fim de um ano são toneladas, ao fim de uma década são solos e atmosferas poluídas.

...ou

somos aquilo que comemos
?!?!?!?!?

De alguma forma todos os nossos resíduos, desperdícios “passaram”..... por nós como se fossemos uma porta/ uma matéria de entrada e saída de produtos, bens e/ou serviços. No ato de aquisição tudo é bonito, reluzente, muito atraente e acreditamos que vem preencher uma necessidade, seja ela de que ordem for. É como se o lema fosse DESEJO, LOGO COMPRO, LOGO EXISTO. Deste modo, a sociedade é naturalmente segmentada em diferentes grupos que consomem e “ingerem” consoante o seu poder económico e a sua filosofia de vida

Neste trabalho recolhi, abri e despejei sacos do lixo em diferentes zonas da cidade do Porto. Algumas das quais antagónicas a nível socioeconómico. Sem surpresas advinha-se de quem é e de onde vem aquele saco. Há zonas onde só existem sacos com produtos de marca branca, em particular conservas e enlatados, há outras onde até os sacos do lixo são comprados, e estes estão repletos de produtos com adições de promessas de saúde ou reflexos de alguns vícios.

Na minha opinião, a aparência de uma pessoa é muito redutora e pouco conclusiva quando comparada com o seu lixo.

Mostra-me o teu lixo...e dir-te-ei quem és.

Maria João Calisto



AVALIA ~ ÇÃO

ANTROPOMÉTRICA
E CARATERIZAÇÃO
DE PREFERÊNCIAS
ALIMENTARES

AValiação ANTROPOMÉTRICA E CARATERI-
ZAÇÃO DE PREFERÊNCIAS ALIMENTARES
PROJETO: Corpo em FormAção

Data de realização

OUTUBRO 2012 a JANEIRO 2013

População em Estudo:

1) Alunos do Instituto Van Zeller, Porto

2) Alunos do ATL da Junta de Freguesia de
Massarelos, Porto

Introdução e enquadramento:

Nos últimos anos tem-se assistido a um au-
mento significativo na prevalência da Obe-
sidade Infantil, particularmente nos países
desenvolvidos, atingindo, em alguns casos,
proporções epidémicas. De uma forma su-

mária, o problema do estudo conduzido fo-
calizou-se em avaliar as crianças, pesando-as
e medindo a sua altura para posteriormente
se identificar a prevalência de excesso de
peso e obesidade. Foram ainda avaliadas as
preferências alimentares das crianças usan-
do questionários direcionados a cada faixa
etária.

A antropometria, ciência biológica que estu-
da as características mensuráveis da morfo-
logia humana, é uma componente essencial
para vigiar a saúde da criança assim como
para determinar epidemiologicamente o es-
tado nutricional de uma população de crian-
ças sendo sobretudo importante em certas

comunidades onde os sinais clínicos de dis-
túrbios nutricionais são raros. A avaliação
antropométrica é considerada um método
direto da avaliação nutricional, que se baseia
na medição das variações físicas e da com-
posição corporal global do corpo. Quantifica
as dimensões físicas corporais, englobando
a medição de parâmetros somáticos, que
analisados isoladamente ou associados per-
mitem o diagnóstico da situação nutricional.
Através da antropometria podem monito-
rizar-se situações de distúrbios nutricionais;
avaliar a eficácia de programas nutricionais;
estimar a composição corporal (através de
um ou mais índices antropométricos); des-
crever mudanças ao longo do tempo, sendo

cor-
po em

útil para avaliar o acompanhamento de tra-
tamentos; documentar a variabilidade em
amostras ou populações, isto é, a variação
inter e intra-populacional; fornecer dados de
referência, que obtidos por estudos transver-
sais podem informar sobre a tendência secu-
lar e por fim, permite prever alguns fatores
de crescimento e maturação.

A nível individual, a antropometria é usada
para identificar indivíduos que necessitem
de cuidados especiais ou para avaliar a res-
posta desses indivíduos a determinada in-
tervenção. Uma escolha adequada das me-
dições corporais permite avaliar de forma
segura algumas formas de malnutrição que

afetam o peso, a estatura e a arquitetura do
corpo em geral. Os parâmetros antropomé-
tricos mais frequentemente usados, e os de
maior utilidade são o peso, o comprimento/
estatura, o perímetro cefálico, o perímetro
cintura e as pregas cutâneas.

AMOSTRAS EM ESTUDO

1) INSTITUTO VAN ZELLER

Metodologia do Estudo:**Objetivos:**

- Estudar e avaliar antropometricamente
(usando referências antropométricas – gráfi-
cos representativos das relações peso/idade;
altura/idade; índice de massa corporal/idade
em rapazes e raparigas até aos 5 anos;
- Identificar e classificar as preferências ali-
mentares da comunidade de crianças do ins-
tituto Van Zeller onde decorrem as atividades
no âmbito do projeto Corpo em FormAção do

for-
ma-
ção

Espaço t.

- Intervir junto das crianças visando mudança comportamental

Definição da Amostra

Para a realização deste trabalho foi recolhida uma amostra de crianças do Instituto Van Zeller localizado na Rua de Vilar n. 94 no Porto. Os dados recolhidos, resultados e conclusões serão apresentados por faixa etária / turma, assim sendo teremos a Turma dos Pequenos (até aos 3 anos), com 15 amostras ; a Turma dos Médios (dos 3 aos 4 anos) com 20 amostras; e a Turma dos Grandes (dos 4 aos 5 anos) com 24 amostras, num total de 59 indivíduos. A avaliação compreendeu então a medição da altura, peso e a aplicação de um questionário de preferência alimentar.

2) AVALIAÇÃO ATL – JUNTA DE FREGUESIA DE MASSARELOS

Metodologia do Estudo

Objetivos:

- Estudar e avaliar antropometricamente, identificar e classificar as preferências alimentares da comunidade de crianças do instituto ATL da junta de freguesia de Massarelos onde decorrem as atividades no âmbito do projeto Corpo em FormAção do Espaço T.
- Intervir junto das crianças visando mudança comportamental

Definição da Amostra

Para a realização deste trabalho foi recolhida uma amostra de 20 crianças que frequentam o ATL da Junta de Freguesia de Massarelos no Porto. Os dados recolhidos e apresentados resultam de uma avaliação que compreendeu a medição da altura, peso e a aplicação de um questionário de preferência alimentar.

A realização deste estudo integra um projeto promovido pelo Espaço T, denominado Corpo em FormAção que tem como principal objetivo a promoção de bons hábitos alimen-

tares e transmissão de conhecimentos básicos sobre saúde oral através de atividades lúdicas que envolvem o movimento, o som, expressão plástica.

Instrumentos utilizados:

Para a recolha dos dados antropométricos utilizou-se uma balança analógica SECA com uma precisão até 100g e para a medição da altura um estadiómetro de parede. Os questionários aplicados (ver anexo) eram específicos para cada faixa etária, às crianças até aos 4 anos foram feitas 4 questões relacionadas com as suas preferências alimentares e frequência de consumo de determinados alimentos, às crianças com mais de 4 anos foi aplicado um questionário mais longo e complexo.

resultados e conclusões finais

Em diálogo com os alunos foi possível averiguar alguns aspetos importantes da sua rotina alimentar doméstica, apurar algumas falhas na diversidade da alimentação em casa e perceber que existia um consumo excessivo de alguns alimentos considerados menos saudáveis. No entanto foi possível notar nos alunos uma perceção real de alimentação correta, conseguiam distinguir perfeitamente os alimentos “bons” dos “menos bons” para a saúde e argumentar os seus pontos de vista. No entanto confessavam a sua preferência por alimentos considerados “traíçoeiros” e em alguns casos a frequência do seu consumo é sem dúvida excessiva. Depois de terminadas as análises antropométricas e classificados os questionários aplicados aos alunos é possível retirar algumas conclusões interessantes sobre o estudo realizado e as amostras avaliadas:

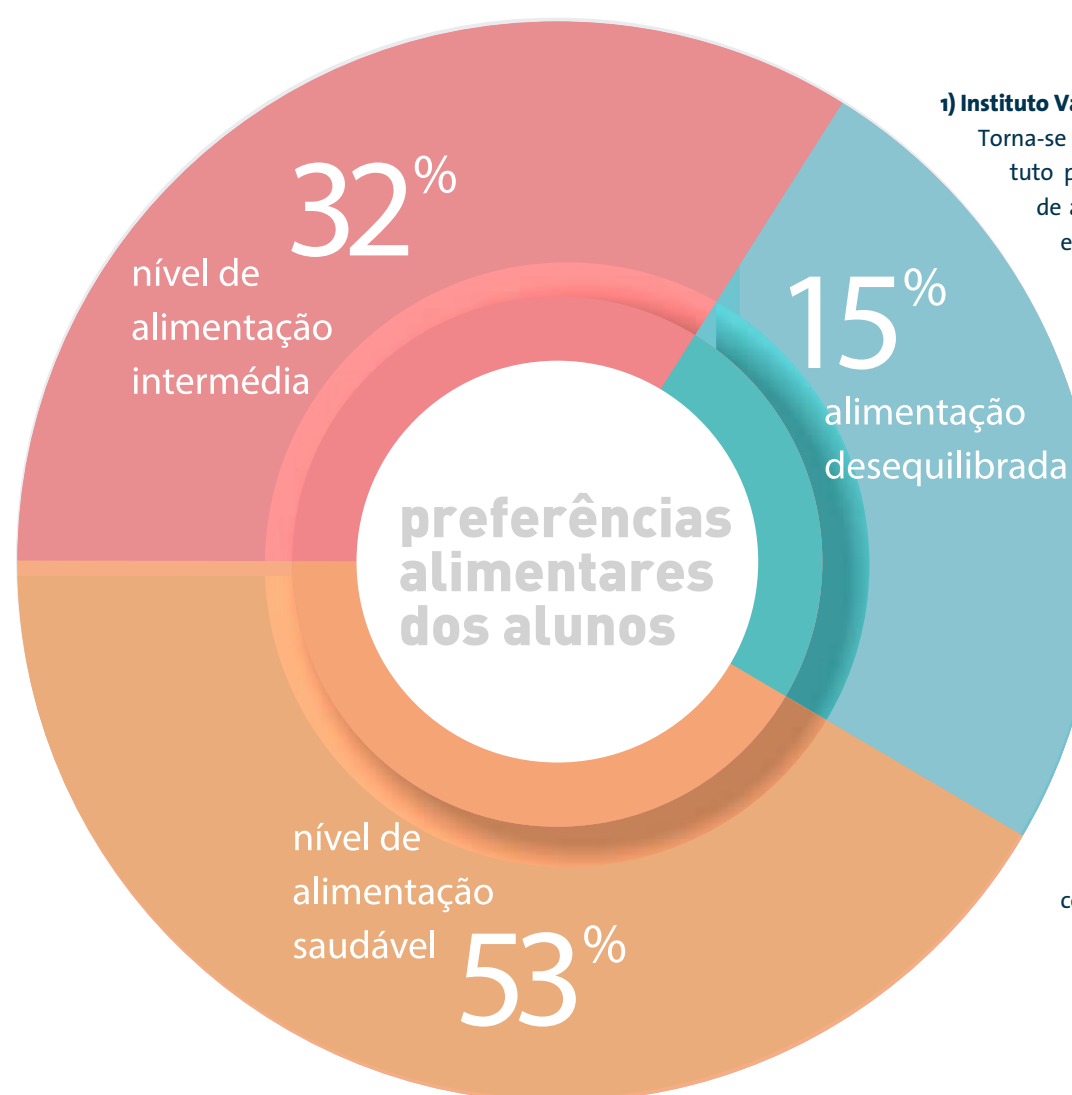
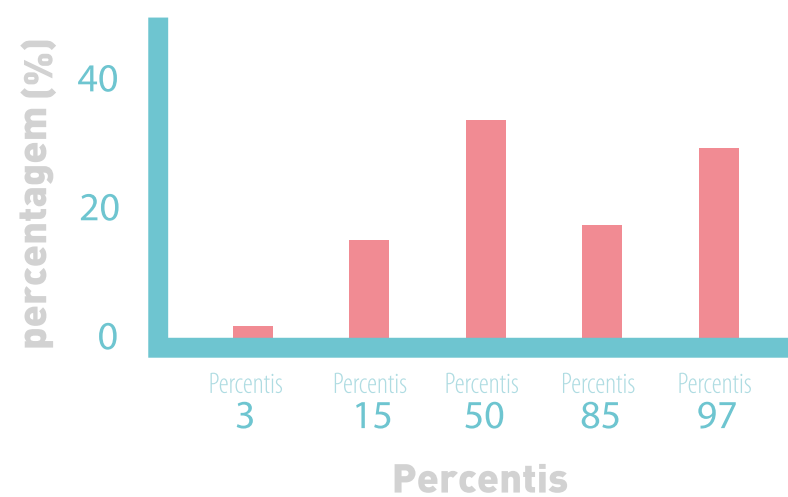


Gráfico 2 | Preferências alimentares dos alunos
 LARANJA – nível alimentação saudável
 ROSA - nível intermédio
 AZUL - nível alimentação desequilibrada



1) Instituto Van Zeller

Torna-se extremamente importante alertar o instituto para a prevalência de um elevado número de alunos com excesso de peso para a idade e estatura. Os percentis apurados indicam a necessidade de mudanças comportamentais relativamente à alimentação e prática de exercício físico. O envolvimento dos pais nesta questão é fundamental. Os questionários aplicados, a avaliação das atividades realizadas ao longo do ano e o diálogo com os alunos demonstram um interesse crescente por parte dos alunos no conhecimento sobre nutrição e alimentação saudável. Os resultados obtidos demonstram uma inclinação para hábitos alimentares mais saudáveis e preferência por alimentos menos processados e com maior interesse nutricional.

Por fim, aconselha-se vigilância em relação ao peso/estatura/imc das crianças visando um crescimento saudável tanto físico como intelectual.

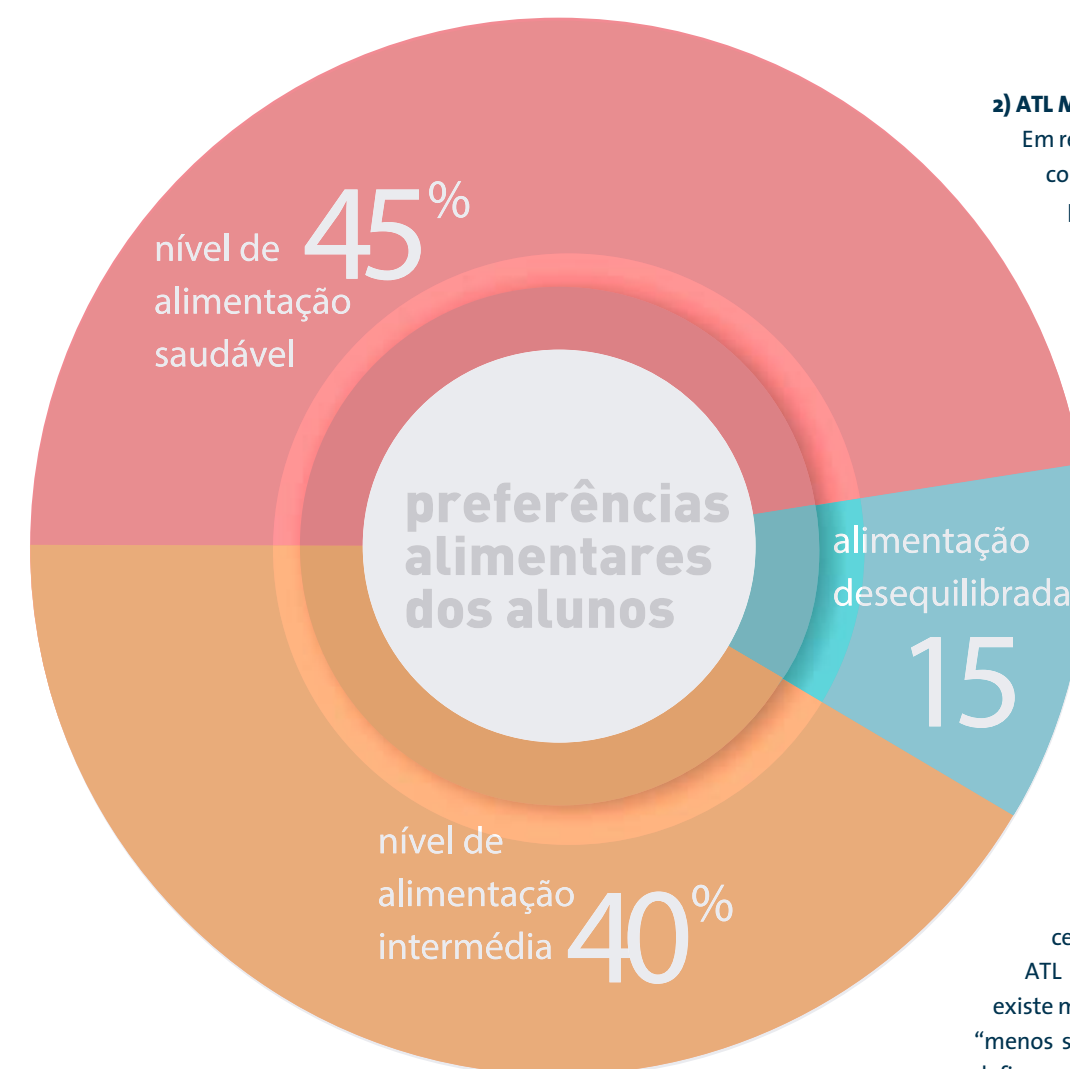
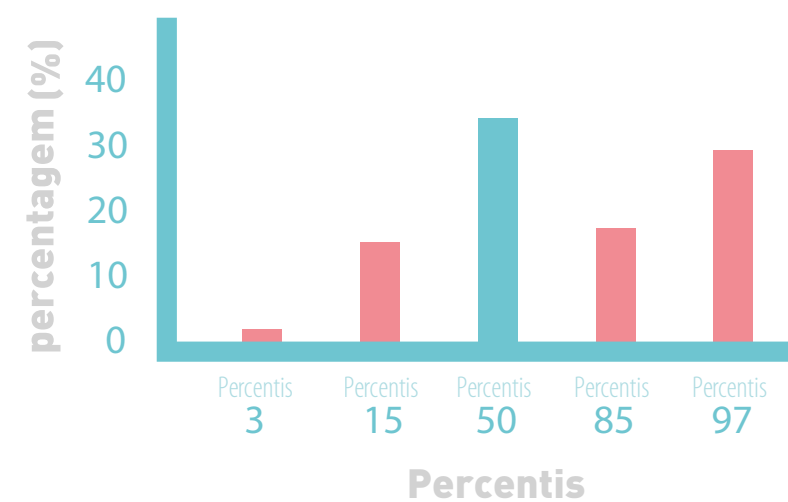


Gráfico 4 | Preferências alimentares dos alunos
 LARANJA - nível alimentação saudável
 ROSA - nível intermédio
 AZUL - nível alimentação desequilibrada



2) ATL Massarelos

Em relação aos alunos avaliados no ATL podemos concluir que existe um número significativo e preocupante de alunos com percentil entre 85 e 97. Estes números (apurados tanto no ATL como no Instituto) vão de encontro às estatísticas nacionais e devem alertar-nos para a preocupante epidemia que é a Obesidade Infantil.

As avaliações destes casos já sinalizados no ATL, serão comunicadas aos Encarregados de Educação para que os mesmos contribuam para uma mudança comportamental do aluno em relação às suas preferências alimentares e preocupações individuais com o seu corpo.

Estabelecendo uma comparação entre o ATL e o Instituto no que respeita à avaliação das preferências alimentares, podemos concluir que é no instituto (crianças com idade inferior) onde prevalecem as melhores escolhas.

A justificação para esta diferença de percentagens poderá estar no facto de que no ATL devido à idade e ao ambiente envolvente existe mais liberdade para o consumo de alimentos “menos saudáveis”, a criança afirma-se no grupo e define-se também pelo que ingere em ambiente escolar. Esta faixa etária torna-se por isso num período sensível onde a vigilância e a promoção de bons hábitos não deve falhar.

Aconselha-se de igual modo, a vigilância da antropometria destas crianças contribuindo para a promoção de uma rotina alimentar adequada às suas necessidades.

Análise antropométrica, tratamento de dados e relatório realizado por:

Cátia Ferreira, no âmbito do projeto Corpo em Formação promovido pelo Espaço t.

LOJA DA FELICIDADE

desde 2012

*oferecendo os nossos
produtos faça alguém feliz*

... e

ajude-nos a ajudar!

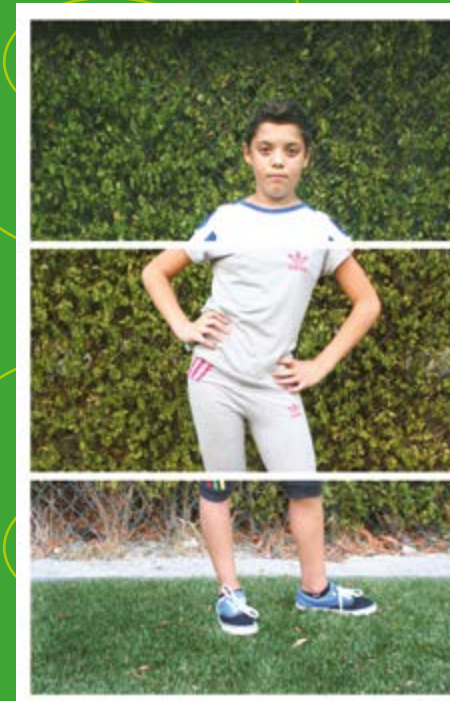
visite-nos!

www.espacot.pt

O sonho, a magia, a beleza estão todos à venda nesta loja.
Porque acreditamos que a Felicidade Existe, contamos com a V. presença!

*Loja da Felicidade
Rua do Vilar, 54 | 54 A Porto

Horário | 2ª a 6ª
10:00h às 13:00h e das 14:00 às 18:00h



cons- truídos

Um corpo é um corpo. Independentemente do seu tamanho, da forma e da cor, um corpo é sempre um corpo, o que nos permite construir infinitos desenhos de um. E também é certo que a ideia que temos do nosso próprio corpo difere sempre em relação à sua realidade. Seremos aquele que vemos no reflexo do espelho? Ou o melhor espelho são os olhos dos outros? Este exercício fotográfico realizado com um grupo de crianças permitiu brincar com o corpo e ver as suas reações face à mudança. Em primeiro lugar, foi interessante perceber que as imagens

que possuíam as suas cabeças eram aquelas que eles consideravam as suas, independentemente do facto de dois terços da imagem ser constituída por partes de outras crianças. Assim, o rosto define-os. Aquele “sou eu”. Depois, divertiam-se a ver as suas imagens e a dos outros. Estou gordo. Estou torto. Estou com pernas de menina. Olha aquela. Olha aquele. Os corpos constroem-se, modificam-se, crescem. É matéria bruta a ser trabalhada.

Projeto Cercar-te E5G





em carne viva



Obesidade Infantil

A obesidade infantil é uma realidade preocupante nos países industrializados. O crescente número de casos e as suas implicações noutras áreas da sociedade; como saúde pública, bem-estar social, comportamentos de risco, segurança de jovens e crianças em meio escolar, a marginalização na infância e adolescência levaram vários países a adotarem uma política de prevenção e informação em relação à importância de uma alimentação equilibrada e à prática de exercício físico regular.

“Ser uma criança obesa, não é ser uma criança feliz”

A realidade da obesidade infantil está em estado de alerta com o aumento significativo das “vítimas” desta dura situação. A educação alimentar, a noção do que é uma refeição equilibrada devem ser desenvolvidas junto do público-alvo, nas escolas, mas também, com educadores, professores e cuidadores. Existe igualmente a necessidade de despertar para os riscos da obesidade na saúde durante a infância ou juventude, esta etapa é essencial na formação de um indivíduo física e psicologicamente. Se não vejamos, fisicamente as implicações da obesidade acarretam inúmeras conse-

quências, muitas vezes diretas e graves: diabetes, colesterol elevado, hipertensão, doenças cardiovasculares e respiratórias, problemas de articulações e ossos pela falta de mobilidade e excesso de peso num corpo que deveria estar no seu potencial máximo de crescimento.

As marcas psicológicas podem ficar para toda a vida, uma vez que os métodos de reverter a situação da obesidade, não são fáceis ou rápidos. Requerem determinação, persistência e força de vontade, mas poderão ser definitivos se os pacientes seguirem como lema e opção as regras de uma vida saudável. As marcas podem ser profundas e mais difíceis de “sara”, num período de formação e afirmação pessoal, numa fase importante de aprovação social perante o grupo, comportamentos discriminatórios, marginais perante um indivíduo obeso podem causar vulnerabilidades comportamentais.

A obesidade prejudica a autoestima, gera complexos de inferioridade numa fase de competitividade. Não raras vezes, surgem episódios de gozo entre colegas, de alunas que diminuem o indivíduo fazendo sempre lembrar que é, Gordo! O estigma gera-se aumentando o risco de isolamen-

to, fraco rendimento escolar e em casos mais graves o bullying. Sara, nome fictício, tinha dez anos “e (...) devorava literalmente tudo o que lhe aparecia à frente”, refere. Não sabe dizer porquê, lembra-se que quanto mais os colegas a “agrediam verbalmente”, maior a frustração que gerava mais fome, uma fome descontrolada. Aliás, não sabe bem se era fome ou hábito de comer, sabe que não conseguia estar sem mastigar alguma coisa. Com dez anos pesava cerca de 60 kg. Ainda tem no corpo as estrias que lhe percorrem a barriga como marca dos sucessivos planos de emagrecimento, normalmente interrompidos a meio, com a desculpa de que “só hoje, amanhã volto a fazer dieta.” De herança ficaram-lhe também os diabetes e o sentimento de culpa quando come um pouco mais. Concorde que “ser uma criança obesa, não é ser uma criança feliz,” “(...) há sempre marcas que ficam, as crianças são cruéis umas com as outras e lembro-me dos nomes que me chamavam sempre que saía para o recreio. Refugiava-me na casa de banho.”

Rafael Pontes, 40 anos, durante a infância, ao ser chamado de gordo pelos colegas da escola, desenvolveu um complexo em



relação ao seu corpo e a dificuldade de relacionamentos íntimos. Com a autoestima baixa, tem a necessidade de se promover sempre em relação às outras pessoas.

Podem ser importantes os sinais de alerta, conforme explica a pedopsiquiatra Paula Vilarça: “Qualquer mudança no comportamento é sinal de alarme, por exemplo, uma criança que fica mais agitada, ou agressiva, ou triste ou isolada. A diminuição do rendimento escolar e dos interesses também é sinal de alarme: uma criança que gostava de fazer uma atividade e de repente deixa de se interessar, ou um bom aluno que começa a ter más notas. Por outro lado há que valorizar os pedidos de ajuda, ou seja, quando uma criança aborda os educadores para contar que algo se passa é importante ter disponibilidade para ouvir e entender o impacto real que a situação tem para a criança, muitas vezes há situações que os adultos não valorizam e que tem um impacto muito negativo na experiência e vida das crianças.

”Quando os mundos estão ao contrário”

Na verdade os mundos da criança, jovem ou adulto são diferentes na sua essência, nas suas prioridades, nas suas perspectivas e objetivos. Será fácil para uma família ou

para os pais incutirem a necessidade de sacrifícios e força de vontade que têm de estar presentes num tratamento de emagrecimento? “Os tratamentos de obesidade passam pela alteração de hábitos alimentares, pelo aumento do exercício físico e prevenção do sedentarismo. Para que um tratamento de emagrecimento de uma criança ou jovem funcione é vital o envolvimento e apoio da família. Sem esse apoio é impossível que os tratamentos tenham sucesso. No caso das crianças, sobretudo as mais pequenas, é com a família que a maior parte do trabalho é feito pois os pais têm o controlo sobre a alimentação e o estilo de vida dos seus filhos. É no caso das crianças mais velhas e dos adolescentes que as questões da motivação do próprio são mais importantes. Os objetivos devem ser negociados e o enfoque deve estar mais sobre os ganhos (bem estar, beleza, saúde ...) do que nos sacrifícios. As alterações devem ser introduzidas gradualmente e, especialmente no caso dos adolescentes, devem ser “negociadas” e não simplesmente impostas. Isso aumenta o envolvimento e a adesão dos jovens. É importante o estabelecimento de uma boa relação, de empatia e confiança, entre os

técnicos e as crianças e jovens. É importante reforçar a autoestima, o sentimento de competência e de capacidade”. Esclarece Paula Vilarça.

Mas também é verdade que o mundo das nossas crianças e jovens se fazem de exemplos, apesar de os “Media” e a internet, todos os dias, tomarem conta deles por nós, devido à falta de tempo, ao trabalho, às obrigações familiares e todos os compromissos que ocupam o dia útil dos pais. Mas, o tempo será sempre o mesmo, o que muda são as prioridades, as formas de abordagem. Assim, a nova conquista será então a reeducação dos pais e professores? Talvez a palavra reeducação possa ser forte demais, mas, na verdade, os pais/educadores/cuidadores também precisam de aprender a lidar com a nova realidade, porque “gordura não é formosura”. A pedopsiquiatra Paula Vilarça aconselha como os pais podem implementar não um regime ditatorial nutricional, mas uma educação alimentar que fará a diferença entre a saúde e a doença, afastando-os do imperialismo do fast food. “A publicidade a fast food é nociva (obviamente) mas as crianças estão protegidas se forem educadas desde muito cedo para fazerem esco-



lhas saudáveis em termos de alimentação. A alimentação saudável deve ser ensinada pelos educadores mas não podemos esquecer que as crianças aprendem sobretudo por exemplo, ou seja se a criança vir os adultos escolherem alimentos saudáveis e evitarem fast food é mais provável que os “imite” e passe a alimentar-se da mesma forma. A melhor maneira de proteger as crianças em termos de alimentação está na altura das compras, ou seja se uma família evitar adquirir para sua casa alimentos não saudáveis e evitar comer fast food, a criança não terá acesso fácil a este tipo de alimentos. A alimentação também é um “hábito”. Se a criança se habituar a uma alimentação saudável terá sempre tendência a fazer esse tipo de alimentação de forma regular, mesmo que pontualmente possa ingerir outro tipo de alimentos.”

As frutas e legumes em detrimento das famosas batatas fritas, o peixe e as carnes brancas em vez das vermelhas e sobretudo, a atividade física regular, mesmo que não seja em aulas integradas num plano curricular, os pais podem sempre optar por atividades ao ar livre, que estimulem, entre outras coisas, a convivência, a proximidade entre pais e filhos. Sérgio Melo,

Professor de Educação Física, sugere: “No entanto, a prática de brincadeiras e atividades ao ar livre, o simples ato de correr ou caminhar, traduzem-se em hábitos que as crianças vão adquirindo e, mais tarde, adotar, como seus e praticá-los repetidas vezes. (...) Mesmo que a criança tenha atividade física na escola, os pais devem, sempre que possível, motivar a brincadeira, em conjunto, indo de encontro ao que conhecem sobre os gostos desportivos da criança. (...) É, nessa altura, que o aumento de células de gordura determinará o indivíduo adulto.”

Sérgio Melo foi professor de Educação Física numa escola de ensino regular, assistiu ao dia-a-dia de alunos que por serem obesos tinham dificuldade ou não lhes agradava a prática de desporto, ao professor cabe essa conquista. Considera que do corpo se deve tratar desde a nascença e, nesse sentido, aconselha algumas atitudes que farão toda a diferença: “A educação física pode desenvolver as habilidades naturais das crianças, fazendo com que as mais inibidas e “desajeitadas” participem e percebam que é possível sentir prazer em se movimentar, em superar dificuldades e vencer obstáculos. O mes-

mo acontece com a criança obesa: lentamente vai-se adaptando, vai sendo aceite pelos “cruéis” e, importante, percebe que é igual e que, querendo, pode “mudar”. A atividade física para a criança obesa é, inicialmente, ajustada à sua massa corporal, mas não deve, nunca, ser excluída de nenhuma outra. O principal objetivo é elevar a sua autoestima, promover a sua inclusão e fundamentar sempre, os pressupostos decorrentes do seu desempenho, não alimentando “campionites” ou sonhos irreais.”

Algumas dicas para a introdução da atividade física no quotidiano do seu filho por Sérgio Melo:

Logo à nascença, a sensação do bebé na água é semelhante à que sentia no útero da mãe. Daí que a ida à piscina e o contato com a água sejam muito importantes.

- Em crianças até aos 5 anos, praticar exercícios os mais naturais possíveis: correr, saltar, dar cambalhotas, podendo, quase no limite, praticar-se natação, ballet, judo, bicicleta...

- A partir desta idade e porque, de acordo com a minha experiência, a estruturação espacial e corporal da criança, aliada à destreza motora já o permitem, introdu-



zo a bola.

- A bola é atrativa para a complexidade das crianças e a sua introdução, aliada aos inúmeros desportos que são praticados com ela, permite uma ampla escolha, fomentando a continuação da atividade física.

- Também, nesta fase, se podem começar a praticar desportos mais complexos como a vela, o remo...

- Determinante, controlar o IMC (índice massa corporal = $\text{Peso/altura} \times \text{altura}$), ajustar as calorias necessárias ao dia a dia e prática incessante de atividade física que deverá ser, entusiasmante, divertida e motivada para a elevação da autoestima do adulto enquanto criança.

“Nutrição e dieta”

Considerando a obesidade um assunto de grande importância, já que cada vez mais existem crianças e jovens obesos. Muitas atitudes podem ser tomadas diante deste quadro e a prevenção é o melhor que se pode fazer. Segundo Cátia Ferreira dietista e fitoterapeuta, os principais fatores que determinam a obesidade tem a ver com o desenvolvimento da células adiposas, que afetam o padrão da composi-

ção corporal de um adulto, sendo que os fatores que os determinam são diversos, tais como: a introdução de alimentos inadequados, escolha alimentar e falta de atividade física. A obesidade infantil pode ainda surgir devido a fatores genéticos, hormonais ou terapêuticas medicamentosas. É importante ressaltar, que o futuro destas crianças obesas pode vir a transformá-las em adultos doentes crônicos, quando não cuidado devidamente e por não apresentar um acompanhamento nutricional na infância. Estão englobadas no quadro de doenças: a diabetes, cardiovasculares, hipertensão, hipercolesterolemia. etc. É claro que pode existir uma pré-disposição genética no caso da obesidade infantil. Entretanto, o fator que mais contribui para este número elevado da obesidade infantil, é a péssima alimentação ingerida, desregradamente rica em gorduras, açúcares e vida sedentária. Cabe aos pais a responsabilidade pela alimentação eficaz de seus filhos, através de um cardápio equilibrado, completo e variado, como também a educar desde cedo com uma alimentação adequada. Se estes pais forem os primeiros a praticarem de forma correta esta alimentação,

certamente, estas crianças crescerão saudáveis. Conforme sugere Cátia Ferreira, ao perguntar: “Como vai a alimentação lá de casa?” e não “Como vai a alimentação da criança?”, o correto é que toda família pratique o mesmo processo alimentar, principalmente quando já existe um diagnóstico desfavorável ou uma pré-disposição genética.

Quanto à apresentação de uma fome insaciável e descontrolada, pode variar muito de criança para criança, de seu ambiente e a relação familiar existente. Pode surgir de algum fator de fragilidade psicológica, birra, preferência por alimentos calóricos ou até uma chamada de atenção, pelo que se aconselha neste quadro uma conversa com esta criança, a apresentação de alimentos que só lhe façam bem e com poucas calorias. É muito difícil dizer “não” a uma criança, mas o certo, é que é muito mais difícil vê-la no futuro sofrendo física e psicologicamente por se ter tornado num adulto obeso, cheios de complexos e baixa autoestima.

Quanto à postura do professor, afirma Cátia Ferreira dietista e fitoterapeuta que: “deve-se à consciencialização e sensibilização para um problema que de



certeza afeta muitos dos alunos na sala de aula.” É profundamente importante que seja solicitada ajuda a um profissional de nutrição. Alguns pais se iludem-se ao pensarem que os seus filhos logo emagrecerão, e que tudo é uma fase. É preciso uma mudança comportamental. Recorrer a um nutricionista ou dietista e seguir todas as recomendações, será crucial, sempre complementado com o exercício físico, motivando desta forma a implementação de uma vida saudável. Os nutricionistas deveriam integrar equipas multidisciplinares, de forma a acompanhar as consultas pré-natal, de maneira a informar a futura mamã, dos cuidados a serem tomados quanto à sua alimentação, para um plano alimentar saudável e dos seus futuros bebés. Esta falha informativa nutre uma má gestação.

“A falta de informação credível, filtrada e responsável é por vezes a causa das más práticas e escolhas incorretas no que diz respeito à alimentação dos primeiros anos de vida da criança, creio que a nutrição, devido a tudo o que engloba deveria ser uma temática bem explorada, aplicada e transmitida visando a prevenção de todas as patologias que advém da

ausência das boas escolhas alimentares e educação nutricional”, defende Cátia Ferreira. As diferenças sociais de uma criança obesa, infelizmente são bastante consideráveis. O poder económico gere a alimentação familiar, fazendo com que as margens de compras em supermercados sejam diferenciadas. Apesar de todos os esforços que uma família com baixo poder aquisitivo tem que fazer, o importante é procurar de modo a que as necessidades nutricionais da criança sejam asseguradas. Cátia Ferreira deixa aqui uma recomendação de leitura, interessante: Manual “Alimentação Inteligente - Coma melhor, poupe mais”, disponível no website <http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt> do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável.

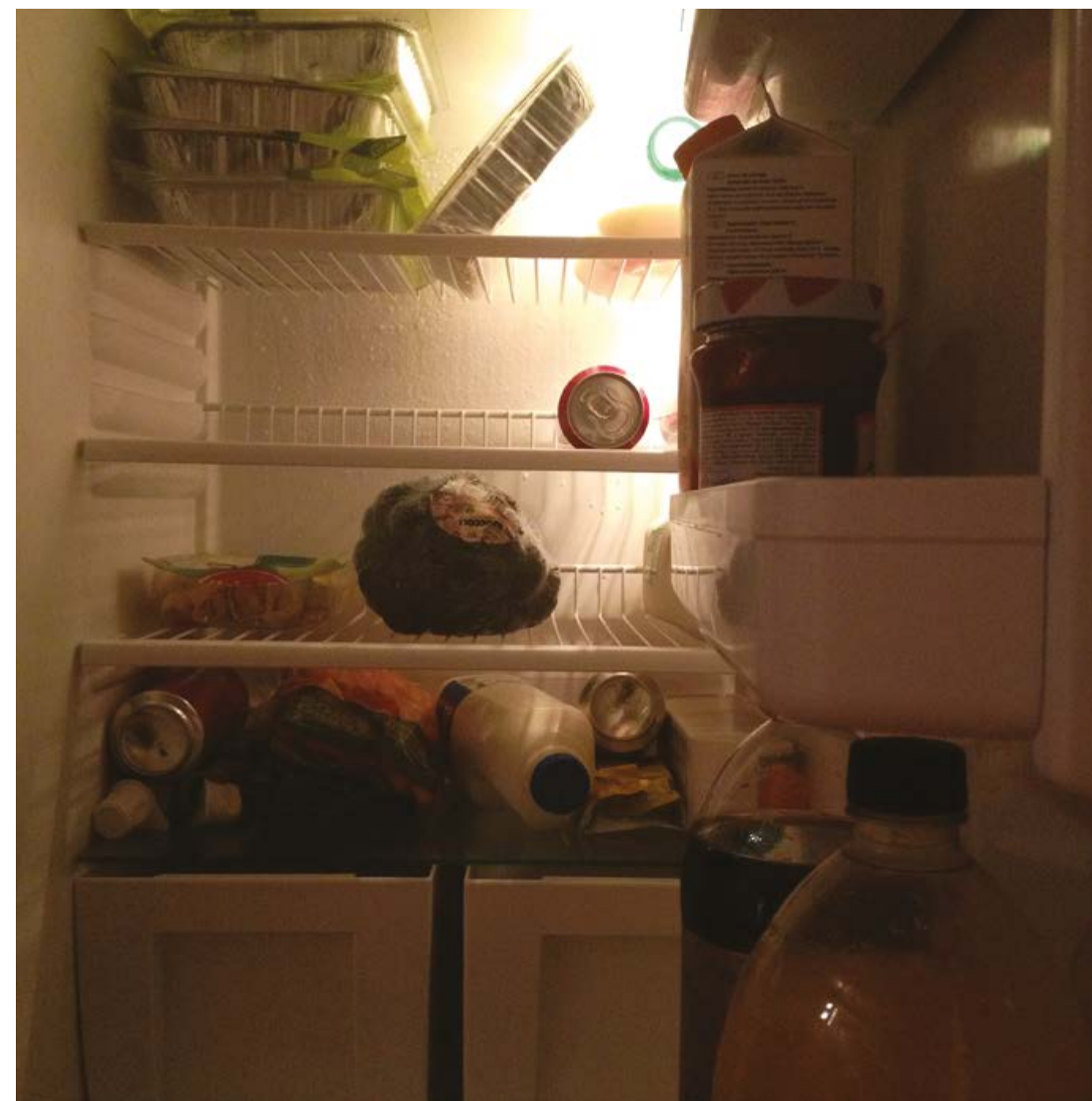
Deste modo, quanto à obesidade infantil, a própria criança a partir do momento em que se “olha no espelho” e toma consciência do seu corpo, começa a comparar-se com o seu amigo e com outras pessoas que a rodeiam, por isso, a tendência é sofrer. A sociedade é a única responsável por isto, porque ela cobra padrões e não perdoa quem esteja fora deles. A própria criança é a vítima do que está à sua volta,

ao fazer com que a sua personalidade acabe por ser alterada, já que estes transtornos psicológicos e distúrbios alimentares surgem na infância e adolescência, pois a boa alimentação é primordial para que esta mesma criança se torne um adulto saudável, livre de preconceitos e regras. É fundamental que seja transmitido entre gerações melhores regras alimentares, fazendo com que a obesidade seja menos um problema social e de saúde.

Texto de Elsa Semedo e Nilce Costa



Vazios, cheios ou meio-cheios são assim os frigoríficos de nossas casas.



Nuns predominam mais o branco, noutros o verde e outros são multicolores.



Uns têm mais calorias, outros menos.



Uns fazem bem à saúde, outros fazem menos bem.

Todos têm a mesma função, conservar aquilo que comemos já ou daqui a alguns dias.



“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já têm a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos”.

Fernando Teixeira de Andrade.









estatuto

Agosto de 2013

ESPAÇO CON(TACTO) é uma revista de caráter social e cultural, orientada por critérios de rigor e criatividade editorial, sem qualquer dependência de ordem ideológica, política e econômica.

ESPAÇO CON(TACTO) aposta numa informação diversificada, baseada, sobretudo, em temas culturais e sociais e correspondendo às motivações e interesses de um público plural, com especial atenção às expetativas e necessidades de grupos sociais minoritários.

ESPAÇO CON(TACTO) estabelece as suas opções editoriais atendendo à diversidade e individualidade de cada um, facultando a informação e o conhecimento ao maior número de pessoas sem fixar fronteiras regionais, nacionais, culturais e sociais.

ESPAÇO CON(TACTO) garante a grupos tradicionalmente desfavorecidos o acesso à informação e ao conhecimento.

ESPAÇO CON(TACTO) sensibiliza a comunidade para diferentes temáticas e problemáticas sociais utilizando a expressão jornalística e criativa como meios de comunicação privilegiados.

ESPAÇO CON(TACTO) incrementa o jornalismo numa vertente de intervenção social e cultural, combatendo a discriminação e a exclusão social.

ESPAÇO CON(TACTO) favorece a interação entre as pessoas ditas normais e as pessoas com défices físicos, psíquicos, emocionais e relacionais.

ESPAÇO CON(TACTO) reconhece como seu único limite o espaço privado dos cidadãos e tem como limiar de existência a sua credibilidade pública.

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		2012	2011
Vendas e serviços prestados		12.032,00	6.090,02
Subsídios, doações e legados à exploração		738.779,32	284.057,93
ISS, IP – Centros Distritais		202.843,40	166.351,20
Outros		535.935,92	117.706,73
Variação nos inventários da produção		-25,37	0,00
Trabalhos para a própria entidade		0,00	0,00
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas		-50,80	-232,35
Fornecimentos e serviços externos		-261.114,03	-130.274,88
Gastos com pessoal		-443.755,92	-216.001,20
Ajustamentos de inventário (perdas/reversões)		0,00	0,00
Imparidades de dívidas a receber (perdas/reversões)		0,00	0,00
Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00
Provisões específicas (aumentos/reduções)		0,00	0,00
Outras imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00
Aumentos/Reduções de justo valor		0,00	0,00
Outros rendimentos e ganhos		36.469,53	734.986,06
Outros gastos e perdas		-41.947,87	-651.348,05
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		40.386,86	27.277,53
Gastos/reversões de depreciação e de amortização		-39.859,10	-43.486,48
Resultado Operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		527,76	-16.208,95
Juros e rendimentos similares obtidos		0,00	1,22
Juros e gastos similares suportados		-25.625,14	-29.812,93
Resultado antes de impostos		-25.097,38	-46.020,66
Imposto sobre rendimento do período		0,00	0,00
Resultado líquido do período		-25.097,38	-46.020,66

RUBRICAS	NOTAS	PERÍODOS	
		2012	2011
ACTIVO			
Activo não corrente			
Activos fixos tangíveis		947.174,52	989.287,31
Bens do património histórico e cultural		0,00	0,00
Propriedades de investimento		0,00	0,00
Activos intangíveis		0,00	7.173,85
Investimentos financeiros		0,00	0,00
Fundadores/beneméritos/patrocinadores/doadores/associados/membros		0,00	0,00
Outros		0,00	0,00
		947.174,52	996.461,16
Activo corrente			
Inventários		55.052,24	54.836,88
Clientes		1.199,26	1.086,08
Adiantamentos a fornecedores		2.500,00	0,00
Estado e outros entes públicos		16.074,75	0,00
Fundadores/beneméritos/patrocinadores/doadores/associados/membros		0,00	0,00
Outras contas a receber		639.269,94	362.802,91
Diferimentos		40.269,85	47.701,86
Outros activos financeiros		40,40	43,46
Caixa e depósitos bancários		6.033,28	27.061,90
Outros		0,00	0,00
		760.439,72	493.533,09
Total do Activo		1.707.614,24	1.489.994,25
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
Fundos Patrimoniais			
Fundos		1.137,26	1.137,26
Excedentes técnicos		0,00	0,00
Reservas		0,00	0,00
Resultados transitados		259.728,38	313.472,71
Excedentes de revalorização		0,00	0,00
Outras variações nos fundos patrimoniais		586.033,68	611.982,41
		846.899,32	926.592,38
Resultado líquido do período		-25.097,38	-46.020,66
Total do fundo de capital		821.801,94	880.571,72
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões		0,00	0,00
Provisões específicas		0,00	0,00
Financiamentos obtidos		138.004,26	23.359,22
Outras contas a pagar		0,00	0,00
Outros		0,00	0,00
		138.004,26	23.359,22

RUBRICAS	NOTAS	PERÍODOS	
		2012	2011
Passivo corrente			
Fornecedores		32.821,48	37.217,14
Adiantamentos de Clientes		0,00	0,00
Estado e outros entes públicos		113.551,08	37.279,80
Accionistas / Sócios		0,00	0,00
Fundadores/beneméritos/patrocinadores/doadores/associados/membros		0,00	0,00
Financiamentos obtidos		119.719,71	423.377,31
Diferimentos		379.246,02	0,00
Outras contas a pagar		102.469,75	88.189,06
Outros passivos financeiros		0,00	0,00
Outros		0,00	0,00
		747.808,04	586.063,31
Total do Passivo		885.812,30	609.422,53
Total dos fundos patrimoniais e do passivo		1.707.614,24	1.489.994,25

mapa A
demonstração
dos resultados
por naturezas

mapa B
de
balanço

mapa B
de
balanço



escute-nos!



ESPAÇO T SEDE:

Rua do Vilar, n.º 54
54A, 4050-625 Porto
T | 22 608 19 19 | 20 | 21
F | 22 543 10 41
espacot@espacot.pt

Linha Urgência Espaço t
Telefone 707 201 076

CESFOR

Centro de Empreendedorismo Social e Formação

Rua do Sol, n.º 14, 4000-527 Porto
T | 223 403 712/14
F | 223 403 713
formacao@espacot.pt

Projeto Cercar-te

Programa Escolhas E5G

Rua do Cerco do Porto
Casa do Pinheiro Grande
4300 Porto
T | 225 371 337
nuno.ferreira@espacot.pt

DELEGAÇÃO DA TROFA

Rua Infante D. Henrique, 246 / 248
4785-353 Trofa
T | 252 416 336
F | 252 416 337
espaco-trofa@espacot.pt

A Revista Espaço Con(tacto) n.º 18 é uma publicação editada pela Espaço t,
e financiada pela Direção Geral de Saúde, no âmbito do Projeto "Corpo em Formação".

Financiado:



Parceiros:



Apoios:

