



Programa de Obesidade Infantil e Adolescente completa 11 anos e registra crescimento da procura pelo serviço público municipal

“Como são sintomas silenciosos, muita gente não dá importância”

Crianças em Guarujá brigam contra a balança

Cresce o atendimento em programa de obesidade infantil

SIMONE QUEIRÓS
DA REDAÇÃO

Lilian (nome fictício) é uma simpática garota de 13 anos. Só que seu belo sorriso não é o atributo que mais chama a atenção de alguns de seus colegas de escola. É comum ela escutar a expressão “olha a gordinha aí” ao cruzar com eles. E Lilian diz isso com naturalidade, como se já tivesse se acostumado com a ideia. Mas a expressão dos seus olhos muda totalmente quando se refere ao assunto.

E a tristeza por causa deste tipo de agressão não é o único problema da obesidade infantil, que afeta milhares de crianças em todo o mundo. “Ela pode ter doenças como a dislipidemia, que é o aumento dos trigli-

cérides e dos lipídeos, além de diabetes e hipertensão. E nas obesidades extremas, ter esteatose hepática (fígado cheio de gordura)”, afirma a pediatra Ana Cristina Martinez de Carvalho.

Sem falar no colesterol. No caso de Lilian, que tem 1,35m de altura e há dois meses pesava 56 quilos, ele estava absurdamente alto. Enquanto o valor correto é no máximo 170 mg/dl, ela estava com 434 mg/dl. E foi por causa disso, e não da parte estética, que a garota foi encaminhada por um médico da rede municipal ao Programa de Obesidade Infantil e Adolescente da Prefeitura de Guarujá.

Assim como ela, somente até maio deste ano outras 45 crian-

ças foram direcionadas por médicos para tratamento por meio do programa municipal, que engloba pediatra, nutricionista, professor de Educação Física, psicólogo e, se necessário, fisioterapeuta. Só no ano passado foram atendidos no total 175 pacientes, sendo 122 novos. O dado representa aumento de 236% em comparação com o ano de 2001, quando 52 crianças e adolescentes começaram tratamento. Embora o programa exista desde 1999, este é o dado mais antigo.

Lilian só está há dois meses no programa, mas já conseguiu recuperar boa parte de sua saúde por meio de medicamentos, exercícios e muita força de vontade para resistir às tentações de que tanto gosta.

Continuação



Ana Cristina Martinez,
PEDIATRA

122

NOVOS
pacientes entraram no
programa municipal, no ano
passado

FOTOS EDISON BARAÇAL

Aos 13 anos, Lílian teve de aprender a comer, mudar os hábitos, mas ainda tem nove quilos para perder

Seu peso já baixou para 49 quilos e, seu colesterol, para 177 mg/dl.

E para a obtenção desse resultado toda a família teve que entrar na dança. A mãe, Maria Célia Souza de Lima, de 50 anos, teve que mudar a forma como cozinha e colocar mais alimentos nutritivos à mesa. A irmã, Gabriela (nome fictício),

de 15 anos, também começou a tentar seguir as restrições. “Mas é difícil, só gosto mesmo é de macarrão com carne moída”, diz a menina, que tem peso normal.

Já para Lílian o pior é mesmo quando o irmão mais velho leva pizza para o jantar. “O que eu mais adoro é pizza, lanche e esfiha”. A mãe conta que ao

contrário de antigamente, quando Lílian comia pelo menos quatro pedaços, agora ela pega apenas um. “Ela também faz natação e caminhada. A meta é chegar a 40 quilos”, diz Maria, acrescentando que Lílian já nasceu “fortinha”. “Quando nasceu, suas medidas foram 3,980 kg e 48 cm”.

Continuação



Metade apresenta colesterol alto

Das 122 novas crianças que aderiram ao programa no ano passado, quase metade, 44%, estava com colesterol alto. E outras 30% apresentaram o triglicérides alterado. A presença desses indicadores é a principal mudança desde que o programa teve início, há 11 anos.

“São doenças que antes a gente só via em adultos”, afirma Ana Cristina Martinez de Carvalho, pediatra do programa de combate à obesidade.

Segundo a médica, esses problemas são como um gatilho

para outras doenças, que podem desencadear a obstrução das artérias, das veias e afetar o coração. “E como são sintomas silenciosos, muita gente não dá importância”.

A pediatra afirma também que a participação da família é fundamental para mudar esse quadro. “O que a gente nota no programa é que quando tem a aderência familiar a recuperação dessa criança é muito mais rápida. Ela entende a importância do tratamento para o futuro dela”.

A Tribuna

Domingo, 30 de Maio de 2010

“Doenças que antes a gente só via em adultos, hoje você vê na criança”

O que é principal no tratamento médico?

O objetivo maior é a questão da mudança de hábito. Como a criança ainda está em fase de crescimento, a gente prioriza essa mudança porque conforme ela vai ganhando idade, vai crescendo e o peso vai mudando. O importante é que ela faça uma alimentação mais saudável, se torne ativa, melhore a rotina alimentar. Tem muita criança que pula as refeições. Algumas acordam muito tarde e vão direto para a escola. Então essa rotina precisa ser modificada. Às vezes ajustando a alimentação já temos resultado. Nem chamamos dieta, e sim reeducação alimentar.

Há muito abandono do tratamento?

A maior parte dos abandonos é daquelas famílias que vêm aqui porque o médico encaminhou, mas percebem que vão ter dificuldade e não voltam mais. É sempre no início do

tratamento.

É possível dizer que 100% dos casos que não dão certo é porque a família não estava junto?

Acho que não 100%. A gente tem vários fatores que influenciam no sucesso do programa. A família é fundamental, é a base. Mas tem a questão do ambiente em que a criança está inserida, da escola, dos amigos, dos outros familiares, da mídia, que influencia na questão da propaganda.

No caso da propaganda os pais não têm muito o que fazer, né?

Mas muito mais que a proibição, é a educação. Essa é a chave (do sucesso).

Qual foi a principal mudança ao longo dos 11 anos em que está no programa? O que mais chama a atenção hoje?

Doenças que antes a gente só via em adultos hoje você já vê

na criança, que são a dislipidemia, a intolerância à insulina e a hipertensão arterial.

Quando procurar ajuda?

Quando a mãe vê que a criança já está gordinha. Se ela falar “gordinha”, já pode procurar. Se a criança estiver se cansando fácil e com a respiração mais ofegante. Ou se na escola já estão chamando de gordinho, principalmente. Acho que este é o momento. O que precisa mudar é essa visão de que o bebê tem que ser gordinho. A criança nasce com controle da saciedade. Ela perde quando você começa a forçá-la a comer. Quando a criança trava a boca é que ela está satisfeita.

Quando ser obeso é saudável?

Se for um obeso que pratica atividade física e que está com os exames em dia, não há problema.



Requinte e

Alguns restaurantes do litoral recebem clientes

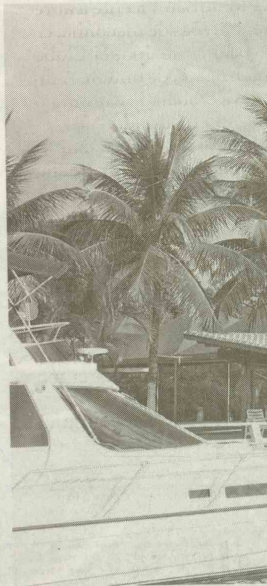
CÉSAR MIRANDA

DA REDAÇÃO

Após passear por belas praias, ilhas acolhedoras e de ter visto espécies marinhas e pássaros, que tal atracar a embarcação para desfrutar as paisagens sob um ângulo de visão diferenciado, acompanhado de uma saborosa refeição?

Na Baixada Santista, há várias opções aos navegantes de primeira viagem ou àqueles que querem descobrir novos lugares para encostar o barco nos flutuantes e almoçar com a família ou amigos.

Na região costeira, são diversos restaurantes preparados para atender diferentes paladares e bolsos. Eles costumam ser mais frequentados aos finais de semana. Faça sol ou chuva. Em todos com que a reportagem fez contato não é cobrada atracação do barco nos flutuantes.



Porto Marina Bar possui dois pí

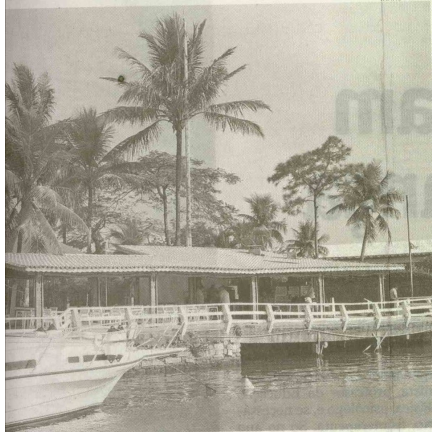
A Tribuna
Domingo, 30 de Maio de 2010

refeição se encontram

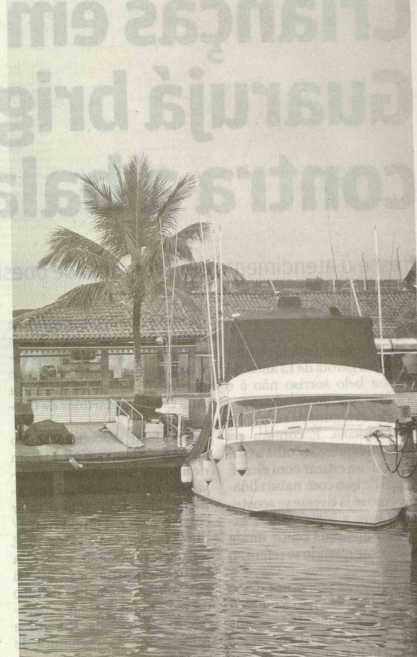
Clientes vindos de embarcação; outros, colocam lanchas à disposição dos consumidores

BRANDY BIBBAS

ALEXSANDER FERRAZ



Restaurantes que comportam a atracação simultânea de até 20 embarcações



Donos de restaurantes sabem que público de lancha é diferenciado

Marlin Restaurante
Perto da Ponte Pênsil
TEL.: 3469-9342

Bertioga
Restaurante Aqua Azul
Ao lado do Ferry Boat
TEL.: 3317-1272

Guarujá
Restaurante Porto Marina Astúrias
Perto da Fortaleza da Barra Grande
TEL.: 3354-3888

Recanto das Tartarugas
FINAL da Praia da Enseada
TEL.: 3351-3583



Diário do Litoral
Domingo, 30 de Maio de 2010

DL 02

DOMINGO, 30 DE
MAIO DE 2010

Cidades

www.diariodolitoral.com.br

Da Reportagem

Anunciado pelo então governador José Serra em 2008, a construção de um Centro de Detenção Provisória (CDP) em Santos sequer saiu do papel. O complexo carcerário a ser erguido no quilômetro 252 da Rodovia Cônego Domênico Rango- ni (SP-55) é um dos 44 presídios que tiveram o processo licitatório cancelado provisoriamente no ano passado.

A suspensão temporária da construção de 44 novos presídios no Estado ocorreu em setembro do ano passado. Na ocasião, todos os equipamentos seriam erguidos obedecendo a uma única disputa licitatória. Com as mudanças, a construção de cada unidade teria a abertura de um processo específica.

Com investimentos superiores R\$ 1,5 bilhão, o projeto enfrentava forte resistência de deputados e prefeitos contrários à construção das penitenciárias em cidades do Interior. A estratégia de pulverizar as licitações era evitar que uma ação judicial contra determi-

CDP de Santos não tem previsão de quando será construído

Anunciado em 2008, durante visita à região pelo então governador José Serra, equipamento teria capacidade para 770 detentos

nada penitenciária paralise a construção das outras unidades carcerárias.

A construção dos empreendimentos é apontada como uma das ações para diminuir a superlotação dos presídios paulistas. De acordo com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), um a cada três detentos do País é preso no Estado. Com previsão inicial de serem entregues até 2011, as novas unidades seriam responsáveis em aumentar em até 40% o número de vagas nos centros penitenciários de São Paulo.

Santos

Em visita à Região em fevereiro de 2008, o então governador José Serra anunciou que uma unidade carcerária seria erguida próximo à praça de pedágio da Rodovia Cônego Domênico Rango- ni. Na ocasião, o ex-chefe do executivo paulista afirmou que as obras inicia-

riam ainda naquele ano, com a conclusão prevista para 18 meses. Ao custo aproximado de R\$ 29 milhões, o CDP teria capacidade para abrigar até 770 detentos.

O pacote também incluía a construção de uma penitenciária feminina em São Vicente. A unidade estava prevista para abrigar 768 detentas, sendo 660 vagas no regime fechado e 108, no semiaberto. O complexo seria erguido a um terreno próximo ao CDP da Cidade.

De acordo com a Secretaria da Administração Penitenciária (SAP) — órgão responsável pela construção de presídios —, o CDP de Santos se encontra em fase final de elaboração do projeto. Contudo, indagada pela reportagem sobre o atual cronograma para a implantação do equipamento, a assessoria de Imprensa do órgão não se posicionou sobre o assunto.



Enquanto não há uma definição sobre o CDP de Santos, detidos na Cidade são encaminhados à cadeia anexa ao 1º DP em Vicente de Carvalho

ILUZ TORRES/IDL



Diário do Litoral
Domingo, 30 de Maio de 2010

GUARUJA

Tributos comerciais vencem a partir de amanhã

A Prefeitura de Guarujá informa às empresas e aos prestadores de serviços cadastrados no Município que já foram emitidos os carnês de pagamento referente à Taxa de Licença e Fiscalização de Funcionamento, Taxa de Publicidade e do Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISSQN). No total, foram expedidos 11 mil carnês.

As bancas de venda de jornais e revistas, taxistas, feiras-livres, feiras de artesanatos, agências bancárias, quiosques na orla da praia e estabelecimentos em bairros de difícil acesso, as entregas serão feitas

por funcionários da Prefeitura de Guarujá, devidamente credenciados.

Os contribuintes que não receberem seus carnês até 10 dias antes do vencimento da 1ª prestação deverão retirá-los na Secretaria Municipal do Desenvolvimento Econômico (Setor de Cadastro Comercial), de segunda a sexta, das 10 às 16 horas, no Paço Municipal Raphael Vitiello (Avenida Santos Dumont, 640 - Santo Antônio). Os interessados em outras informações sobre os lançamentos devem procurar o setor de Cadastro Comercial.

O valor referente ao ano de 2010 será parcelado em oito prestações, cujos vencimentos serão:

Quota única ou 1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela
31/05/2010	29/06/2010	30/07/2010	30/08/2010
5ª parcela	6ª parcela	7ª parcela	8ª parcela
30/09/2010	28/10/2010	30/11/2010	29/12/2010