



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

NATIELE RODRIGUES BESSA

**OBESIDADE INFANTIL NA ESCOLA: O PAPEL DO
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Ariquemes –RO

2018

Natiele Rodrigues Bessa

**OBESIDADE INFANTIL NA ESCOLA: O PAPEL DO
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Educação Física da
Faculdade de Educação e Meio Ambiente
– FAEMA, ao requisito parcial a obtenção
do grau de Licenciatura em: Educação
Física.

Orientador: Prof. Ms. Yuri de Lucas Xavier
Martins

Ariquemes-RO

2018

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon – FAEMA

B557o BESSA, Natiele Rodrigues.

Obesidade infantil na escola: o papel do professor de educação física. / por Natiele Rodrigues Bessa. Ariquemes: FAEMA, 2018.

33 p.

Trabalho de Conclusão de Curso - Licenciatura em Educação Física - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Prof. Ms. Yuri Martins Xavier.

1. Educação Física. 2. Obesidade. 3. Alimentação. 4. Atividade Física. 5. Nutrição. I. XAVIER, Yuri Martins. II. Título. III. FAEMA.

CDD: 372.82

Bibliotecário Responsável
EDSON RODRIGUES CAVALCANTE
CRB 677/11

OBESIDADE INFANTIL NA ESCOLA: O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Educação Física da
Faculdade de Educação e Meio
Ambiente – FAEMA, ao requisito
parcial a obtenção do grau de
Licenciatura em: Educação Física.

Orientador: Prof. Ms. Yuri de Lucas
Xavier Martins

Ariquemes-RO

2018

**FOLHA DE ROSTO – IMPRIMIR A FICHA CATALOGRÁFICA NO VERSO
DESTA FOLHA**

Natiele Rodrigues Bessa

**OBESIDADE INFANTIL NA ESCOLA: O PAPEL DO
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Educação Física, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de licenciatura.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Leonardo Alfonso Manzano

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Osvaldo Homero Garcia Cordero

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 21 de junho de 2018

A Deus, por ser minha fortaleza.

A meus pais, pela minha vida, e por tudo
que fizeram por mim.

A meu esposo, por iluminar os meus dias.

A minha Irmã pelo apoio durante a realização do curso.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Orientador, pela dedicação em todas as etapas deste trabalho.

A minha família, pela confiança e motivação e pelo apoio que me concedeu durante o curso.

Aos professores e colegas de Curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante de nossas vidas.

A todos que, de algum modo, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

O aumento da Obesidade Infantil

esta colocando a saúde de toda

geração em risco.(GOLKE,2016).

RESUMO

O presente estudo vem abordar de forma principal a questão da Obesidade Infantil e mostrar o quanto é importante à prevenção e os cuidados para o excesso de peso na infância. Como consequência, a Obesidade Infantil pode acarretar em diversas comorbidades na fase adulta. Nesse sentido, o trabalho ressalta a importância de uma alimentação saudável e da prática de atividades físicas no dia a dia, sendo pilares essenciais no combate à obesidade. A metodologia trata-se de revisão bibliográfica na qual teve como base artigos, revistas e livros. A escola e o professor de Educação Física têm funções importantes, pois influenciam significativamente a vida dos estudantes, podendo fazer com que esses tenham uma alimentação saudável e participem das aulas de Educação Física, conseqüentemente, impactando na prevalência da Obesidade Infantil.

Palavras-chaves: Atividades Físicas, Obesidade Infantil, Nutrição, Alimentação Saudável.

ABSTRACT

The present study mainly addresses the issue of Childhood Obesity and shows how important it is to prevention and care for overweight in childhood. As a consequence, Childhood Obesity can lead to various comorbidities in adulthood. In this sense, the work emphasizes the importance of a healthy diet and the practice of physical activities in the day to day, being essential pillars in the fight against obesity. The methodology is a bibliographic review based on articles, journals and books. The school and the teacher of Physical Education have important functions, as they significantly influence the students' lives, which can cause them to have a healthy diet and participate in Physical Education classes, consequently impacting on the prevalence of Childhood Obesity.

Key words: Physical Activities, Child Obesity, Nutrition, Healthy Eating.

Sumario

INTRODUÇÃO	13
2OBJETIVOS	11
6	
2.1 OBJETIVO GERAL.....	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3 METODOLOGIA	17
4 REVISÃO DE LITERATURA	18
4.1 OBESIDADE INFANTIL.....	18
4.2 DOENÇAS RELACIONADAS A OBESIDADE INFANTI.....	19
4.2.1 Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial e Dislipidemia	20
4.3 FATORES QUE INCIDEM NA OBESIDADE INFANTIL.....	21
4.3.1 Sedentarismo e Má Alimentação	21
4.3.2 Histórico familiar Predisposição Genética	23
4.3.3 Depressão na infância causada pela obesidade infantil	23
4.4 PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA.....	24
4.5 IMPORTÂNCIAS DA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA.....	25
4.6 EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA.....	26
CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS.....	2

INTRODUÇÃO

Atualmente encontra-se uma prevalência muito alta de crianças acima do peso, a má alimentação, presente de forma rotineira no dia a dia da criança é uma das causas prejudiciais da obesidade infantil, bem como a inatividade física.

De acordo com Rinaldi et al., (2008) a inatividade física está junto a fenômenos nutricionais. Atualmente foi reduzido os espaços de lazer que possibilitam as práticas de atividade física devido ao grande uso excessivo de eletrônicos, televisão, jogos eletrônicos, videogames, smartphones, computadores e serviços de pronta entrega no domicílio, induzindo as crianças a passarem seu tempo no ambiente doméstico. Reflexo destes hábitos é o aumento do comportamento sedentário, assim como o aumento do consumo de alimentos processados com alto valor calórico, fatores que contribuem para a obesidade infantil.

Segundo Simon et.al, (2009), de acordo com relatos da Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade infantil teve um crescimento grande na maioria dos países europeus nos últimos anos. A obesidade ocorre mais frequentemente após a gestação e no período da adolescência.

Com a modernidade, observa-se que as crianças deixaram de ir pra escola caminhando ou de bicicleta, sendo mais comum que seus pais façam o transporte em algum tipo de automóvel como carros e motos.

As crianças não passam mais seu tempo brincando, correndo, pulando e nem brincam como antigamente, passatempos que são de extrema importância para o desenvolvimento motor e psíquico. A família é de fundamental importância para seu filho, a qual pode auxiliar no desenvolvimento psicológico. Este é um fator central da construção, da transformação, da mudança e do conjunto de força, capaz de ajudar as crianças e adolescentes.(MONTEIRO, 2012).

Além do nível de atividade física insatisfatória, a alimentação é outro ponto que colabora com o início do quadro de sobrepeso e obesidade. Comumente esta é realizada de forma inadequada estimulando o aumento de peso, assim como o alto

comportamento sedentário. Por outro lado, a atividade física ajuda na manutenção da massa corporal e previne a obesidade e também a osteoporose. (MELLO, 2004)

A escola e a Educação Física são um local de intervenção e tratamento da obesidade infantil, onde as crianças ficam grande parte do seu tempo. Observa-se que é necessário incluir nos currículos da educação a criação de mais políticas de saúde dentro da escola a fim de incentivar à prática física da atividade física e da alimentação saudável. O comportamento alimentar da criança é determinada pela interação da criança com o alimento, pelo seu desenvolvimento anatomofisiológico e por fatores emocionais, psicológicos, socioeconômicos e culturais. (VIEIRA, 2004).

A escola pode ser uma das principais formas de prevenção da obesidade infantil a partir das aulas de Educação Física. Através das atividades, o professor pode começar a orientar seus alunos a ter uma alimentação saudável e praticar algumas atividades nos momentos de lazer.

De acordo com Monteiro (2012), a antropometria pode ser realizada na escola como ferramenta de avaliação da gordura corporal do estudante. Dessa forma, pode-se correlacionar os respectivos hábitos alimentares e de atividade física com o perfil antropométrico. Nessa perspectiva, pode-se prever os riscos de doenças cardiovasculares, sendo de suma importância a aferição do índice de massa corporal (IMC) e relação cintura-quadril (RCQ).

Atualmente nas aulas de Educação Física Escolar, observa-se que existe alta prevalência de crianças acima do peso, isso acaba fazendo com que essas crianças não participem da aula, principalmente com receio de constrangimento de seu próprio corpo. Com o baixo nível de atividade física, a tendência dessas crianças é aumentar ainda mais o peso. Nesse sentido, as aulas de Educação Física têm grande importância no início do combate à obesidade infantil, pois a partir dessas aulas, pode haver o interesse de praticar algum esporte ou atividade física fora e dentro do ambiente escolar (LAZZOLI et al., 1998).

De acordo com Oliveira et al., (2004), existe um risco grande de crianças e jovens obesos permanecerem neste estado quando adultos se comparados aos indivíduos que apresentam boa alimentação. O estudo no passado e no futuro

sugere que o tempo de duração da obesidade está diretamente associado à ciência médica por doenças cardiovasculares. Para que essas crianças tenham interesse, o profissional de Educação Física tem o papel de incentivar e instruir estes alunos. Quanto mais cedo articularmos novas iniciativas ao combate contra a obesidade infantil, maiores serão chances da diminuição da prevalência de adultos obesos futuramente.

O presente estudo visa discutir os fatores que podem estar contribuindo para o desenvolvimento desse quadro. Além disso, será observado também possíveis estratégias que possibilitem a conscientização a fim de um crescimento de forma saudável.

A temática é de extrema importância, haja vista a grande prevalência de crianças acima do peso. Sendo assim, esta pesquisa a respeito da Obesidade infantil é necessária, podendo ser futuramente uma ferramenta de orientação para professores e pesquisadores da área.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar o papel do professor de Educação física dentro da escola na reeducação alimentar, no aumento do nível de atividade física e, conseqüentemente, no combate a obesidade infantil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a importância do Professor de Educação Física na escola quando se trata de crianças com obesidade infantil.
- Mostrar as ações que estão sendo aplicadas que podem contribuir para a reversão dos índices de obesidade infantil.
- Estudar os fatores que levam a Obesidade Infantil.
- Mencionar as doenças que podem se desenvolver a partir da Obesidade Infantil.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma Revisão Bibliográfica com o tema Obesidade Infantil na escola: o papel do professor de educação física. Esta foi embasada em artigos coletados em bancos de dados como: Scielo, Unicamp, Unesp, Google Acadêmico, Associação Brasileira de Pediatria, Universidade de São Paulo (USP) e livros encontrados na biblioteca Júlio Bordignon e biblioteca virtual da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA). Foi usado como critério de exclusão livros e artigos que não continham informações condizentes com o tema.

A pesquisa teve a realização durante o período de agosto de 2017 a maio de 2018. Foram utilizados 4 (quatro) livros e 28 (vinte e oito) artigos, os quais evidenciaram a grande prevalência de crianças acima do peso na comunidade escolar.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 OBESIDADE INFANTIL

O sobrepeso Infantil ocorre quando uma criança está acima do peso ideal. Este aumento, pode causar complicações que podem se manifestar na vida adulta. Assim, cabe ressaltar que a obesidade pode iniciar-se na infância, sendo primordialmente reflexo de uma alimentação inadequada, alto comportamento sedentário, fatores genéticos, bem como distúrbios psicológicos.

Para evitar a obesidade é necessário que desde a infância os pais e a comunidade escolar, principalmente o Educador Físico, estimulem cuidados e hábitos saudáveis. Este tem um papel de extrema importância, oferecendo informações para a prática de atividade física e alimentação saudável, atenuando os índices de Obesidade. Essas ações, por sua vez, previnem doenças crônicas não transmissíveis. (SICHIERI, 2000).

A alimentação inadequada na infância pode ser iniciada quando os responsáveis consomem muitos alimentos industrializados, pois normalmente com a intensa rotina do dia a dia, a falta de tempo faz com que os pais acabem optando pela facilidade destes alimentos. Geralmente estes alimentos contêm altas concentrações de carboidratos simples, sódio, gordura e conservantes. Atualmente nos supermercados é comum adquirir alimentos congelados, os quais tem como forma de preparo a fritura. Desde muito cedo as crianças já estão consumindo produtos pouco nutritivos e extremamente calóricos como biscoitos, refrigerantes, sucos de caixa e doces, sendo estes prejudiciais à saúde, podendo estimular ao longo dos anos a obesidade e doenças crônicas relacionadas.

(SILVA, 2016).

Desde muito cedo as crianças já estão consumindo produtos pouco nutritivos e extremamente calóricos como biscoitos, refrigerantes, sucos de caixa e doces, sendo estes prejudiciais à saúde, podendo estimular ao longo dos anos a obesidade e doenças crônicas relacionadas. Pelo fato dos filhos estarem acostumados com os alimentos industrializados, eles acabam rejeitando alimentos mais saudáveis tais como verduras e frutas, normalmente nem os pais são exemplos dessa alimentação. Adicionalmente, grande parte dos pais faz a vontade

dos filhos, não se atentando para o impacto destes alimentos, os quais elevam os riscos a saúde.(CREPALDI, 2006).

Nem todas as escolas proporcionam uma merenda saudável, esta deve ser orientada pelo nutricionista, pois as crianças estão em fase de crescimento e de desenvolvimento. Em consonância, muitas vezes não existem cardápios condizentes para a saúde dos alunos. Como resultado, a má alimentação pode interferir, além da obesidade infantil, no aprendizado dos alunos.

É essencial que a escola promova boa alimentação, pois é um local onde as crianças passam grande parte do tempo. Portanto algumas escolas, por consequência do nível alto de Obesidade Infantil, estão proibindo a venda de produtos em cantinas que possam trazer malefícios a saúde.

Segundo Giasseti (1998) é de grande importância que desde cedo os cuidados com o excesso de peso sejam contemplados, pois existe a tendência ao acúmulo de gordura. Os pais são importantes incentivadores das crianças, pois eles acabam sendo um espelho para seus filhos. Sendo assim, os responsáveis devem ficar atentos quando seus filhos começam a ficar acima do peso, estimulando a prática de atividade física regular, a qual auxilia no combate a Obesidade.

4.2 DOENÇAS RELACIONADAS A OBESIDADE INFANTIL

As doenças são preocupantes consequências da Obesidade infantil. Nota-se que a partir do momento em que a criança está obesa, haverá um estímulo mais acentuado no desenvolvimento de diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemia, quando adultas, podendo levar inclusive a depressão. O acúmulo excessivo de gordura no organismo das crianças pode acabar causando algumas complicações clínicas, devido a má alimentação e a falta de atividade física. Dados de Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) indicam que:

“Existe uma prevalência de 7% de obesidade em meninos e de 9% em meninas brasileira. O índice de obesidade nunca foi tão alto como a atualidade, tornando assim, a principal causa de morbidades e de mortalidade mundial em população adulta. (MOREIRA, 2014, p.61).”

Considerando os dados da pesquisa, pode-se observar que quando a obesidade tem início na infância existem maiores chances de também se tornar um adulto obeso.

De acordo com Moreira (2014), a elevada prevalência de Excesso de Peso Corporal (EPC) leva a um aumento do conjunto de complicações associadas a doenças como a diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, doenças cardiovasculares e, conseqüentemente, ao desenvolvimento da síndrome metabólica. Estas podem ficar mais pronunciadas, a partir do contínuo aumento do peso, diminuindo a qualidade de vida e também elevando os custos em cuidados com saúde.

Ademais cabe ressaltar que os fatores genéticos corroboram para o aumento da obesidade na infância. Conforme Fernandes (2011) a hereditariedade de uma característica fenotípica resulta tanto do número de genes quanto da variação da expressão de cada um. Tradicionalmente, o modelo ideal para a determinação do componente genético é baseada em estudos de gêmeos, a genética representa uma parcela significativa para aumento da obesidade.

4.2.1 Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial e Dislipidemia.

O diabete *mellitus* é uma doença relacionada no nível de elevação de glicemia, sendo uma patologia dividida, geralmente, em dois tipos. O diabetes *mellitus* tipo 1 é uma das doenças autoimune que geralmente se manifesta na infância e adolescência, podendo resultar a níveis de insulina extremamente baixos no corpo. Já a diabetes *mellitus* tipo 2 está mais associada, as alterações no estilo de vida, as quais têm sido responsáveis pelo aumento da incidência desta patologia nos últimos anos, caso não mudemos este quadro, a expectativa é que aumente cada vez maior. (DIAS; MACIEL; SABLICH, 2007).

De acordo com Setian, Damiani e Dichtchekieniam (1995), os pacientes portadores de diabetes, de ambas as etiologias, beneficiam-se com a prática de exercícios físicos, diminuindo suas necessidades de insulina exógena, haja vista que durante o exercício físico é facilitada a entrada de glicose nos músculos independente da insulina.

A hipertensão arterial sistêmica é considerada uma doença silenciosa, podendo haver ausência de sintomas, correndo o risco de sua detecção ser em estágios avançados. Apesar de incomum, as crianças podem apresentar alterações pressóricas precocemente, a alimentação saudável é um dos principais meios de controlar o aumento. As alterações pressóricas na infância podem ser um risco futuro na vida adulta, aumentando as chances dessas crianças se tornarem hipertensos, sendo assim, é importante que os pais se atentem aos cuidados.

Deve-se observar que a hipertensão é um importante problema de saúde pública, apresentando altas prevalências nacionais. Ademais, a hipertensão também está associada a doenças cardiovasculares, condição que está entre as principais causas de morte em adultos (PICCINI, 1994).

A Dislipidemia é um distúrbio que consiste na disfunção de lipídios, o colesterol faz parte desse distúrbio. O excesso destes lipídios, ou mesmo a falta se considerarmos o HDL, pode resultar em maiores chances de se desenvolver aterosclerose em artérias, levando, conseqüentemente, a um maior risco de infarto do miocárdio de acidente vascular encefálico (AVE).

Segundo Franca e Alves (2006) a redução dos grandes níveis sérios de colesterol pode adquirir uma redução significativa de qualidade de Doenças Arterial Coronariana (DAC). Observa-se que nos últimos anos, o aumento de colesterol durante a Infância tem sido maior.

4.3 FATORES QUE INCIDEM NA OBESIDADE INFANTIL

4.3.1 Sedentarismo e Má Alimentação

O sedentarismo em conjunto com a má alimentação são fatores importantes para que contribuam para a obesidade infantil. Nota-se que as crianças diminuíram drasticamente seu nível de atividade física, sendo este comportamento substituído por altos períodos em comportamentos sedentários. É importante observar que grande parte das famílias não consegue seguir uma alimentação saudável, haja vista a falta de acesso e orientação, refletindo nas crianças.

Conforme Afonso (2014), o sedentarismo é um dos fatores de risco imediatamente relacionado ao aparecimento da obesidade, que por sua vez, estimula a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis. Este comportamento acomete a população adulta, mas também tem sido recorrente em alunos no período da adolescência. Nas escolas observa-se que as crianças do ensino fundamental estão participando cada vez menos das aulas de educação física e com isso se tornando menos ativas.

Normalmente quando as crianças estão em casa, consomem alimentos extremamente calóricos, com alta concentração de sódio e pouco nutritivos, como salgadinhos, doces, refrigerantes e bolachas. Ao passo que a criança se torna obesa perante os comportamentos alimentares, existe uma desmotivação para a prática de atividade física, podendo criar um ciclo. (ISCA, 2013)

De acordo com Vikas (2013) o comportamento sedentário é caracterizado pelo comportamento sem gasto energético considerável pelo indivíduo. As crianças deveriam realizar pelo menos uma hora de atividade física vigorosa, sendo considerados os ambientes escolar, de lazer e até mesmo doméstico, a fim de atenuar a obesidade e sedentarismo.

Segundo Santos et al., (2007) a obesidade infantil aparece normalmente por causa dos hábitos alimentares inadequados na alimentação e falta da prática de atividades físicas. Podemos considerar como causa primária à falta de informações, resultando em comportamentos inadequados. Considerando que muitas vezes os pais não possuem as informações necessárias, a escola, que é a principal e mais acessível fonte de informação para as crianças, deve atuar de forma a educar quantos aos hábitos.

A obesidade infantil é revertida sendo que a maneira mais eficaz de tratamento é através da reeducação alimentar e da participação de práticas de exercícios físicos. O tratamento da obesidade deve ser realizado de forma que se inicie lenta e, preferencialmente com orientação do Nutricionista e do Educador Físico.(SILVA,2007)

4.3.2 Histórico familiar Predisposição Genética

Para prevenir a obesidade infantil, deve-se começar desde a gestação. Considerando as questões genéticas e pré-natais, é importante manter uma alimentação saudável durante a gestação, a fim de controlar inclusive o próprio peso da gestante.

Após o nascimento, os pais devem começar a oferecer um estilo de vida saudável a criança, evitando alimentos não saudáveis, e preparando suas refeições em casa, com pouco carboidrato simples e gordura, praticando e participando de atividades físicas e incentivando que seus filhos façam o mesmo.

Conforme constatado por Jesus e Vieira (2010), uma maior ocorrência de sobrepeso entre as crianças do sexo feminino ao nascer, correlacionou positivamente com o aparecimento de sobrepeso e obesidade. Ademais, o aumento da obesidade em crianças que pararam de se amamentar é um exemplo de uma nutrição inadequada ao primeiro ano de vida. Normalmente este evento ocorre mais nas cidades, provavelmente relacionado a intensa jornada de trabalho das mães.

De acordo com Freitas e Coelho (2009) a suspensão precoce da amamentação acarreta em um aumento de 15% a 20% quando comparado ao consumo de energia das crianças em aleitamento materno exclusivo. Observa-se que o histórico familiar tem papel importante, pois a partir de quando o bebê se alimenta da mãe já se inicia uma interferência familiar.

Assim, podemos notar que o aleitamento materno exclusivo por 06 (seis) meses ou mais, é fator de proteção contra o sobrepeso e obesidade, pois quanto maior o período do leite materno no início da vida, maior a proteção em relação à obesidade.

4.3.3 Depressão na infância causada pela obesidade infantil

Sabe-se que a depressão está associada a alguns grupos específicos de crianças. É possível identificar as crianças que estão obesas e que encontram alguma dificuldade na escola. Ressaltando as crianças obesas, é sabido que estas podem manifestar dificuldades de tratar as pessoas, interferindo em seu relacionamento social, escolar e familiar. Observa-se que a família tem um papel

fundamental como coadjuvante etiológico da depressão infantil. Algumas enfermidades crônicas, junto à instabilidade de convivência familiar, torna insatisfatório ambiente familiar, podendo ser gerador da depressão infantil. (BARBOSA e LUCENA 1995).

Segundo Damiani (2000) a obesidade infantil faz com que as crianças sofram discriminação, prejudicando seu condicionamento físico e motor, causando um fator negativo na sua vivência. A criança obesa é frequentemente excluída pelos colegas, sobretudo quando participa de alguma prática de atividade de física. Com isso, normalmente procura-se rezevar na televisão no computador, aumentando também as refeições, comportamentos que favorecem o aumento de seu peso.

A ampla quantidade de dificuldades sociais enfrentadas por essas crianças refletem na autoestima, podendo levá-las a desenvolver sintomas depressivos. A depressão tem suscitado crescente interesse de pesquisa, principalmente pela sua alta prevalência atual. Contudo, antigamente acreditava-se que as crianças não tinham depressão. (LUIS et al., 2005)

A depressão pode ser diagnosticada mediante avaliação psicológica, dependendo da intensidade e frequência dos sintomas, sendo necessário um apoio psicoterápico individualizado. Em adição, é ressaltado que o tratamento da obesidade infantil deve ser de caráter multidisciplinar, o qual é essencial a atuação do Profissional de Educação Física.

A depressão na infância pode ser causada pelo *bullying*, evento que ocorre frequentemente nas escolas, onde a criança passa boa parte do seu tempo. A depressão é um sentimento de tristeza, falta de alegria e falta de interesse pela vida, podendo acarretar em consequências ainda mais desastrosas, como o suicídio.

4.5 PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

O estilo de vida saudável das crianças deve ser incentivado pelos pais e educadores. Mudar o hábito alimentar, incentivar crianças a praticar alguma atividade física, ao invés de ficar somente em casa e com hábitos sedentários é também papel do profissional de Educação Física. Desde cedo, este profissional

tem um grande papel na Prevenção da obesidade e principalmente no ambiente escolar.(DAMIANNI, 2000)

O professor de Educação Física tem um papel de orientar seus alunos a terem uma alimentação saudável e incentivar a prática de atividade física regular, atenuando as prevalências de obesidade.

Conforme Guimarães et al. (2013) os profissionais de Educação Física devem participar do tratamento da obesidade infantil através da diminuição do comportamento sedentário, hábitos alimentares saudáveis e exercícios físicos regulares. Estes hábitos devem ser incluídos de uma forma progressiva na vida da criança, objetivando que esta se adapte e, conseqüente, reduza ou realize a manutenção do peso. O professor de Educação Física tem um papel de orientar seus alunos a terem uma alimentação saudável e incentivar a prática de atividade física regular, atenuando as prevalências de obesidade.

De acordo com Marcondes (1972) a escola deve primar pelo desenvolvimento integral, provendo experiências de vida e saúde da criança, que está diretamente relacionada com o ambiente físico e emocional. As escolas têm o dever fundamental na evolução da preparação da criança na relação do desenvolvimento de exercícios e saúde nas aulas de educação física. Talvez o aspecto mais importante para que esse plano de ação funcione é a aplicação do profissional de Educação Física promovendo ações educativas dentro da sua sala de aula, assim como estímulo a atividade física.

4.6 IMPORTÂNCIAS DA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

A avaliação antropométrica é um conjunto de medidas que indicam os percentuais de gordura, assim como a prevalência de obesidade. Segundo Carlucci et al., (2013, p. 379):

“A antropometria é o método mais usado para caracterizar diferentes grupos populacionais, que consiste na utilização da mensuração de dobras cutâneas e perímetros em vários segmentos do corpo. A antropometria é bastante usada por manter boa relação com a densidade corporal, e pelo fato dos

equipamentos serem de baixo custo e por apresentar facilidade na coleta dos dados”.

Pode ocorrer que as crianças têm uma alimentação adequada em casa e a escola também não proporciona uma merenda saudável. A merenda escolar tem que ser orientada pelo nutricionista, pois ocorre que a escola não tem cardápios que sejam satisfatórios para a saúde dos alunos. A escola não recebe recursos financeiros suficientes para proporcionar uma alimentação regular e saudável. Principalmente as idades iniciais têm a necessidade uma alimentação equilibrada, a fim de promover de forma mais eficiente à saúde.

4.3 EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA

Na infância as crianças estão em constante crescimento, é nesta fase que elas estão desenvolvendo as capacidades físicas como: força, flexibilidade, coordenação, resistência e velocidade. O professor deve estar atento a atividades que promovam também o desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo. As aulas de Educação Física têm como base: jogos e brincadeiras, esportes, ginástica, lutas e dança. Com isso o papel do professor é explorar dessa base a aumentar o nível de atividade física. (MATTOS e NEIRA, 2008)

Dentre os principais problemas de saúde pública, podemos destacar as doenças crônicas não transmissíveis. No entanto a atividade física é uma ferramenta que pode atenuar essas complicações, as quais atingem a saúde pública. Assim, um dos enfoques da saúde pública está baseado na promoção de atividade física. (BRACCO et al.,2003).

De acordo com Silveira (2017) as atividades físicas trazem grandes benefícios para a saúde, e elas são as formas de prevenção de muitas complicações crônicas, como a própria obesidade. As atividades lúdicas e recreativas nas escolas podem ser o início da presença de desenvolvimento de habilidades motoras. A prática de atividades físicas oferece as crianças mais estímulos para brincar, estudar e participar de jogos, trabalhando também o psicológico.

CONCLUSÃO

O presente trabalho de conclusão de curso pretendeu demonstrar a importância do professor de Educação Física e o seu papel na prevenção da obesidade infantil. Verificaram-se com a realização desta pesquisa que são alarmantes os índices de Obesidade infantil registrados no Brasil, demonstrando assim como é importante que o professor de Educação Física fique atento nas suas aulas.

Nesse sentido, o ambiente escolar é um local oportuno para realização das mudanças necessárias, principalmente através das aulas da Educação Física. Uma vez que como disciplina presente na grade escolar, sendo estimulante por promover a saúde, os profissionais devem atuar como influenciadores de seus alunos, para que sempre pratiquem atividade física. A prática regular de atividades físicas durante a fase escolar pode ser de forma a incentivar hábitos saudáveis durante toda a vida.

Desta forma, baseando-se nos estudos realizados, foi possível verificar que na maioria dos casos, o que desencadeia a obesidade infantil é a rotina e os hábitos familiares, pois se os pais não possuem uma alimentação saudável e não praticam exercícios físicos, tampouco poderão passar um exemplo de vida a ser seguido. Assim, o problema da obesidade infantil se estende, chegando até a fase adulta, resultando, conseqüentemente, em maiores riscos de desenvolvimento doenças crônicas não transmissíveis.

É de grande valia o papel da escola e dos professores de Educação Física na tentativa de orientar as crianças sobre a necessidade de se realizar exercícios físicos, de estar sempre em movimento, além de se alimentar bem, demonstrando que isso é possível de forma prazerosa, divertida e educativa. As aulas de Educação Física possuem uma conscientização da informação acerca das conseqüências sofridas pelas crianças de não se alimentarem bem e do impacto de grandes períodos em comportamento sedentário.

A Educação Física escolar tornou-se um dos poucos lugares para as crianças praticarem atividades físicas orientadas com um profissional, tendo a oportunidade de ter benefícios e de ter uma atividade direcionada por um profissional adequado.

É de suma importância lembrar que o profissional de Educação Física deve ser mais valorizado e incorporando em uma nova postura frente ao ambiente escolar, onde adota em suas aulas metas para a formação do cidadão crítico. Ademais, este local pode contemplar também à promoção da saúde, desenvolvendo e organizando experiências que expressem aos educandos estímulos em adotar um estilo de vida saudável.

Portanto, diante do tema estudado, é notório que a necessidade de uma conscientização quanto à obesidade infantil, e conseqüentemente das doenças crônicas associadas, é uma preocupação de saúde pública pela alta prevalência de obesidade, a qual é resultado de uma má alimentação e nível de atividade física insatisfatório. Destacando ainda que aqui não se esgota o referido debate, sendo necessárias maiores pesquisas a fim de propor novas estratégias.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Ataíde. O sedentarismo e a obesidade: uma proposta de discussão para o entendimento das consequências de estilo de vida sedentário em alunos na fase adolescente, Paraná, 2014, v.1, pg.08.

BARBOSA, Genário Alves; LUCENA, Aline. Depressão Infantil. **Revista Neuropsiquiatria**. Joao Pessoa,1995, v.3, n.2, p.23-30. Disponível: http://www.academia.edu/download/31817089/depressao_infantil...pdf Acesso em 16 de maio de 2018.

BRACCO, Mario Maia et al. Atividade Física na infância e na adolescência: impacto na saúde pública. Campinas, 2003, p.90-96, jan./mar.

CARLUCCI, Edilaine Monique de Souza et.al. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular,2013, p.379-384, Set/abr.

DAMIANI, Durval; CARVALHO, Débora Pereira; OLIVEIRA, Renata Giudice. Obesidade Na Infância Um Grande Desafio, São Paulo, 2000.

CREPALDI, Maria Aparecida. A participação do pai nos cuidados da criança, segundo a concepção de mães. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 11, n. 3, p. 579-587, set./dez. 2006.

CRISTINA, Pinheiro Mendonça. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. Rio de Janeiro,2004, v.20, n.03, p.698-709.

DIAS, Shirley Lopes; MACIEL, Tatiana Regina Costa; SABLICH, Giovanna M. Diabetes tipo 2 na infância: revisão de literatura. **ConScientiae Saúde**, São Paulo,2007, v.6, n.1,p.71-82.Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/929/92960109/>. Acesso em: 12de abril de 2018.

FERNANDES, Ariana Ester; FUJIWARA, Clarissa Tamie Hiwatashi; MELO, Maria Edna. Genética: Causa Comum da Obesidade, São Paulo, 2011, v.54, p.11-14, jan/jun.

FRANCA, Everaldo; ALVES, João Guilherme Bezerra. Dislipidemia entre Crianças e Adolescentes de Pernambuco, Rio Grande do Sul, 2006, p.722-726.

FREITAS, ANDRÉA SILVA DE SOUZA; COELHO, SIMONE CÔRTEZ RIBEIRO; RICARDO LAINO. Obesidade infantil: influencia de Hábitos alimentares inadequados, Duque de Caxias, 2014 v.4, n.2, p.9-14. Jul\dez.

GIASSETTI, Letícia. **Modelando com Amor**. Educando Filhos com inteligência Emocional.9.ed. Viseu,1998.

GUIMARAES et.al. Prevenção de fatores de risco para doenças cardiovasculares: programa de nutrição e prática de atividade física para servidores de uma universidade pública do estado do Paraná. **Revista Eletrônica Fafit/Facic**. V. 04, n. 01, jan./jun2013, p. 10-18.Disponível em: <http://www.fafit.com.br/revista/index.php/fafit/article/viewFile/57/36>.

Acesso em: 09 de julho de 2018.

ISCA, Cláudia Isabel Custódio Roque. Auto percepção da imagem corporal em alunos do segundo ciclo do ensino básico. Rio de Janeiro. Julho, 2013.

LAZZOLI, J. K. et al. Atividade física e saúde Na infância e adolescência. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. v. 4, p. 107–109, 1998.

LEAL, Greisse Vieira da Silva et. al. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. **Revista brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, 2010, v.20, n.4, p.457-467. Disponível em: <https://www.scielo.org/journal/rbepid/> Acesso em: 23 de abril de 2018.

LUIS, Andreia Mara Angelo Gonçalves.et.al.Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. **Revista Estudos de Psicologia**. Portugal, 2005, v.10, n.1, p. 35-39. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/261/26110105/> Acesso em : 17 de maio de 2018.

MARCONDES, Ruth Sandoval. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, 1972,n.6,p.89-96. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v6n1/10.pdf Acesso em: 11 de junho de 2018.

MAURO, Gomes de Matos; MARCOS, Garcia Neira. **Educação Física Infantil**. Construindo o movimento. 7. ed. São Paulo:PHORTE,2008.

MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. Sofrimento psíquico em crianças e adolescentes a busca pelo tratamento. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro,2012, v.16, n.4, p. 523-529, set. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127723305014>

Acesso em: 16 de maio de 2018.

MOREIRA, Mariana de Sousa Farias et al. Doenças associadas à obesidade infantil, **Revista Odontológica de Araçatuba**, 2014 v.35,n.1,p.61-66.

OLIVEIRA, Cecília Lacroix. et al. Obesidade e síndrome metabólica na infância e adolescência. **Revista de Nutrição**. Campinas, 2004, v.17, n.2, p.237-245, abr/jun. Disponível: <http://www.repositorio.unifesp.br/handle/11600/2129> Acesso em 16 de maio de 2018.

PICCINI, Roberto Xavier; Cesar Gomes Victora. Hipertensão arterial sistêmica em área urbana no sul do Brasil: prevalência e fatores de risco. **Revista Saúde Pública**. Rio Grande do Sul, 1994, v.28, n.4, p.261-7. Disponível em http://www.apmpiracicaba.com.br/2012/up_load/jornal/arquivos/ArquivoJornal_329.pdf Acesso em 11 de junho de 2018.

RINALDI, Ana Elisa M. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Revista Paul pediatra**. 2008, v.26, n.3, p.271-277. Acesso em: 06 de maio de 2018, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n3/12>.

SANTOS, André Luis; CARVALHO, Antônio Luiz; JUNIOR, Jair Rodrigues Garcia. Obesidade infantil e uma proposta de Educação Física preventiva. Rio Claro, 2007, v.13, n.3, p.203-213, jul/set.

SETIAN, Nuvarte; DAMIANI, Durval; DICHTCHEKENIAN, Vaê. Diabetes Mellitus na Criança e Adolescente. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1995.

SILVEIRA, Maria das Graças Garcez. **Alimentação do pré escolar e Escolar: sugestões para merenda escolar, dicas para o preparo da lancheira, prevenção da obesidade.** Edição Digital. Pretopolis,RJ.Vozes,2017.

SILVA, Cristiane Campos. Nível de conhecimento e principais condutas de nutricionistas e educadores Físicos frente à obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade.**Nutrição e Emagrecimento, São Paulo v. 1, n. 2, p. 01-15, Mar/Abr, 2007. ISSN 1981-9919.

SICHIERI, Rosely et. al. Recomendações de Alimentação e Nutrição Saudável para a População Brasileira. São Paulo, 2000, v.44, n. 3, p. 227-32.

SILVA, Jozilda de Abreu. Processamento de alimentos, aditivos alimentares e crianças. Natal, 2016 p.97.

SIMON, et. al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de dois a seis anos matriculadas em escolas particulares no município de São Paulo. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano.** São Paulo, 2009, v.19, n.2, p.211-218. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/viewFile/19911/21988>. Acesso em: 01 de maio de 2018.

VIEIRA, Graciete et. al. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não amamentadas. **Jornal de Pediatria**,2004, v.80, n.5, p. 411-416.Acesso em: 12 de maio de 2018, Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/4767/1/v80n5a13.pdf>

VIKAS, Maria Cristina. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor. Paraná. v.2,2013.

