



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

MAURICIO NASCIMENTO CORRÊA

**O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO
COMBATE A OBESIDADE INFANTIL**

ARIQUEMES - RO
2015

Mauricio Nascimento Corrêa

**O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO
COMBATE A OBESIDADE INFANTIL**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao curso de Educação Física da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, como requisito parcial à obtenção do Grau de Licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Ms. Daniel M. Alves

Ariquemes - RO

2015

"A Deus, que nos grandes momentos de dificuldade, sempre esteve ao meu lado e me deu forças para suportar os momentos difíceis".

Agradeço a Deus pelo dom da vida, renovando a cada provação que se apresenta e nos sonhos que se concretizam, como este que agora se torna realidade.

Fruto de muito estudo, dedicação e persistência, este trabalho contou com o apoio e colaboração de muitas pessoas, as quais dedico meus agradecimentos especiais:

À Rafaela, minha querida esposa, pelo companheirismo, incentivo e pela compreensão dos inúmeros momentos que me dediquei exclusivamente ao curso e a esse trabalho.

À Valentina, minha filha por se muito mais do que eu sempre sonhei e pedi a Deus.

Aos meus familiares e amigos, pela inigualável convivência.

“Deixe as crianças serem infantis: não lhes dê acesso a TV, jogos eletrônicos, computadores e internet”.

**Valdemar Waingort Setzer Dr. Departamento
de Matemática da Escola Politécnica da USP**

Mauricio Nascimento Corrêa

**O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO
COMBATE A OBESIDADE INFANTIL**

Artigo apresentado ao Curso de
Graduação em Educação Física, da
Faculdade de Educação e Meio
Ambiente como requisito parcial à
obtenção de grau de Licenciado em
Educação Física

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Orientador Ms. Daniel Medeiros Alves
FAEMA

Prof. Esp. Jailson Ferreira da Silva
FAEMA

Prof. Esp. Osvaldo Homero Garcia Cordeiro
FAEMA

Ariquemes, _____ de _____ de 2015

RESUMO

O presente trabalho é um estudo bibliográfico de conclusão do Curso de Educação Física da Faculdade de Educação e Meio Ambiente de Ariquemes – RO- FAEMA, tem como tema “O papel do professor de Educação Física no Combate a Obesidade Infantil”, problema este que afeta as pessoas do mundo inteiro, onde as crianças são as mais prejudicadas. Levando em consideração que não possuem mais a mesma liberdade de seus pais e antepassados de brincarem fora de suas residências, devido ao perigo encontrado nas ruas, torna-se sedentárias, escravas de telas de computadores e televisores, onde não praticam qualquer forma atividade física, como subir em árvores, brincar de bets, rouba bandeira, queimada, entre outras brincadeiras que a criança precise se movimentar, correr, pular, andar. Por esta razão a Educação Física no ambiente escolar deve ser trabalhada a fim de suprir esta falta de atividade física, e que a criança além de adquirir o hábito de se exercitar, também desenvolve a sua psicomotricidade e irá adquirir noção de espaço e lateralidade, que influenciará de forma significativa no aprendizado em sala.

PALAVRAS CHAVES: Obesidade; Brincar; Psicomotricidade; Exercícios; Aprendizado.

ABSTRACT

The present work is a bibliographical study of completion of the Physical Education Course of the Faculty of Education and Environment of Darlington - RO- FAEMA, has as its theme "The role of the teacher of Physical Education in the Fight Against Childhood Obesity", is a problem that affects people from all over the world, where children are the most disadvantaged. Taking into account that do not have the same freedom of their fathers and forefathers messed around out of their homes, due to the danger found on the streets, becomes sedentary, slaves of computer screens and televisions, where not engage in any way physical activity such as climbing trees, play bets, steals flag, burned, among other jokes that the child needs to move, run, jump, walk. For this reason the physical education in the school environment must be crafted in order to overcome this lack of physical activity, and the child in addition to acquire the habit of exercising, also develops their psychomotor, will acquire the notion of space and laterality, which will influence significantly in the classroom learning.

KEYWORD: Obesity; Play; Cursive; Exercises; Learning.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1 OBJETIVOS.....	10
2 A OBESIDADE E O SOBREPESO	10
2.1 A OBESIDADE INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS	12
3. A DISCIPLINA DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO BRASIL	15
3.1 O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	16
3.2 A EDUCAÇÃO FÍSICA NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL	18
CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo ampliar os conhecimentos em torno da obesidade infantil, destacando a diferença entre obesidade, sobrepeso e os males que a obesidade pode causar ao organismo na fase infantil que se estende até a fase adulta.

Há diversas teorias de como o organismo trabalha para acumular energia no corpo do humano, mas a realidade é que esse acúmulo é resultado de uma má alimentação, desregrada e cheia de alimentos gordurosos, trazendo riscos ao organismo, com apresentação de sintomas nada agradáveis, podendo se desenvolver na infância e se estender ao longo da vida, muitas vezes levando ao óbito por complicações associadas a estes sintomas, como no caso do colesterol alto, que pode levar a complicações graves como o derrame.

O exercício físico é um aliado na prevenção e cura da obesidade infantil, levando em consideração a situação em que a criança se encontra, ou seja, o grau de sua obesidade.

Para identificar o grau da obesidade ou sobrepeso do ser humano, utiliza-se um cálculo baseado no IMC¹, uma tabela desenvolvida pela OMS², através destes dados diagnostica o sobre peso e a obesidade a fim de se iniciar os cuidados com atividades físicas e dieta, acompanhadas por nutricionista e demais profissionais preparados para esse fim.

São vários os fatores que causam a obesidade, não só em crianças, mais em todas as faixas etárias, porém, este número conforme a organização Mundial da Saúde aumenta de acordo com a idade.

¹ Índice de Massa Corpórea

² Organização Mundial de Saúde

1 OBJETIVOS

Por meio de pesquisa bibliográfica ampliar os conhecimentos sobre a obesidade, buscando conscientizar os leitores, quanto à importância da atividade física no combate a obesidade infantil.

Atrair a atenção para a problemática do sedentarismo em crianças, jovens, adultos. E apresentar as consequências da obesidade e os riscos à saúde, como tratar esse mal que acomete toda a sociedade.

2 A OBESIDADE E O SOBREPESO

De acordo com o Ministério da Saúde³ em uma pesquisa realizada em 2011, pela Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), coletados em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, quase metade da população brasileira está acima do peso. Em 2006, 42,7% da população estava acima do peso. Em 2011, esse número passou para 48,5%.

Através deste estudo, também se observou que o sobrepeso é maior entre os homens, pois 52,6% deles estão acima do peso ideal e entre as mulheres, esse valor é de 44,7%. Com relação ao excesso de peso, nos homens começa na juventude: na idade de 18 a 24 anos, 29,4% já estão acima do peso; entre 25 e 34 anos são 55%; e entre 34 e 65 anos esse número sobe para 63%. Já entre as mulheres, 25,4% apresentam sobrepeso entre 18 e 24 anos; 39,9% entre 25 e 34 anos; e, entre 45 e 54 anos, o valor mais que dobra, se comparando com a juventude, passando para 55,9%.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, o sedentarismo aumenta conforme a idade, homens entre 18 e 24 anos, 60,1% pratica exercícios. Porém, esse percentual cai para menos da metade aos 65 anos (27,5%). Já com entre as mulheres de 25 a 45 anos, 24,6% se exercitam regularmente. E aos 65 anos a proporção é de apenas 18,9%.

A obesidade e o sobrepeso caminham lado a lado, ambos trazem complicações graves para o organismo.

Um assunto tão delicado e com crescimento tão acentuado no mundo, merece ser de conhecimento de todos, mas para conhecer esta vilã, conceituá-la é fundamenta. Após estudos

³ **Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 132 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

bibliográficos, chega-se a seguinte questão, o que é a obesidade? E o sobrepeso? É a mesma coisa? Veja:

Ao se falar em obesidade, logo vem à mente o sinônimo de “Pessoas gordas” que devido à falta de controle comem compulsivamente, para outros, ela é considerada uma doença. Quem estará certo?

A obesidade é uma condição clínica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no organismo, causando prejuízos à saúde. É considerada uma doença genética, multicausal, na qual interagem fatores ambientais, psicossociais, culturais, hereditários, alimentares, hormonais e metabólicos, resultando em balanço energético no qual a retenção crônica é maior que a diária. (MARCONDES et al., 2003, p. 359)

Para o autor a obesidade é considerada uma doença, causada pela má alimentação associada à falta de prática de exercícios. o que corrobora com Bouchard que define peso corporal como:

Função do equilíbrio energético e de nutrientes por um longo período de tempo. Este equilíbrio energético é determinado pela ingestão de macronutrientes, pelo gasto energético e pela distribuição de energia ou de nutrientes. Quando o balanço energético positivo perdura por semanas ou meses, o resultado é um ganho de peso, enquanto que um balanço energético negativo exerce o efeito oposto. Bouchard (2003, p. 8)

O organismo do ser humano deve trabalhar de forma sincronizada, ao qual tem que haver este equilíbrio energético, onde o indivíduo ingere certa quantidade de calorias, porém, deve realizar atividades físicas (gasto energético).

São muitas as definições para a obesidade, porém Silva et al., (2007, p. 38), a retrata de forma simples e de fácil compreensão, como sendo “a acumulação de gordura para além da necessária ao equilíbrio funcional e morfológico do organismo saudável ou, por outras palavras, a hipertrofia patológica do tecido adiposo.”

E o sobrepeso? O sobrepeso de acordo com o Dr. Bruno Valdigem⁴ (2013) tem certa diferença da obesidade, porém os dois são altamente prejudiciais a saúde, sendo que a sua diferença está no seu IMC, e é encontrado da seguinte forma: divide-se o peso pela altura ao quadrado, o resultado desta conta é o IMC.

“Uma forma simples de diferenciar os dois é pelo índice de massa corporal (IMC). Esse é o peso em kg dividido pela altura em metros elevada ao quadrado. Um resultado entre 18,5 e 25 é normal. Entre 25 e 29,9 é sobrepeso. 30 ou mais é obesidade. Valdigem (2013)

⁴ Médico Cardiologista , CRM 118535/SP,

Para as crianças, desde o nascimento é realizado o acompanhamento nutricional, onde são pesadas e medidas, em seguida são marcadas na curva, onde é comparado a cada mês para saber se a criança está com peso certo para o seu tamanho e idade.

2.1 A OBESIDADE INFANTIL E SUAS CONSEQÜÊNCIAS

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990 p.7) a infância é o período da vida que vai desde o nascimento até a puberdade/adolescência, ou seja, até 12 anos de idade. O período entre cinco a nove anos de idade é marcado pelo desenvolvimento psicológico da criança. Esta continua a se desenvolver fisicamente, lenta e gradualmente, mas acima de tudo elas se desenvolvem e amadurecem socialmente, emocionalmente e mentalmente. Piaget (1970, p. 53)

De acordo com pesquisa realizada pela Universidade de Washington, nos Estados Unidos, a qual fez um levantamento em 188 países, confirma que o Brasil ocupa o quinto lugar no ranking da obesidade.

O número de pessoas acima do peso ideal está crescendo, no planeta. E o Brasil é um dos países no topo da lista da obesidade. A mudança radical nos hábitos dos brasileiros nos últimos 30 anos levou o país a ocupar a quinta posição no ranking mundial da obesidade: 60 milhões de brasileiros estão acima do peso e 22 milhões considerados obesos (JORNAL NACIONAL, 29/05/2014)⁵.

A opção por alimentos rápidos, como Fastfoods, lanches, salgados entre outros alimentos vendidos nos comércios, lanchonetes, praças de alimentação dentro de shoppings, são conhecidos por serem alimentos saborosos, e muito requisitado pelas crianças, porém são alimentos calóricos, ricos em gorduras e açúcar. Este tipo de alimento está entre os vilões, responsáveis pelo crescimento desordenado da obesidade, o que condiz com o Dr. Bernardo Leo Wajchenberg⁶(2012), diz que:

⁵ Matéria postada no G1 em 29/05/2014, Disponível em <http://glo.bo/1ppjY8>.

⁶ Bernardo Leo Wajchenberg é médico. Professor de endocrinologia, influenciou a formação de inúmeros profissionais dessa área em todo o Brasil. em entrevista realizada pelo Dr. Druzio Varela. Publicado em 22/02/2012

O homem moderno está pagando as contas pela facilidade de conseguir alimentos. Além disso, a tendência ao consumo do fast-food representa sério empecilho para resolver o problema. Na hora do almoço, em vez de sentar-se e comer arroz com feijão e salada como se fazia antigamente, a pessoa aproxima-se dos balcões das lanchonetes e se contenta com um hambúrguer e um Milk-shake, alimentos de alto valor calórico que provocam sensação de saciedade. A gordura tem essa vantagem: comê-la garante sensação de bem-estar, de estômago cheio. Por outro lado, a vida moderna está marcada pela falta de atividade física e não há o gasto calórico suficiente. Ninguém anda mais. Todos se valem do transporte coletivo ou, o que é pior, do individual. Portanto, estamos comendo mais e gastando menos. Do ponto de vista termodinâmico, estamos armazenando calorías. É bem verdade que existem indivíduos, infelizmente a minoria, que comem muito e gastam muito também. A regra, porém, não é essa. Wajchenberg (2012).

Os brasileiros estão cada vez mais se alimentado de forma errada, consumindo alimentos ricos em hormônio, gorduras saturadas, conservantes, corantes e outros produtos nocivos a saúde, conforme a citação acima, porém as crianças são as mais prejudicadas, pois estão recebendo estes alimentos. Ocasionalmente problemas graves de saúde, devido à má alimentação associada à falta ou nenhuma prática de exercício.

No Brasil, (PAIXÃO et al, 2009, v.02, p.384) em uma comparação do NAFO⁷, baseado nas informações sobre a ocupação principal, entre os dados do ENDEF⁸ e da PNSN⁹, percebeu-se que a prevalência do NAFO leve e moderado aumentou, enquanto a do pesado declinou, passando de 25,2% para 22,6%. Os percentuais de redução das atividades ocupacionais de nível pesado e o ligeiro aumento dos níveis leve e moderado não seriam capazes, isoladamente, de justificar o crescimento tão acelerado e extenso da obesidade entre os adultos brasileiros.

Muitos pais ainda acreditam no mito de que filho gordo é sinônimo de saúde, pelo contrário, a obesidade é um mal que atinge a sociedade e é responsável por parte das doenças como diabetes, pressão arterial entre outros, é uma patologia, que tem que ser tratada.

Sem um tratamento adequado, acompanhado por profissionais, a obesidade infantil causa problemas de saúde como dislipidemia (alteração nas frações lipídicas do sangue, como alteração no colesterol, nas taxas de triglicérides, a hipertensão e suas consequências (derrame, doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2, dentre outras), intolerância à glicose, apneia do sono, problemas ósseos variados e a tendência de manutenção da obesidade na idade adulta, efeitos sociais e psicológicos, tumores como de mama e de útero. (BRASIL ESCOLA. 2007, p. 35)

Observa-se que são muitas doenças causadas pela obesidade, que quando crianças obesas, são propícias a tomarem-se adultos obesos, com conseqüências devastadoras que vão

⁷ Nível de Atividade Física Ocupacional

⁸ Estudo Nacional de Despesa Familiar

⁹ Pesquisa de Saúde e Nutrição Básica

além de alguns quilinhos a mais, mais acompanhadas de problemas graves, como o colesterol, que é responsável por causar problemas cardiovasculares, devido a altas taxas de concentração de gordura no sangue, causando derrame, hipertensão diabetes, e até câncer de mama e útero.

Dennisom (2002) e Oliveira et al. (2003) afirmam categoricamente que um dos maiores causadores da obesidade nas crianças e adolescentes é a quantidade de horas passadas em frente à televisão.

Para Hancox e Poulton, (2006). No caso da TV, além de permanecerem inativas, as crianças assistem propagandas de alimentos ricos em gordura saturada, sal e açúcar, e acabam sendo estimuladas ao seu consumo. Em consequência disso, para Oliveira et al.(2003) e Lowry et al (2002), reduzem a ingestão de carboidratos complexos e fibras, condição favorecedora para o estoque de gordura corporal.

Por esta razão as crianças devem ser incentivadas a praticar exercícios, devido a problemas com violências nas ruas, os pais estão prendendo seus filhos dentro de casa, onde se tomam escravos de programas de televisão, jogo de vídeo game, não tem mais aquela interação que seu pais tinham com a comunidade local, onde brincavam de correr, e pular, permanecem por horas vendo TV.

Outra consequência da obesidade, enfrentada pelas crianças, é o bullying, Fiorin apud Machado (2007, p.202) acredita ser uma forma de preconceito que as crianças e jovens e adultos enfrentam nas ruas e nas escolas, geralmente rotulando as pessoas por seus “defeitos” ou as ridicularizando em público ainda Fiorin apud Machado falam sobre os preconceitos:

“Os preconceitos aparecem quando se considera uma especificidade como toda a realidade ou como um elemento superior a todos os outros. Neste caso, tudo o que é diferente é visto seja como inexistente, seja como inferior, feio, errado. “a raiz do preconceito está na rejeição da alteridade ou na consideração das diferentes patologias, erro vicio etc. (FIORIN, 2000:23 apud MACHADO, 2007, p.202)

No caso da obesidade o excesso de gordura é motivo de chacotas, onde se utilizam termos como baleia, orca entre outros que ofendem e deprimem.

A obesidade desencadeia uma série de impactos emocional negativo desenvolvido por pessoas obesas, como depressão, ansiedade, vergonha e o isolamento, onde acabam se isolando da sociedade ao invés de buscar ajuda e tratamento para o seu problema.

No caso das crianças que passam por este tipo de constrangimento, apresentam queda nas notas escolares, isolamento e até afastamento da escola.

Uma forma de evitar tais situações está no ato de inserir estas crianças a prática de exercícios durante as aulas de Educação Física, onde além de oferecer qualidade de vida, irá proporcionar interação com outras crianças.

3. A DISCIPLINA EDUCAÇÃO FÍSICA NO BRASIL

No componente Curricular de Educação Física, está inserido no seu conteúdo avaliação, onde a Educação Física enquanto componente curricular da Educação básica deve assumir então uma outra tarefa: introduzir e integrar o aluno na cultura corporal de movimento, formando o cidadão que vai produzi-la, reproduzi-la e transformá-la, instrumentalizando-o para usufruir do jogo, do esporte, das atividades rítmicas e dança, das ginásticas e práticas de aptidão física, em benefício da qualidade da vida. “A integração que possibilitará o usufruto da cultura corporal de movimento há de ser plena – é afetiva, social, cognitiva e motora. Vale dizer, é a integração de sua personalidade” (Betti, 1992, 1994a).

A disciplina de educação física nem sempre foi permitida no Brasil para as escolas, conforme (BRASIL, 2001) esta atividade era permitida somente para os militares, porém com o passar do tempo, “com a visão de melhorar a qualidade de vida, muitos médicos adotaram a forma higienista e buscaram modificar os hábitos de saúde e higiene da população”. onde, inseriram a atividade física no dia a dia, o que ainda Brasil (2001), destaca que embora os imperiais concordassem com a forma higienista, a educação física não era bem vista, pois relacionavam a atividade física aos escravos, que utilizava a força, trabalho físico, para realizar suas atividades. “Tudo o que prescindia esforço físico era visto com maus olhos e isso dificultava a obrigatoriedade da Educação Física nas escolas”. Porém, como era obrigatória, reprovava o aluno.

Em 1851, teve a Reforma Couto Ferraz, que tomou a educação física na escola obrigatória, porém teve aceitação dos pais somente para os meninos, pois poderiam ingressar na carreira militar, porém as meninas foram proibidas de realizar tais atividades, que recebia o nome de ginástica (BRASIL, 2001).

Ainda em consulta na mesma bibliografia, em 1971, a Educação Física Escolar, a partir de um decreto, considerou: “a atividade que por meios, processos e técnicas, desenvolver e aprimorar as forças físicas, morais, psíquicas e sociais do educando” (BRASIL, p.22, 2001).

A Educação Física atual, mesmo com tantas dimensões, procura buscar o desenvolvimento do ser humano, sob as dimensões pedagógicas, sociológicas e filosóficas. Mas

segundo o Coletivo de Autores, (p.36,1992), a Educação Física Escolar, tem como objeto de estudo o desenvolvimento da aptidão física, o que tem contribuído historicamente para a defesa dos interesses da classe no poder, mantendo a estrutura da sociedade capitalista.

O que era permitido somente para militares, hoje a Educação física não é considerada um esporte, mas sim, sinônimo de qualidade de vida.

3.1 O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Marcondes et al. (2003, p. 362) frisa que: A criança obesa antes dos 6 anos de idade tem cerca de 25% de probabilidade de torna-se um adulto obeso, enquanto na adolescência o risco aumenta para 75% [...]. Este aumento é considerável, devido a problemas que este acúmulo de gordura causa ao organismo.

Para Costa et al (2001) a Educação Física Escolar contribui para aumentar os níveis de atividade física diários dessas crianças e adolescentes e ainda o professor pode abordar temas como a saúde e a obesidade, trabalhando valores relacionando à prática de atividade física, hábitos alimentares e outras conseqüências que levam a instalação da obesidade.

A atividade física na infância administrada na escola é garantida por Lei, de acordo com, o Art. 1º O § 3º do art. 26 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996§ 3º A educação física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular obrigatório da educação básica [...].

Quando praticada na infância desenvolve a coordenação motora da criança, também conhecida como desenvolvimento psicomotor, que é o resultado do amadurecimento dos tecidos do sistema nervoso, facilitador para a criança da execução dos mais variados tipos de movimentos realizados pelo corpo. De acordo com Palafox (2015)¹⁰.

¹⁰ Prof.Dr. Gabriel Humberto Muñoz Palafox do NEPECC/UFU: Núcleo de Estudos em Planejamento e Metodologias do Ensino da Cultura Corporal, da Universidade Federal de Uberlândia.

Somente o desenvolvimento perceptivo-motor correto garantirá a criança uma concepção mais ajustada sobre o mundo externo que a rodeia. · dificuldades de aprendizagem simbólica (representação do mundo de forma verbal, escrita e teleológica), refletem uma deficiente integração das noções espaço e tempo que são fundamentais para a organização do sistema sensório-motor da criança. · qualquer aprendizagem escolar, quer se trate de leitura, escrita ou de cálculo (lógicomatemática) é fundamentalmente, um processo de relação perceptivo-motora. · a garantia de um pleno desenvolvimento perceptivo motor por parte da criança, oferecerá condições para favorecer o amadurecimento e depuramento de suas estruturas cognitivas. é pelo comportamento perceptivo-motor que a criança aprende o mundo do qual faz parte (PALAFOX, 2015)

Pode-se observar que o profissional em Educação Física tem grande responsabilidade nas atividades que proporcionam as crianças, pois através das atividades físicas, a criança desenvolve sua lateralidade, noção de tempo e espaço, e seu desenvolvimento psicomotor, pois se ocorrer qualquer tipo de situação que coloque em risco a capacidade de condicionamento motriz, a criança poderá desenvolver distúrbios de aprendizagem, como na leitura na escrita e em cálculos matemáticos, visto que é através do corpo que a criança se comunica com o mundo que a rodeia.

Conforme Basei apud Saião (2002), “A criança utiliza seu corpo e o movimento como forma para interagir com outras crianças e com o meio, produzindo culturas. Essas culturas estão embasadas em valores como a ludicidade, a criatividade e nas suas experiências de movimento. O que significa que as práticas escolares devem respeitar compreender e acolher o universo cultural infantil, dando acesso a outras formas de produzir conhecimento que são fundamentais para o desenvolvimento da criança.

Estudos comprovam que a atividade física estimula o desenvolvimento das fibras musculares que compõem os diversos músculos do corpo. De acordo com pesquisas realizadas por Guedes (1997), a Educação física dentro da unidade escolar, é de sua importância para o enriquecimento intelectual da criança.

Quanto à formação dos professores Educação Física, para Libâneo & Pimenta (1999, p.267) “os professores desempenham uma atividade teórico-prática, mas ainda a profissão de professor precisa combinar sistematicamente elementos teóricos com situações práticas reais”

Desta forma os professores devem trabalhar a teoria de forma sistematizada, ou seja, inserir a prática e a teórica de acordo com a realidade das crianças e a sua necessidade.

3.2 A EDUCAÇÃO FÍSICA NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

As aulas de Educação Física passaram a exercer maior relevância nas escolas, De acordo com alguns autores, como Gomes (2002) e Escrivão et al., (2001) são bases fundamentais para o tratamento da obesidade infantil são unânimes entre os especialistas. Incluem modificações no plano alimentar, no comportamento e na atividade física (KIESS, 2000; FISBERG, 1995; CALDARONE et al 1995)

A Educação física não se resume somente a atividade física, ela também pode auxiliar no tratamento e diagnóstico de crianças com sobre peso e obesas, de que forma?

Os profissionais em Educação Física aprendem sobre diversas áreas dentro do seu curso de graduação, dentre eles a Cineantropometria e Fisiologia, onde podem estar utilizando estes conhecimentos para orientar as crianças e seus familiares sobre a prevenção e o controle da obesidade.

A fisiologia de acordo com Brasil (2015), “É o ramo da Biologia dedicado a compreensão do corpo, sendo responsável por desvendar todos os processos físicos e químicos envolvidos na manutenção da vida”.

Como se vê muitos estudos ligados à formação do profissional em Educação Física estão voltados ao estudo do corpo humano e ao seu movimento, o grande propulsor da obesidade nas crianças e nos adultos é a falta de movimento, o sedentarismo.

. O que vem de acordo com o que diz Matsudo e Matsudo (2007), “um dos fatores responsáveis pela maior prevalência da obesidade é, sem dúvida, o sedentarismo ou a insuficiente prática de atividade regular”.

Para Balabanet al., (2001), avaliar a relação entre atividade física e gordura corporal em crianças com idade entre 6 e 9 anos é fundamental, pois é nesta fase que se estabelecem padrões alimentares e de exercícios físicos principalmente no ambiente escolar.

Para Gallahue e Ozmun (2002 p.6) o desenvolvimento motor sofre grande influência, do meio social e biológico, podendo sofrer alterações durante seu processo. Sabe-se que a escola é um dos locais de oferta de espaço adequado para o desenvolvimento motor da criança, visto que o brincar significa o meio mais importante para as aprendizagens dos pequenos. Ainda segundo Gallahue; Ozmun (2003 p.3) “o desenvolvimento motor é uma contínua alteração de comportamento ao longo do ciclo da vida, realizado pela interação entre necessidades da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente.”

Trabalhar a Educação Física na escola além de estimular os movimentos, com atividades físicas, os professores podem estar analisando caso a caso, e em parceria com a Secretaria de Saúde, estar criando parcerias, na realização de projetos, a fim de encaminhar os casos mais graves para os especialistas, onde a criança poderá receber apoio necessário para se tratar.

A educação física proporciona atividades que envolvam movimentos e a interação entre os alunos, com atividades recreativas como correr, jogar bola, pular corda, e no combate a obesidade infantil, pode ajudar, porém, só a escola se preocupando em desempenhar este papel não é suficiente, pois há fatores externos como a alimentação inadequada proporcionada fora da realidade escolar, os pais devem estar cientes que a situação na qual seu filho se encontra é uma doença, e deve trabalhar em conjunto com a escola, começando pela reeducação alimentar, onde toda a família pode estar participando e incentivando a criança.

A obesidade infantil está diretamente relacionada com a obesidade na vida adulta. Segundo Vitolo e Campos (1998), "... a intervenção deve ocorrer precocemente na criança, antes mesmo de instalada a obesidade, quando se observam mudanças na velocidade do ganho de peso". Relata ainda que quanto maior a idade da criança e maior o excesso de peso, mais difícil é a reversão do quadro.

Freedman et al. (2001), relacionou a obesidade infantil aos fatores de risco para desenvolver problemas cardíacos na fase adulta. O resultado encontrado foi que 70% das crianças obesas tornaram-se adultos obesos. A associação para o risco cardíaco foi fraca. Para o autor é muito importante que se inicie a prevenção desde a infância.

. Segundo Kiess et al. (2001) a prevenção deve começar bem cedo, de preferência na fase intra-uterina. A estratégia deve ser elaborada juntamente com a equipe multidisciplinar (médico, nutricionista e educador físico), para que durante a gravidez a mulher se conscientize e realize atividades físicas, e faça uma dieta com alimentos adequados, tanto para o desenvolvimento do bebê, quanto para o seu bem-estar.

Após o nascimento é recomendado a amamentação pelo menos até o 6 mês, onde os pais também devem ter uma alimentação regrada (o que inclui baixo nível de gordura saturada), com horários e lugares certos para se alimentarem..

Atividades físicas, que não incluam só exercícios, mas também manter hábito de vida não sedentário, evitando passar grandes períodos na frente da televisão ou no computador.

São formas fáceis de se evitar ganhos calóricos e o acúmulo de gorduras no organismo, evitando diversos tipos de doenças no bebê durante a gestação e após o nascimento,

onde os pais adquirindo hábitos saudáveis, a criança automaticamente terá uma vida saudável e poderá desfrutar dos benefícios.

CONCLUSÃO

A aula de educação física na educação infantil é de suma importância, não só para combater a obesidade, mas, para atuar no desenvolvimento psicomotor da criança, além do mais, desperta na criança seu interesse a pratica de exercícios direcionados a sua faixa etária.

Além dos fatores expostos acima, o professor de educação física, pode trabalhar com as crianças em separado e depois inserir a família, de que forma? Por meio de palestras, onde pode estar convidando nutricionistas e/ou psicólogos, assim como demais profissionais voltados para o tratamento e prevenção da obesidade, a fim de trabalharem de forma conjunta família e escola, em prol do combate da obesidade infantil, Reeducação Alimentar e conscientizá-los dos problemas de saúde que seus filhos, assim como ele mesmos podem desencadear devido ao excesso de peso, a obesidade propriamente dita. São nos pais que os filhos se espelham, copiando tudo o que fazem, e ao realizar um trabalho com os pais, o objetivo que é atingir as crianças, logo é alcançado. A prevenção ainda é o melhor remédio, é um trabalho árduo e seu resultado é em longo prazo, porém quando se trata de trabalhar com pessoas e ajudá-las a ter uma vida saudável é o que se espera como recompensa.

A obesidade é um dos grandes desafios do profissional desta área, pois é um problema nacional e que traz grandes problemas à saúde. Se trabalhar de forma adequada, com atividades direcionadas a cada faixa etárias, no futuro poderá não haver adultos obesos e assim evitar prejuízos aos cofres públicos com gastos exorbitantes em tratamentos para obesidade e as doenças associadas a ela, além de reduzir a taxa de mortalidade devido a esses fatores.

Aos futuros acadêmicos, espero que este trabalho sirva como fonte de pesquisa para possíveis trabalho e fonte de conhecimento.

REFERÊNCIAS

ANJOS, LA. Obesidade nas sociedades contemporâneas: o papel da dieta e da inatividade física. in: anais do 3º Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2001. p. 33-4.

ANJOS LA. Prevalência da inatividade física no Brasil. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Atividade Física & Saúde. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1999. p. 58-63

BALABAN, G.S. (2001), "Prevalência de sobrepeso em crianças e adolescentes de uma escola da rede privada de Recife". Jornal de Pediatria: 96-100.

BASEI, Andreia Paula apud SAYÃO, D.T. (2002). **O movimentar-se humano na Educação Infantil: contribuições da Educação Física para o desenvolvimento da criança. (2008)** Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd125/contribuicoes-da-educacao-fisica-para-o-desenvolvimento-da-crianca.htm>. Com acesso em 11/06/2015.

BORGES-SILVA, Cristina das N. **Sobrepeso e obesidade infantil**: implicações de um programa de lazer físico-esportivo. São Paulo: Instituição Educacional São Miguel Paulista, 2011.

BOUCHARD, C. Atividade Física e Obesidade. São Paulo: Manole Ltda., 2003.

BRASIL, Escola. **Bullyng**. Disponível em: <http://www.brasilecola.com/sociologia/bullying.htm>. Acesso em 18/05/2015

BRASIL, Escola. **Fisiologia**. Disponível em: <http://www.brasilecola.com/biologia/fisiologia.htm>. Acesso em 20/05/2015.

BRASIL. **Lei Nº 10.793, de 1º de Dezembro de 2003**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.793.htm#art26§3. Com acesso em 21 de maio de 2015.

CALDARONE, G; Spada, R.; Berlutti, G. Callari, L.; Fiore, A.; Giampietro, M.(1995). Nutrition and exercise in children. Ann. Institute Super Sanita, 31, 445-453

COLETIVO DE AUTORES. Metodologia do ensino de educação física. São Paulo: Cortez, 1992.

DICIONÁRIO, online, disponível em: <http://www.dicio.com.br/obesidade/> com acesso em 10/05/2015.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 2001.

G1, **Jornal Nacional. Brasil é o quinto país no ranking mundial da obesidade**. Edição do dia 29/05/2014. Disponível em: <http://glo.bo/1ppjY8>. Com acesso em 10/05/2015.

GOMES, M. C. O. (2002). Obesidade na Infância e Adolescência. http://www.biosaude.com.br/artigos/index.php?id=155&idme=13&ind_id=34.

KIESS, W. et al. (2001). Clinical aspects of obesity in childhood and adolescence. The International Association for the Study of Obesity, 2, 29-36

LIBÂNEO, José Carlos; PIMENTA, Selma Garrido. Formação de profissionais da educação: visão crítica e perspectiva de mudança. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 20, n. 68, p. 239-277, dez. 1999.

MARCONDES, Eduardo de, et.al. *Pediatria básica: pediatria Clínica Geral*, tomo II- 9 ed. São Paulo: SARVIER; 2003

MATSUDO, S.M.; MATSUDO, V.K.R. (2007), "Atividade física e obesidade: prevenção e tratamento". São Paulo: Atheneu.

MENDONÇA, Cistina Pinheiro; ANJOS, Luiz Antonio dos . **Cenário da Prática de Atividades Físicas e da Epidemia de Excesso de Peso no Brasil**. Disponível em ce.v.org.br/.../cenario-pratica-atividades-fisicas-da-epidemia-excesso-pes. Acesso em 11/06/2015

NASCIMENTO, Geralda; ARAUJO, Lessandra Benevides de; ABREU, Marlene Ferreira de; RIBEIRO, Philemon Arantes. **A obesidade infantil e a postura de pais, educadores e professores**. 2011, 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física). Universidade Estadual de Goiás, Caldas Novas, 2011.

PAIXÃO, Mirian Patrícia Castro Pereira; PAIXÃO, Sandro Jose Paula; FRANCO, Luciano Rubim. **Obesidade como fator de risco para acidentes no Trabalho**. Revista Saúde e Pesquisa, v. 2, n. 3, p. 379-386, set./dez. 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Secretaria02/Desktop/1186-3736-2-PB.pdf>. Com acesso e 05/05/2015.

Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física/ Ministério da Educação. Secretaria da Educação Fundamental. - 3. ed. – Brasília: A Secretaria, 2001. 96p: il; 16x23cm.

PORTAL EDUCAÇÃO - A importância da educação física infantil. 2013. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/50167/a-importancia-da-educacao-fisica-infantil#ixzz3bw2tGldH>. Com acesso em 15 de abril de 2015.

SILVA, António José et. al. *Obesidade Infantil*. Montes Claros: CGB Artes Gráficas, 2007.
VEJA. Obesidade é causada por isolamento de células do cérebro. 2010. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/obesidade-e-causada-por-isolamento-de-celulas-do-cerebro-diz-estudo/> . Acesso em 20/05/2015.

VARELLA, Drauzio. **Obesidade**. Disponível em <http://www.Drauziovarella.Com.Br/Obesidade/Obesidade/> com acesso em 20/05/2015

Vitolo, M. R. & Campos, A. L. R. de. (1998). Aspectos gerais do tratamento. In: Nóbrega, F. J. *Distúrbios da Nutrição* (pp. 396-397). Rio de Janeiro: Revinter, RJ.

Outros links consultados

http://www.muz.ifsuldeminas.edu.br/attachments/307_OBESIDADE%20INFANTIL.pdf

<http://www.eefe.ufscar.br/pdf/2a/colloca.pdf>

<http://189.59.9.179/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/40163.E10.T7059.D6AP.pdf>

http://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2013.1/ANA_LIDIA_GOMES.pdf

Ficha Catalográfica
Biblioteca Júlio Bordignon

FAEMA

C824p Corrêa, Mauricio Nascimento.

O Papel do professor de educação física no combate a obesidade infantil./Mauricio Nascimento Corrêa- Ariquemes: FAEMA, 2015.
25 f.

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

Orientador: Prof. M.s Daniel Medeiros Alves

1. Obesidade. 2. Brincar. 3. Psicomotricidade. 4. Exercícios. 5. Aprendizado I.Alves, Daniel Medeiros. II. Título. III. FAEMA.

CDD372.86

Bibliotecária responsável:
Elayne Cristina Nobre de Souza

CRB-2/1368