

**FACULDADE PATOS DE MINAS – FPM  
EDUCAÇÃO FÍSICA**

**LUÍS FERNANDO DE LIMA OLIVEIRA**

**EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E A OBESIDADE  
INFANTIL**

**PATOS DE MINAS  
2016**

**LUÍS FERNANDO DE LIMA OLIVEIRA**

**EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E A OBESIDADE  
INFANTIL**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Graduação em Educação Física.

Prof<sup>a</sup>. Ms. Celia Regina Bernardes Costa

**PATOS DE MINAS  
2016**

**LUÍS FERNANDO DE LIMA OLIVEIRA**

**EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E A OBESIDADE  
INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em XX de setembro de 2016, pela  
comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientadora: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Celia Regina Bernardes Costa  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: \_\_\_\_\_

Prof.<sup>o</sup>.

Faculdade Patos de Minas

Examinador: \_\_\_\_\_

Prof.<sup>o</sup>.

Faculdade Patos de Minas

*“Comece de onde você está. Use o que  
você tiver. Faça o que você puder.”*

Arthur Ashe

# EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR E A OBESIDADE INFANTIL

Luís Fernando de Lima Oliveira<sup>1</sup>  
Célia Regina Bernardes Costa<sup>2</sup>

## RESUMO

A obesidade infantil é um grande problema de saúde pública, que eleva os índices de morbidade e mortalidade entre as crianças. A pesquisa em foco possui como objetivo compreender a importância da educação física escolar como fator de prevenção contra a obesidade infantil. A metodologia utilizada na pesquisa foi a revisão de literatura, com busca de artigos publicados em bases on-line de dados científicos. É homogêneo entre os autores que os fatores sedentarismo e má alimentação são determinantes para a manutenção da obesidade. Minimizar o tempo em frente à televisão e escolher comidas saudáveis são condutas que auxiliam na perda do peso excedente. Demonstrar para as crianças o lado positivo de um estilo de vida saudável é papel dos pais e da escola. Durante as aulas de Educação Física deve ser proporcionada à criança o contato com variadas de atividades, devidamente monitoradas por um profissional da área, desenvolvendo diversos aspectos psicomotores. É importante que a escola desenvolva um trabalho junto às crianças, para que aprendam a escolher bem seus alimentos, pautando-se pelo seu valor nutricional.

**Palavras-chaves:** Educação física. obesidade infantil. prevenção. tratamento.

## ABSTRACT

Child obesity is a major public health problem that increases the morbidity and mortality among children. The research focus has aimed to understand the importance of school physical education as a factor in preventing childhood obesity. The methodology used in the research was a literature review, to search for articles published in scientific data bases online. It is homogeneous among the authors that physical inactivity and poor diet are key factors for the maintenance of obesity. Minimize the time in front of the TV and choose healthy foods are behaviors that help in losing the excess weight. Demonstrate to children the positive side of a healthy lifestyle is the role of parents and the school. During physical education classes should be provided to the child contact with activities varied, duly monitored by a professional in the field, developing various psychomotor aspects. It is important that

---

<sup>1</sup> Aluno do curso de Educação Física da Faculdade Patos de Minas (FPM) formando no ano de 2016. E-mail: luisoliveira18@outlook.com.

<sup>2</sup> Professora do curso de Educação Física da Faculdade de Patos de Minas. Mestra em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca. E-mail: celiabernandesc@hotmail.com.

the school develop a work with the children to learn to choose their meals wisely, guided by its nutritional value.

**Keywords:** Physical education. child obesity. prevention. treatment.

## INTRODUÇÃO

A obesidade durante a fase infantil já é considerada um grande problema de saúde pública. Esta patologia eleva os índices de morbidade e mortalidade entre as crianças, bem como revela doenças crônicas como intolerância à glicose, colesterol elevado, doenças cardiovasculares, problemas nas articulações, dentre outras.

O mundo tecnológico trouxe inúmeros benefícios para a humanidade, porém acarretou em uma profunda transformação social e econômica. O indivíduo que anteriormente se mantinha ativo, hoje é sedentário. A diminuição nas práticas físicas e a má alimentação, associada com o uso contínuo de smartphones, computadores e automóveis, trazem inúmeros riscos à saúde.

No tocante às crianças, se encontram inseridas em uma sociedade inerte. A violência “aprisiona” os pequenos em seus próprios lares; assim, eles têm que brincar com jogos eletrônicos, o que praticamente não impulsiona qualquer gasto calórico ou trabalho cardiovascular. Redes de *fast food* induzem ao consumo de alimentos pouco saudáveis, o que aumenta gradativamente o peso, tendo abalada sua saúde mental e física. É preciso proporcionar às crianças hábitos alimentares corretos e a prática de atividades físicas.

Nesta temática, o presente estudo busca responder ao problema: De que forma as práticas da Educação Física Escolar poderão contribuir na prevenção da obesidade infantil?

Através da aplicação de exercícios físicos durante o período escolar é possível promover uma sensibilização dos discentes quanto à importância dos cuidados corporais, como ter uma alimentação adequada, praticar exercícios físicos e manter a harmonia psicofísica. É possível, através desta estratégia, garantir mais saúde e qualidade de vida para os pequenos.

O estudo possui como objetivo geral compreender a importância da Educação Física escolar como fator de prevenção contra a obesidade infantil. E, como objetivos específicos: identificar as principais causas da obesidade infantil e reconhecer a importância da escola, da família e da sociedade em geral na conscientização e no combate deste problema.

A pesquisa em foco tem como fundamento a aceção das atividades físicas, sua colocação em prática e sua concepção teórica no âmbito escolar como

preenchimento do tempo ocioso dos alunos com jogos e brincadeiras que contribuem para uma vida mais saudável, possibilitando um desenvolvimento físico, psíquico, emocional e social. Os exercícios físicos, principalmente os coletivos, beneficiam a socialização e os aspectos psicológicos para uma plena convivência social.

Uma criança ativa consegue se prevenir de doenças crônicas mais facilmente; doenças estas que atingem o ser humano cada vez mais cedo. A família, a escola e a sociedade possuem um papel primordial na busca pela qualidade de vida e da saúde das crianças, sendo agentes interventores e direcionadores das ações infantis.

A metodologia utilizada na pesquisa foi a revisão de literatura, com busca de artigos publicados em bases on-line de dados científicos.

A coleta de dados web-bibliográfica, realizada entre março e outubro de 2016, foi norteadada por artigos publicados entre 2006 e 2016; sendo fundamentada pelas palavras-chave: obesidade infantil, desenvolvimento infantil, saúde durante a infância, qualidade de vida da criança e educação física escolar.

Para chegar aos resultados esperados, através da pesquisa em apreço, são analisados e discutidos estudos que abordam variados aspectos essenciais da obesidade infantil; bem como o papel da escola, do professor e da sociedade na disseminação dos exercícios físicos e de um estilo de vida saudável.

## **1 OBESIDADE INFANTIL**

### **1.1 Conceito de obesidade**

A obesidade é uma condição clínica definida como o depósito exarcebado de gordura no corpo, o que causa danos à saúde. É uma doença hereditária com múltiplas causas, onde incidem fatores ambientais, psicossociais, culturais, alimentares, genéticos, hormonais e metabólicos. “É a acumulação de gordura para além da necessária ao equilíbrio funcional e morfológico do organismo saudável.” (1)



A grande quantidade de tecido adiposo durante as primeiras fases de vida envolve hábitos alimentares inadequados, propensão genética, etnia, aspectos psicológicos e condição econômica. Relevante ressaltar que 95% dos casos de obesidade possuem como causa preponderante fatores externos; os demais 5% de situações é que são atribuídas a alterações hormonais e carga genética. Dessa forma, um estilo de vida adequado é o melhor método preventivo para o combate à obesidade, seja na infância ou na vida adulta. (1)

A obesidade é a consequência da ingestão de energia de forma excessiva. Este consumo exagerado pode começar durante os primeiros anos de vida, sendo determinado por influências culturais e hábitos familiares. Uma pessoa é considerada obesa quando está 20% acima de seu peso ideal. (2) A obesidade pode ser dividida entre quatro grupos:

- a) Obesidade tipo I, caracterizada pelo excesso de massa gorda total sem nenhuma concentração particular de gordura numa certa região corporal;
- b) Obesidade tipo II, caracterizada pelo excesso de gordura subcutânea na região abdominal e do tronco (andróide);
- c) Obesidade tipo III, caracterizada pelo excesso de gordura víscero-abdominal;
- d) Obesidade tipo IV, caracterizada pelo excesso de gordura glúteo-femural (ginóide). (2)

Nas décadas passadas a desnutrição era determinada como o problema alimentar mais relevante nos países em desenvolvimento; e, em contrapartida, a obesidade era característica de pessoas que estavam em países desenvolvidos. Este cenário mudou, sendo o Brasil um país em desenvolvimento e que já possui índices alarmantes de obesidade infantil. Antes as pessoas de cada país eram caracterizadas como unidades homogêneas; no atual cenário, há a fórmula mista tanto do excesso de peso quanto do déficit nutricional. (3)

## **1.2 Obesidade infantil e suas causas**

Pode-se afirmar que a obesidade infantil depende de dois fatores. O primeiro é o fator genético (endógeno), formado pelo conjunto de genes herdados através dos pais. Mesmo que os genitores não sejam obesos, sua prole pode carregar esta

carga genética. Quanto menos idade tiver e mais pesada for a criança, terá uma maior probabilidade de ter estas especificidades genéticas. (2)

O segundo aspecto é a influência do meio ambiente (fator exógeno). As crianças que ficam muito em casa, atentas a TV e videogames, vivem na verdade uma vida sedentária, o que contribui muito para a obesidade infantil. (2) Além do mais, o estilo de vida e os fatores nutricionais, como escolha dos alimentos, bem como quantidades e frequência que são ingeridos, são os aspectos mais determinantes para o quadro da obesidade infantil. Conforme diversos estudos na área, atualmente são evidentes o baixo consumo de verduras, legumes e frutas e o aumento no consumo de açúcar refinado e refrigerante. A substituição de refeições balanceadas por lanches rápidos, com valores nutricionais inadequados agrava muito também este quadro. (3)

Aspectos durante a gestação e ocorrências pós-gestacionais demonstram-se fatores de risco para a obesidade infantil. A maior ocorrência de sobrepeso ocorre em bebês filhos de mães que não tiveram parto anterior e apresentaram ao nascer um peso maior do que o adequado, desenvolveram sobrepeso e obesidade durante a infância, sustentando que, crianças que nascem com maior peso têm maiores chances de apresentar obesidade quando comparadas às demais crianças que nasceram com peso normal ou baixo peso. Outro fator determinante é o aleitamento materno. Caso o desmame seja precoce ou incorreto, somado a erros alimentares nos primeiros anos de vida, o risco de obesidade aumenta. O aleitamento materno exclusivo por seis meses ou mais é uma importante proteção ao sobrepeso e à obesidade. (3)

### **1.3 Complicações da obesidade infantil**

Antigamente, a obesidade era vista apenas como um fator estritamente estético. Hoje, na criança obesa são notáveis distúrbios interligados à sobrecarga do sistema esquelético e circulatório, relacionados ao desempenho individual e social. Diversos processos metabólicos iniciados durante a infância continuam na vida adulta. Dentre as meninas, há uma antecipação da menarca, além de variações menstruais e uma baixa estatura. (4)

O excesso de peso é um fator determinante para o aparecimento de doenças crônico-degenerativas. Quanto mais tempo a pessoa permanece obesa, maiores são as chances de desenvolver complicações. (2)

Dentre as patologias associadas à obesidade têm-se: hipertensão, doenças cardiovasculares, intolerância à glicose, esteatose hepática e colelitíase, alterações esqueléticas, problemas respiratórios, má qualidade do sono, lesões na pele, aumento na morbidade e persistência da obesidade durante a vida adulta. Segundo diversos estudos, a criança obesa antes dos seis anos de idade possui 25% a mais de chances de ser um adulto obeso. (4)

Outro agravante é o aspecto psicossocial. A criança que está acima do peso tem afetada sua autoestima e conseqüente isolamento, rejeição e depressão. Ao serem discriminadas pelo seu corpo, detêm distúrbios emocionais que podem disseminar maiores excessos alimentares. (4)

#### **1.4 Tratamento**

A obesidade infantil atinge bebês e crianças de até 12 anos de idade, sendo que o indivíduo é caracterizado como obeso quando excede 15% do peso médio correspondente como ideal à sua idade. O tratamento da obesidade infantil é realizado de forma sistêmica, sendo acompanhado por uma equipe multiprofissional.(5)

O tratamento tem como base mudanças alimentares e aumento da prática de exercícios físicos. Além disso, o médico pode recomendar inibidores de apetite.(5) Durante a reeducação alimentar devem ser disponibilizadas dietas flexíveis, que atendam às necessidades alimentares da criança, visto que dietas muito rígidas mostram-se ineficientes, ocasionando prejuízos ao desenvolvimento, além de maiores índices de insucesso. A atividade física deve ser praticada de três a cinco vezes por semana, com duração de 50 a 60 minutos. Os exercícios físicos preservam a massa magra e minimizam a redução da taxa metabólica. Os exercícios físicos e dieta combinados são mais eficazes no combate à obesidade infantil. (2)

O tratamento da obesidade infantil, de modo geral, deve ser eficiente, não somente para estética e diminuição da massa corporal e sim voltado para relações

psicopatológicas. (6) A terapia cognitivo-comportamental é muito usada no tratamento da obesidade infantil. É um método de duração breve, no qual o paciente é solicitado a colaborar nas mudanças de seus próprios atos que contribuem para sua obesidade. O tratamento utiliza registros alimentares, técnicas de modificação de hábitos alimentares, estratégias para minimizar o contato com situações de consumo inadequado da comida, treinamento para solução de problemas, além da prevenção de recaídas. Através destas atitudes, a criança melhora sua integração com o ambiente familiar e social, modificando seus hábitos para que sejam os mais saudáveis possíveis. (7)

## **2 OBESIDADE INFANTIL E SOCIEDADE**

### **2.1 O apoio da família para a criança obesa**

Entende-se por família o grupo de pessoas que podem ou não ter vínculos sanguíneos, mas que são caracterizados como tal pelo ordenamento jurídico. A família é formada dentro do núcleo social para a preservação e o bem-estar de seus membros, criando ligações de afetividade. (2)

Os familiares são a maior referência das crianças ao se falar em alimentação. Esta influência engloba desde a aquisição dos alimentos para consumo da família, até a religião praticada e a cultura na qual estão inseridos. Pode-se determinar que os pais são colaboradores para o excesso de peso de suas crianças, sendo grande sua responsabilidade pelo desenvolvimento saudável dos pequenos. (8)

O envolvimento da família para combater a obesidade infantil é imprescindível. O ambiente familiar representa para a criança o exemplo de conduta que deve seguir. Dessa forma, caso a alimentação rápida de “fast-foods” e o sedentarismo preponderarem no estilo de vida dos entes que compõem esta família, há grandes chances da criança seguir os mesmo hábitos. “As crianças e os adolescentes são diretamente influenciados pelos hábitos do meio em que vivem.”(2)

Um dos grandes impasses registrados nos estudos relativos ao tema é a dificuldade que os genitores têm de reconhecer a obesidade de seus filhos. É necessário que os pais reconheçam que seu filho está acima do peso e as consequências que este diagnóstico pode trazer para a saúde dele. Somente com a identificação desta doença é que o tratamento e as mudanças no estilo de vida serão efetivos. (8)

Outro aspecto importante que deve ser descrito é a associação da alimentação com o afeto. Em algumas famílias, desde quando o bebê começa a se alimentar com comidas sólidas, elogiam e recompensam o infante caso coma muito, criando, dessa forma, uma interligação entre “comer demais” e a afetividade. Quando adultos, aos se sentirem sozinhos, estes indivíduos buscarão no alimento compensação pela falta de afeto, o que feito reiteradamente se transforma em compulsão. (9)

Os pais devem auxiliar a criança a adotar hábitos saudáveis. Dessa forma, devem evitar comprar alimentos industrializados, pautando por introduzir em casa variedades de frutas e legumes, e preferencialmente, preparar os vegetais cozidos no vapor. À criança deve-se evitar oferecer refrigerantes, dando preferência aos sucos naturais e à água. Durante a refeição, é importante que a criança se alimente em um prato de tamanho infantil, sendo importante evitar que ela se distraia com jogos ou televisão. (5)

Para possibilitar que a criança gaste mais energia através de exercícios físicos, algumas medidas podem ser adotadas. O uso de computador e demais meios eletrônicos deve ser limitado; em contrapartida, a criança deve ser incentivada pela família a praticar atividades ao ar livre. É importante encontrar atividades das quais a crianças goste, para que a prática física não se torne uma obrigação. (5)

Mesmo na terapia cognitivo-comportamental, os pais devem auxiliar em todo o processo de tratamento. Os pais e familiares são as pessoas que mais possuem convívio com a criança, sendo muito importante que todos tenham novos hábitos, estimulando assim a criança a modificar os seus. (7)

Pelo exposto, é concedida à família a responsabilidade por orientar a criança em seus hábitos e escolhas alimentares, promovendo uma alimentação saudável e um conseqüente desenvolvimento adequado. Os pais devem dialogar intensamente com a criança, explanando para ela os pontos positivos de uma alimentação balanceada. O caminho para um estilo de vida saudável não deve ser concretizado

através de constrangimentos ou críticas, pois tais condutas somente agravam o quadro de obesidade, visto que as crianças descontinuarão na comida suas frustrações. Os elogios e o exemplo na aquisição de bons hábitos alimentares são o melhor modo de agir. (2)

## **2.2 Dificuldades psicológicas e sociais da criança obesa**

A obesidade acarreta um forte sofrimento psicológico, seja por preconceito social ou por discriminação. A pessoa obesa se martiriza por sua própria imagem, sendo levada a uma preocupação excessiva com o corpo, o que causa insegurança na hora de manter o peso controlado. A sensação de isolamento e humilhação são fatores de grande carga negativa. (1)

O sofrimento emocional de quem é obeso pode, por muitas vezes, ser o fator negativo mais preponderante nesta patologia. Principalmente na sociedade ocidental, o corpo magro é geralmente considerado um grande atributo de beleza. Assim, quem está acima do peso é condicionado a ser uma pessoa insegura quanto ao seu corpo, tendo baixa autoestima e diversos outros transtornos psicológicos.(10)

A discriminação e a estigmatização social colaboram para o desenvolvimento de sentimentos negativos. Cotidianamente, as crianças obesas são importunadas pelos seus colegas, sendo menos aceitas dentro da sociedade escolar. Na fase adulta, essa situação cria um indivíduo com diversas dificuldades de socialização, sendo-lhe restrito ter atividades rotineiras como namorar, comprar alguma coisa ou estudar. (10)

Há tempos atrás, acreditava-se que as crianças e os adolescentes não eram propensos a desenvolver depressão. Entretanto, atualmente diversos estudos afirmam o contrário. Os sintomas depressivos podem interferir profundamente na vida da criança, prejudicando seu desempenho escolar e o relacionamento interpessoal. A obesidade, muitas vezes apresenta como consequências dificuldades comportamentais, interferindo no relacionamento da criança. (11) “A depressão é o transtorno psicológico mais frequente entre a obesidade infantil. Observações clínicas estão recebendo suporte de estudos epidemiológicos e sugerem uma relação importante entre excesso de peso e sintomas psicológicos.”

Nas crianças obesas a depressão se apresenta com mudanças repentinas de comportamento, que não se justificam por fatores estressantes, além de sintomas de tristeza, irritabilidade e agressividade. Os adultos que convivem com os pequenos devem estar atentos a esses atos, pois a criança não consegue relacionar seu estado emocional com seu excesso de peso. (1)

A ansiedade é outro transtorno psíquico que pode estar relacionado com a obesidade, destacando-se os sentimentos desagradáveis vividos pelas crianças obesas que geram tensão e apreensão por parte delas. (11) “Afastamento, choros, frequente tristeza e irritabilidade sugerem um quadro depressivo e ansioso, pois os dois estão intimamente ligados.” (1)

Como exposto, a obesidade pode trazer consequências econômicas sociais e psicológicas. Geralmente, conforme estudos na área, os indivíduos obesos permanecem por menos tempo na escola, têm um menor índice de casamentos e uma renda familiar mais baixa. A insatisfação com a imagem corporal contribui muito para a efetivação destas situações. (11)

Analisando a obesidade à luz da psicologia, o ato de comer sempre, ou seja, manter ativos os mecanismos orais, está relacionado com o medo de sofrer privações, necessidade de amor, desejo de eliminar uma inimidade e de reparar uma perda. A psicanálise determina uma compreensão da obesidade como um sintoma que representa uma posição do inconsciente do indivíduo, que luta em seu íntimo pela solução de um conflito. (10)

### **3 A ATUAÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL**

Os alarmantes índices de obesidade infantil registrados no Brasil demonstram como é importante a prevenção do sobrepeso, sendo a escola o local considerado ideal para realizar as intervenções necessárias, principalmente através da Educação Física. Como disciplina que se caracteriza por promover a saúde, os profissionais devem atuar como impulsionadores de seus alunos, para que sempre adotem um estilo de vida ativo. A prática regular de exercícios físicos durante a fase escolar incentiva a adoção de hábitos saudáveis durante toda vida. (12)

A escola é protagonista na prevenção e no tratamento da obesidade infantil, visto que as crianças passam a maior parte de seu dia nos centros de ensino. Dessa forma, deve constar na grade curricular a educação alimentar, além de serem oferecidos lanches saudáveis dentro da escola e um grande incentivo à prática de exercícios físicos. (8)

Conhecer o quanto a prática de atividades físicas é importante para a saúde é extremamente necessário, visto que muitas crianças optam por assistir televisão e brincar com jogos eletrônicos do que correr, pular, jogar bola. A inatividade física durante a infância é muito prejudicial. Fatores como a insegurança pública e a violência existente na sociedade moderna colaboram muito para agravar este quadro. (13)

Neste contexto, a Educação Física escolar tornou-se um dos poucos lugares para as crianças praticarem atividades físicas, tendo a oportunidade de se beneficiar das vantagens de ter uma atividade direcionada por um profissional apto, possuindo assessoramento não somente durante a atividade proposta, mas de temas relacionados à saúde em geral. (14)

Os métodos de prevenção e combate ao sobrepeso e à obesidade devem ser iniciados em idade escolar, sendo mantidos nos anos posteriores para que sejam eficazes. Há que se ter um esforço maior para que as práticas sejam adotadas pelos alunos, principalmente até os dez anos, pois neste momento é despertado o interesse e o entendimento sobre hábitos saudáveis. (15)

Durante as aulas de Educação Física, a estimulação das crianças com sobrepeso para praticar atividades é potencializada se houver preferência por atividades não competitivas, pois geralmente nestas as crianças obesas são excluídas. (2)

Atualmente, a Educação Física escolar encontra-se negligenciada. Os alunos, por vezes, não possuem interesse em realizar movimentos, aprendendo pouco ou nada sobre seu corpo e os cuidados que deve ter com ele. A aptidão física deve ser entendida como o envolvimento do indivíduo através das práticas físicas ministradas, seja dança, esportes, ginástica ou jogos. (12)

Esta disciplina, mesmo sofrendo a influência de tendências menos práticas, deve tomar para si a responsabilidade de ser difusora do bem-estar, saúde e da qualidade de vida dos discentes, conscientizando-os sobre os perigos do sedentarismo e os aspectos positivos de uma alimentação saudável. (12)



Os professores de educação física são muitas vezes compreendidos como coadjuvantes, sendo pessoas que estão ali apenas para entreter os alunos. É preciso que este profissional seja valorizado, incorporando uma nova postura frente ao sistema educacional, onde adotam em suas aulas metas voltadas à promoção da saúde, desenvolvendo e organizando experiências que coloquem os educandos em situações nas quais vejam a importância de adotar um estilo de vida saudável. (15)

A principal meta dos programas de educação para a saúde através da educação física escolar é proporcionar fundamentação teórica e prática que possa levar os educandos a incorporarem conhecimentos, de tal forma que os credencie a praticar atividade física relacionada à saúde não apenas durante a infância, mas também, futuramente na idade adulta. Informações sobre a relação da atividade física com as doenças crônico-degenerativas e incentivos mais ostensivos sobre a prática regular de atividades físicas devem estar entre as prioridades nas aulas de Educação Física escolar, ao lado da construção do conhecimento e desenvolvimento psicomotor. (15)

Ao adotar exercícios diversificados, que possam ser realizados por todos, o profissional deixa de lado apenas a técnica e utiliza o lúdico, tornando as atividades mais atraentes e proporcionando aos alunos que muitas vezes ficam excluídos dos jogos também participem. Este é o estímulo da atividade física prazerosa, sendo de suma importância para o aprendizado e o desenvolvimento de hábitos saudáveis nas crianças. (14)

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A obesidade infantil é um problema de saúde pública que cresce cada vez mais no Brasil, eleva os gastos públicos, coloca em foco doenças crônico-degenerativas que anteriormente não eram detectadas em crianças, bem como acarreta diversos transtornos psicossociais como a ansiedade e a depressão.

Através deste estudo, foram delineados diversos posicionamentos sobre o combate e a prevenção da obesidade, sendo pensamento homogêneo entre os autores que o confronto dos fatores sedentarismo e má alimentação é a melhor solução. Diminuir o tempo em frente à televisão e aos jogos eletrônicos, bem como escolher lanches saudáveis ao invés de *fast-foods*, são condutas que auxiliam na perda do peso excedente.

Conscientizar as crianças sobre as vantagens de um estilo de vida saudável é papel dos pais, que atuam juntamente com a escola. Nos centros de ensino, deve ser proporcionada à criança a prática de atividades físicas, devidamente monitorada por um profissional da área, e, caso possível, diversificada para que se tenha toda a amplitude de movimento, desenvolvendo várias áreas psicomotoras. Além da parte prática, é importante que a escola desenvolva um trabalho junto às crianças, de forma que aprendam a escolher bem seus alimentos, pautando-se pelo seu valor nutricional.

A criança ao entender os valores de uma vida saudável torna-se um adulto também preocupado em preservar sua saúde, sendo um grande modificador dos hábitos de toda família. A obesidade é um mal que deve ser combatido, em conjunto com toda sociedade.

## REFERÊNCIAS

- 1 GOMES, Roberta de Figueiredo; AMARAL, Renata Busin do. Aspectos psicológicos da obesidade infantil. **Efdeportes.com**, ano 17, n. 173, out.2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd173/aspectos-psicologicos-da-obesidade-infantil.htm>>. Acesso em: 18 out. 2016.
- 2 IZIDORO, Fabiana Gonçalves; PARREIRA, Natália da Silva. **Obesidade Infantil**. 36p. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico de Enfermagem) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Capetinga, 2010. Disponível em: <[http://www.muz.ifsuldeminas.edu.br/attachments/307\\_OBESIDADE%20INFANTIL.pdf](http://www.muz.ifsuldeminas.edu.br/attachments/307_OBESIDADE%20INFANTIL.pdf)>. Acesso em: 17 out. 2016.
- 3 SOARES, Gabriel da Costa; *et al.* **Os fatores que influenciam na obesidade infantil: uma revisão de literatura**. 8p. 2011. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I40163.E10.T7059.D6AP.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2016.
- 4 GOMES, Ana Lidia Garcia; PINTO, Ricardo Figueiredo. **Obesidade infantil: uns quilos a mais hoje, uns anos a menos no futuro**. 19p. 2013. Disponível em: <[http://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2013.1/ANA\\_LIDIA\\_GOMES.pdf](http://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2013.1/ANA_LIDIA_GOMES.pdf)>. Acesso em: 15 out. 2016.
- 5 BELTRAME, Beatriz. Como ajudar a criança com excesso de peso a emagrecer. **Tua Saúde**, 2007. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/obesidade-infantil/>>. Acesso em: 16 out. 2016.
- 6 PARRA, Everaldo Martinez; MOTA, Gustavo Ribeiro. Obesidade infantil: causas, consequências e a prática de atividade física na prevenção e tratamento. **Efdeportes.com**, ano 16, n. 165, fev. 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd165/obesidade-infantil-prevencao-e-tratamento.htm>>. Acesso em: 16 out. 2016.
- 7 DÁQUER, Adriana Fernandes C. Psicoterapia é aliada no tratamento da obesidade. **Obesidade infantil não!** 2015. Disponível em: <<http://www.obesidadeinfantilnao.com.br/publicacoes/artigos/psicoterapia-e-aliada-no-tratamento-da-obesidade/>>. Acesso em: 15 out. 2016.
- 8 ABREU, Joana Carolina Rochinha. **Obesidade infantil: abordagem em contexto familiar**. 56p. Monografia. Faculdade de ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto. Funchal, 2010. Disponível em: <<https://repositorio->

aberto.up.pt/bitstream/10216/54610/3/136640\_1002TCD02.pdf>. Acesso em: 15 out. 2016.

9 OTTO, Ana Flávia Nascimento; RIBEIRO, Maria Alexina. Unidos em torno da mesa: a dinâmica familiar na obesidade. **Estudos de Psicologia**, v.17, n.2, maio/ago. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n2/09.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2016.

10 SOUZA, Anaysa Camara de; MELO, tacia Feitosa de. Obesidade infantil: fatores psicossociais. **Psicologado**, mar. 2015. Disponível em: <<https://psicologado.com/atuacao/psicologia-clinica/obesidade-infantil-fatores-psicossociais>>. Acesso em: 19 out. 2016.

11 LUIZ, Andreia Mara Angelo Gonçalves; *et al.* Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. **Estud. psicol.**, v.10, n.1, jan./abr. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2005000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2005000100005)>. Acesso em: 19 out. 2016.

12 ARAÚJO, Rafael André; BRITO, Ahécio Araújo; SILVA, Francisco Martins. O papel da educação Física escolar diante da epidemia da obesidade em crianças e adolescentes. **Educação Física em Revista**, v. 4, n.2, maio/ago. 2010. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/efr/article/viewFile/1651/1159>>. Acesso em: 13 out. 2016.

13 SOUZA, Adriene Melo; *et al.* **A atividade física no combate à obesidade infantil**: um modelo de extensão para a promoção de saúde de crianças e adolescentes de escolas públicas. 5p. 2011. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/enex/trabalhos/6CCSDFPPROBEX2013200.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2016.

14 BENEDITO, Leandro de Souza; *et al.* **Educação Física escolar**: no combate à obesidade infantil. 12p. 2014. Disponível em: <[https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol\\_31\\_1412631799.pdf](https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_31_1412631799.pdf)>. Acesso em: 15 out. 2016.

15 GUIDO, Marcelo; MORAES, José Fernando. Educação física escolar como prevenção e tratamento para o sobrepeso e obesidade infantil: uma revisão. **Efdeportes.com**, ano 15, n.146, jul. 2010. Disponível em:<<http://www.efdeportes.com/efd146/educacao-fisica-sobrepeso-e-obesidade-infantil.htm>> Acesso em: 16 out. 2016.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu pai Geraldo Justino de Oliveira e à minha mãe Luzia Correia de Lima Oliveira, por serem meus maiores exemplos. Vocês são meu porto seguro, fonte incessante de amor e compreensão. Muito obrigado por sempre permanecerem ao meu lado, cuidando de mim. Saibam que sempre honrarei cada esforço, abdicção e trabalhos árduos colocados em prol de meus estudos e de minha formação profissional.

Aos meus queridos irmãos, Bruna Cristina de Lima Oliveira e Douglas Justino de Oliveira, por serem meus companheiros de vida, me apoiando nas dificuldades e comemorando comigo cada vitória. Dizem que os irmãos são o melhor presente que Deus pode nos dar, pois são o vínculo direto com nosso passado. Eu, de modo particular, sou muito grato por sermos parte de uma só família, de uma só história. Obrigado por cada lembrança vivida juntos, por serem tão presentes e por existirem! Amo muito vocês!

Agradeço à minha namorada Laura Eloiza Braga Silva, por toda paciência e carinho. Obrigado por entender meus momentos de ausência, por estar sempre presente em minha vida e por ser o meu amor.

Por fim, agradeço à orientadora do curso de Educação Física Rosana Mendes Maciel e à orientadora do presente trabalho Célia Bernardes, por todos os conhecimentos transmitidos e pelo apoio durante esta etapa acadêmica.

**Data de entrega do artigo:    /    / 2016**