

# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL

MIRANDA, Catarina Andressa Fernamdes<sup>1</sup>

OLIVEIRA, Vera lúcia<sup>2</sup>

Orientador: TEXEIRA, José Roberto G.<sup>3</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho traz como tema um assunto bastante em evidência e, também preocupante nos dias atuais: a obesidade. O aumento do consumo de alimentos ricos em açúcares e gordura juntamente com a diminuição da prática de exercícios físicos são os principais fatores relacionados à obesidade não só no adultos como também nas crianças. De acordo com pesquisas recentes, a cada três crianças entre 5 e 9 anos, apresentam excesso de peso. A ingestão de alimentos processados começam a ser ingeridos nos primeiros anos de vida; crianças menores de 5 anos já tem hábito alimentares inaquedados com freqüência. Em crianças a prática de atividade física, além de combater o sobrepeso e a obesidade, contribui para o desenvolvimento e crescimento saudável, por isso é de suma importância aulas de Educação Física nas escolas. Os educadores físicos possuem qualificação para desenvolver atividades que ajudam as crianças a se exercitarem com segurança e, assim também manter uma vida saudável. Dessa forma, está pesquisa foi desenvolvido com base de revisão de literatura com o objetivo de mostrar os fatores que contribuem para o aumento da obesidade e também criar estratégias para despertar nas crianças o interesse pela prática de atividade física, aliada à alimentação saudável, e assim atuar no combate à obesidade, e promover a saúde como um todo.

**PALAVRAS-CHAVE:** obesidade, infantil, atividade física

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com uma pesquisa realizada pelo Instituto brasileiro de Geografia e Estatística junto com o ministério da saúde (IBGE, 2009), afirma-se que ,cada três crianças brasileiras entre cinco e nove anos apresentam excesso de peso .

---

<sup>1</sup>Catarina Andressa F. Miranda - Graduação Licenciatura em Educação Física. FREA/FIRA - Faculdades Integradas Regionais de Avaré. 18700-902. Avaré-SP. catarinadessa@outlook.com

<sup>2</sup>Vera lúcia de oliveira - Graduação licenciatura em Educação Física. FREA/FIRA-Faculdades Integradas Regionais de Avaré. 18700902. Avaré-SP. academiaarena123@hotmail.com

<sup>3</sup>Professor Orientador de Educação Física das Faculdades Integrais Regionais de Avaré(FIRA) da Fundação Regional Educacional de Avaré(FREA). maluftexeira@yahoo.com.br

A ingestão de alimentos ultra processados começam já nos primeiros anos de vida, crianças menores de 5 anos consomem esses alimentos com frequência. A preocupação é dessas crianças se tornarem adultos obesos, devido principalmente a um ritmo de atividades físicas reduzidas. Obesidade infantil é uma doença que vem crescendo cada vez mais. O excesso de peso pode provocar surgimentos de vários problemas cardíacos e mal formação no esqueleto.

O conhecimento da importância da prática de atividade física na infância e na adolescência faz-se necessário, pois muitas crianças e adolescentes deixam de brincar, de correr, pular e jogar bola, preferindo ficar horas a fio assistindo televisão, jogando vídeo game ou navegando na internet, o que reforça o aumento do índice de inatividade física na infância e juventude (MACHADO, 2011).

Uma das justificativas para o aumento do sedentarismo infantil, postulado por Gonçalves e colaboradores (2007), refere-se ao fato de que andar de bicicleta, brincar de pega ou de queimada já não sejam atividades praticadas nos centros urbanos em parte devido a insegurança pública e violência que atingem nossa sociedade.

A atividade física apresenta diversos efeitos benéficos ao organismo, sendo recomendada como uma estratégia de promoção da saúde para a população. Atualmente, vários estudos científicos têm divulgado e discutido os benefícios da prática da atividade física e sua correlação com a saúde e o bem-estar físico e mental, assim como a predisposição e riscos de aparecimento e desenvolvimento de disfunções orgânicas relacionadas ao sedentarismo. Vários estudos mundiais, incluindo o Brasil, apontam para um elevado índice de sedentarismo em todos os grupos etários, variando de 50% a mais de 80% na população mundial (MENDES et al., 2006).

Geralmente nas crianças o aumento de peso ocorre devido a fatores como hábitos alimentares errados. Por isso, como outros, o profissional de educação física, deve estar sempre atento no ambiente escolar para observar hábitos e desenvolvimento.

A pesquisa se deu através de um levantamento bibliográfico com a finalidade de tomar posse dos conteúdos analisados nas pesquisas. As consultas feitas nas fontes bibliográfica na área da educação física foram relevantes, pois através desta, trouxeram itens que somaram o assunto delimitado, sobre a atuação de educadores físicos que vem do decorrer dos anos, ganhando espaço na área da saúde. (LAKATOS e MARCONE, 2007).

## **2.OBESIDADE.**

A obesidade é caracterizada como uma doença crônica onde o indivíduo apresenta acúmulo excessivo de energia, em forma de triglicérides, no tecido adiposo distribuído em todo o seu corpo. (RODRIGUES, 2013).

A obesidade está cada vez mais presente no dia a dia da sociedade, tornando-se um problema cada vez mais grave. As pessoas não se preocupam com as crianças obesas, pois acham que é bonito ser gordinho quando pequenos, mais não analisam os problemas futuros que isso pode causar.

Uma doença crônica caracterizada pelo o excesso de gordura corporal, ela causa sérios prejuízo à saúde do indivíduo. A obesidade está ligada ao aumento de peso, porém, nem todo aumento de peso está ligado com a obesidade, como por exemplo muitos atletas possuem um peso elevado devido a sua massa muscular e não adiposa.

A obesidade, além das conotações psicológicas envolvidas, desencadeia tantas outras doenças que é impossível não levá-la a sério. Diabetes, hipertensão, lesões ortopédicas e musculares, doenças cardiovasculares e problemas de pele, acantoses, manchas e estrias podem ser algumas de suas consequências.

Por isso, atualmente é consenso: a obesidade deve ser prevenida desde cedo. (CTENAS, VITOLLO, 1999).

## **2.1 A OBESIDADE INFANTIL**

Segundo dados da Organização Pan Americana de Saúde (2003) há no mundo 17,6 milhões de crianças obesas com faixas etárias entre 6 a 11 anos, ou seja, mais que o dobro desde a década de 1960, por isso vem sendo motivo de pesquisas no mundo inteiro, sendo considerada a doença nutricional que mais cresce no mundo inteiro (FISBERG, 2005).

Segundo a O.M.S., estudos têm apontado o aumento da prevalência da obesidade infantil, independente do método antropométrico utilizado. Estudos realizados no Brasil, afirmam que a prevalência do sobrepeso ou obesidade alcançou 32,5% em meninos e 26,5% em meninas de uma escola pública de São Paulo e que a conduta alimentar das crianças seja um dos principais fatores: 34% dos alunos de escolas públicas e 39% dos alunos de escolas particulares apresentam consumo elevado de lipídeos (SUÑÉ, et.al. 2007).

Segundo MELLO, na infância a obesidade pode ser ainda mais difícil do que na fase adulta, pela falta de entendimento da criança quanto aos danos causados pela obesidade. O interesse na prevenção da obesidade infantil se justifica pelo aumento de sua prevalência com permanência na vida adulta, pela potencialidade em quanto fator de risco para doença – degenerativa.

O preocupante é que a obesidade vem crescendo entre as crianças no mundo inteiro e se expandindo de forma alarmante em todo o Brasil. Estudos recentes mostram que metade das crianças está acima do peso considerado inadequado para a idade.

A obesidade, na maioria das vezes faz com que a criança sofra discriminação social prejudicando seu funcionamento físico e psíquico causando um impacto negativo em sua qualidade de vida, essa criança pode ser geralmente marginalizada pelos colegas quando participa de exercício físico que exige rapidez e bom desempenho. Com isso geralmente, ela se refugia na televisão no computador e principalmente na alimentação atividades que favorecem o aumento de seu peso com isso podendo levá-las a desenvolver sintomas depressivos (MELLO et al.; 2004).

Pesquisas mostram que a prevenção é a melhor arma contra a obesidade infantil, um trabalho que deve ser iniciado antes mesmo de uma futura gravidez. Medidas como engravidar no peso adequado, não ganhar quilos a mais durante a gestação, respeitar o aleitamento materno, evitar o uso de antibióticos na infância, além de zelar por uma alimentação balanceada e pela prática de atividade física, são comprovadamente importantes para evitar o excesso de peso nesse período (LUCYK et al, 2008).

### **3. FATORES QUE CAUSAM A OBESIDADE INFANTIL**

Alguns fatores podem ser destacados como causadores da obesidade infantil. São eles:

Fatores genéticos como algumas síndromes e mutações em genes específicos, reguladores do mecanismo de fome e saciedade, podem fazer com que a obesidade seja desencadeada de forma grave ainda na infância. Doenças endócrinas como hipotireoidismo e síndrome de Cushing podem levar a disfunção hormonal e obesidade, mas que é responsável por apenas 1% dos casos (WEINER, 2003).

Fatores ambientais como a inatividade, o hábito alimentar familiar e o meio em que a criança vive são os principais fatores que influenciam no aparecimento da obesidade infantil atualmente. Crianças cujas mães são obesas ou as famílias são de baixa renda e que

recebem pouco estímulo cognitivo, correm um risco significativo maior de desenvolverem obesidade, independentemente de outras características demográficas ou socioeconômicas (GOLAN, 2002).

A falta de atividade física é causada principalmente pelo avanço da tecnologia, que diminuem o gasto energético da criança, tais como o aumento do número de horas em que a criança passa na frente da televisão ou computador, sendo jogando algum jogo ou simplesmente assistindo algum programa, programas esses que bombardeiam a criança com propagandas de alimentos altamente calóricos e com alto teor de gordura. Outro fator que pode ser associado é o tempo médio diário despendido com o sono, a permanência sentado e atividades de lazer.

Por outro lado, alguns fatores contribuem para a prevenção e até mesmo tratamento do sobrepeso e obesidade, como hábitos saudáveis da família, que incluem: pais fisicamente ativos, dieta familiar balanceada e menos horas assistindo televisão, o que também não garante que a criança seja magra (GIUGLIANO, CARNEIRO, 2004).

A maior dificuldade encontrada em crianças obesas é o impedimento para a prática de esportes, elas tendem a ter uma atividade esportiva diminuída, por timidez, maior dificuldade para locomoção e cansaço excessivo, por exemplo, o que inibe ainda mais o aumento do gasto calórico diário, necessário para a diminuição da adiposidade.

Junto com a obesidade aumentam também os problemas relacionados a ela, tais como a diabetes melito, apneia do sono, doenças renais, digestivas, problemas ortopédicos, hepáticos e principalmente doenças cardiovasculares (ANEZ e PETROSKI, 2002).

### **3.1 O SEDENTARISMO**

A tendência ao sedentarismo pode ser a causa e ao mesmo tempo a consequência da obesidade. A criança e o adolescente tendem a ficarem obesos quando sedentários, sendo esse um dos fatores que atrapalham ainda mais o "tratamento", pois a obesidade os torna ainda mais sedentários. A atividade física é essencial para que aumente o gasto calórico e a massa óssea, que previne a osteoporose e a própria obesidade (MELLO et al. 2004)

Normalmente a criança tem como exemplo mais próximo a família, que deve preferencialmente mostrar hábitos saudáveis e práticas de atividades físicas, o que motivará a criança a acompanhá-la, diminuindo a chance de se tornar obesa. Adotar alguns hábitos podem auxiliar na prevenção da obesidade infantil, muitos dessas prevenções não a

custo algum, como subir escadas ao invés de usar a escada rolante ou elevadores, trocar os passeios de carro por passeios a pé sempre que possível, praticar algum esporte como futebol, handebol, basquete em substituição ao videogame, até mesmo ajudar em tarefas domésticas irão aumentar o gasto energético, provocando uma mudança positiva no comportamento, assim contribuindo para uma vida mais ativa e menos sedentária.

### **3.2 O AMBIENTE ESCOLAR**

A escola também possui um papel fundamental no tratamento e prevenção da obesidade, ela deve oferecer estudos relacionados à nutrição, atividade física e hábitos de vida saudáveis, pois é nesse ambiente que a criança passa boa parte de seu dia e o momento em que começam a despertar o interesse, o entendimento, e a mudança dos adultos por intermédio das crianças e adolescentes (MELLO et al. 2004)

Mostrar à criança que ela precisa e deve emagrecer é a parte mais simples da tarefa dos educadores físicos e da escola, alcançar os resultados esperados é a parte mais difícil, cabendo aos profissionais de educação física, auxiliar, encaminhar, orientar de forma segura e sensata essa criança para que a mesma consiga atingi-los.

### **3.3 ADITIVOS NUTRICIONAIS**

Segundo a legislação brasileira o rótulo é definido como toda a legenda, inscrição, imagem ou toda matéria gráfica ou descrita, imensa estampa colocada ou gravada na embalagem do produto alimentício sendo que as informações contidas no rótulos devem ser claras e adequadas.

A agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) no Brasil órgão responsável pela regulação do rótulo tendo em vista a garantia para a saúde do consumidor e da qualidade do produto.

É pelo conhecimento dos componentes nos rótulos que tanto a população leiga quanto os profissionais da saúde podem tomar como base recomendações de macro e micronutrientes, como vitaminas e minerais, sendo dois fatores estudados no trabalho: sódio e gordura.

Uma alimentação mais pobre em frutas e hortaliças e baseada em alimentos industrializados mais rica em gordura e sal, parece ser prejudicial de agravos à saúde, o alto

consumo de sódio também pode estar relacionada a maior ingestão de alimentos preparados com temperos prontos bastante acessíveis as classes socioeconômico menos favorecidos. (MOLINA et al., 2003 ).

Quanto aos produtos embutidos estes possuem grandes quantidades de gordura saturadas, colesterol, conservantes e sódio. Sendo assim, prejudiciais a saúde quando consumir frequentemente eles podem aumentar o risco de doenças cardiovascular, hipertensão arterial, doenças coronais e obesidade.

Os produtos embutidos na demonstração elevado o teor de sódio para porção consumida .Quanto aos alimentos industrializados que as porções consumidas pelos adolescentes excedem as porções sugeridas para o consumo diário contido nos rótulos dos alimentos. O consumo exagerado destes produtos eleva a ingestão de sódio pelos adolescentes, o alto consumo de sódio pode estar relacionado a maior ingestão de alimentos industrializados os quais contêm grandes quantidades de sal (MOLINA,2003)

## **5. O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ESCOLA**

Os conteúdos desta disciplina são específicos e não se pode deixar que se atropelem, habilidades motoras precisam ser bem desenvolvidas e trabalhadas de forma que haja aprendizagem por parte do aluno .Relacionar seus contextos e dinamizar as aulas com relação a outros conteúdos e outras disciplinas propõe ao aluno uma ligação que já aprendeu .As brincadeiras não se refere apenas em distrações sua ligação envolve as atividades simbólicas e desenvolve aspectos físicos necessária para sobreviver e adaptar-se.E é através do faz de conta que a criança começa a entender os sistemas das relações sócias ,estes papéis preparam-na para entender a vida real, aos poucos o aluno deixa o faz de conta e passa a entender regras e compromisso para sim participar de atividades mais complexas que o levaram a pequenos e grandes jogos(SILVA et al,2011).

Nas aulas de educação física ,nas quais o professor incentiva a autonomia do fazer do aluno e a consciência sobre o que se faz,desde o inicio da educação básica ,na escola (SCARPATO,MARTA.ORG).

A importância de fazer uma atividade física e de se manter ativo. Mas isto deve ser trabalhado já na infância, aliando a educação física à educação moral e intelectual, formando o indivíduo como um todo.

A Educação Física deve sim, integrar o aluno na cultura corporal de movimento, mas de uma forma completa, transmitir conhecimentos sobre a saúde, sobre várias modalidades do mundo dos esportes e do fitness, adaptando o conteúdo das aulas à individualidade de cada aluno e a fase de desenvolvimento em que estes se encontram. É uma oportunidade de desenvolver as potencialidades de cada um, mas nunca de forma seletiva e sim, incluindo todos os alunos no programa.

A Educação Física é uma disciplina muito importante no currículo escolar, muitas pessoas acham que não passam de um momento de lazer e descontração, deveríamos acabar com este paradigma, pois, esta disciplina é responsável para o desenvolvimento motor e cognitivo, das crianças, ajudando a prevenir o sedentarismo e conseqüentemente prevenindo doenças como: obesidades, diabetes, problemas cardíacos, etc.

De acordo com Mattos e Neira (2006) situações onde discriminavam que criança aprende sozinha e se desenvolve por si própria deve ser repensado o papel do professor em planejar, adequar e motivar os alunos nas atividades é de fundamental importância para formação e aprendizagem destes. Descreve que aluno deixa de ser o centro e cria-se um conjunto entre o professor -aluno-conhecimento.

Assim as aulas devem ser dinâmicas, estimulantes e interessantes. Os conteúdos precisam ter uma complexidade crescente a cada série acompanhando o desenvolvimento motor e cognitivo do aluno. Precisa existir uma relação teórico-prática na metodologia de ensino.

O excesso de peso da criança o tanto, é uma sobrecarga para sua estrutura óssea e articulações. Por isso, tome muito cuidado na escolha dos exercícios, para não provocar lesões. Além do mais, a criança obesa tem limitações na capacidade respiratória e cardiovascular, o que a impede de realizar atividades físicas com despenhos equivalente ao daquelas da mesma idade e com peso normal (TROST et al.; 2011).

Por tanto a valorização das atividades físicas e esportivas por profissional de Educação Física é uma questão de saúde e responsabilidade social.

## **6. CONCLUSÃO**

Através dessa pesquisa conclui-se que sim, os profissionais de Educação Física podem contribuir e muito no combate a obesidade infantil, atuando de maneira eficaz dentro

das escolas. É verdade que para que o trabalho dê bons resultados, é necessário o trabalho em parceria: professores/escola/família.

É possível a melhora do quadro instalado atualmente com relação à obesidade, através de mudanças de hábitos alimentares implantados ao longo dos anos, e não somente no combate a obesidade como também no auxílio em outras matérias assim incentivando a cuidar do corpo e da mente mas também perante a sociedade e introduzindo a ter um hábito de aproveitar bem seus horários de lazer produtivos: jogar bola, amarelinha, ler e até no ambiente familiar de forma sensata e orientada por profissionais devidamente capacitados.

Levando em consideração o desempenho e dedicação de cada indivíduo, sempre respeitando as capacidades e limitações de cada um. Oferecendo o maior que possível de atividades e escolhas para que o aluno sinta prazer em realizá-las, e torne-se saudável e fisicamente ativo ao longo de toda sua vida.

## 7.REFERÊNCIAS

ANEZ, C. R. R.; PETROSKI, E. L. **O exercício físico no controle do sobrepeso corporal e da obesidade**. Revista Digital - Buenos Aires, Ano 8, n. 52, setembro, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde .Departamento de Atenção Básica .Secretária de Atenção à saúde .Obesidade.Caderno de Atenção básica n.12 SérieA, Normas e Manuais Técnicos, Brasília, DF, 20

CTENAS, Maria Luiza de Brito, VITOLLO, Márcia Regina. **Crescendo com saúde** .1ª ed, SP, C2 Editora e Consultoria em Nutrição, 1999.

FISBERG, M. Obesidade na infância e adolescência. **Rev. bras. Educ. Fís. Esp.**, São Paulo, v.20, p.163-64, set. 2006. Suplemento n.5;

GIUGLIANO, R.; CARNEIRO, E. C. **Fatores associados à obesidade em escolares~Factors associated with obesity in school children**. J. Pediatría, 80: 17-22, 2004

GOLAN, M. **Influência dos fatores ambientais domésticos no desenvolvimento e tratamento da obesidade infantil** L Anais da Nestlé, 2002; 62: 3

GRILLO, C. M.; BROWNELL, K. D. Intervenções para o controle do peso. Manual de

pesquisa das diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição, 4. ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2002

LUCYK J MOURA, furumoto R.V. **Necessidades nutricionais e consumo de alimentarnagestação**. Com Ciências Saúde. 2008;19(4):353-63

MACHADO, Y.L., **Sedentarismo e suas consequências em crianças e adolescentes**. Trabalho de Conclusão de Curso, Instituto Federal de Educação Ciências e tecnologia Muzambinho, MG, SOP. 2011

MATTOS, M.G.; NEIRA, M.G. **Educação Física Infantil: construindo uma escola**. 6. ed. São paulo: Editora horta, 2006

MELLO E. D.; LUFT, V. C. MEYER F. **Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?** **Jornal de Pediatria**. Vol. 80, n 3, 2004;

MENDES, B. **Associação de Fatores de risco para doença cardiovasculares em adolescentes e seus pais**. REV. Bras saúde Mater Infantil 6, supl. 1, p. 549-554, 2001

MOLINA, M.C.B.; CUNHAB, R.S.; HRRKENHFFB, L.F.; MILLB, J.G. **Hipertensão e consumo de sal**. **Rev saúde pública**. v. 37, n. 6, p. 743-50, 2003

RODRIGUES, J. C. **Obesidade infantil: uma verdadeira epidemia**. Revisão UNICEUB - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, 17 págs. Brasília-DF, Junho/2013.

SIVA, V.S. da ; et al. **A importância de Educação Física Escolar no desenvolvimento motor de crianças nos anos iniciais do ensino Fundamental**. Visão dos responsáveis **Revista Digital**, Buenos Aires, V. 16, n. 156, 2011.

SUNE, F. R; COSTA, J. S. D. da; OLINTO, M. T. ANSELMO, PATTUSSI, M. P. **Prevalência e fatores associados para sobrepeso e obesidade em escolares de uma cidade no Sul do Brasil**. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2007, v.23, n.6, pp. 1361-1371. ISSN 0102-311X;

TROST, G.G.; KERR, L.M.; WARD, D.S.; PATÉ, R.R. **Physical activity and determinants of physical activity in obese and non-obese CHILDREN**. INTJ. OBES, 25, P. 822-829, 2001.

WErNECK, J. **Atividade física e esporte: para que?** [tradução: Daniela Coelho Zaza, Fabiano Amorin e Mauro Helena Chagas]- Barueri: Manole, 2003.