

A INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL

Sandra D. Maria Manfre ⁵⁶

Dra. Marcela Lima Cardoso Selow⁵⁷

RESUMO

A obesidade infantil atinge de forma rápida, indivíduos no Brasil e no mundo e isso é notado já na fase infantil. Essa doença é ocasionada pelo descontrole nutricional, pela inatividade física e por fatores relacionados ao ambiente onde as crianças se desenvolvem. Objetivo: este estudo teve como objetivo geral analisar, por meio da revisão bibliográfica, a influência da disciplina de Educação Física e da atuação do professor dessa área no combate à obesidade infantil; como objetivo específico busca compreender a realidade dessa doença. Material e métodos: revisão bibliográfica, de natureza exploratória, com busca em artigos, livros e revistas, com dados coletados nas plataformas Scielo, PubMed, Google Acadêmico, Efdportes e em portais específicos de alguns periódicos, em publicações realizadas no período de 1991 a 2012. Considerações finais: as aulas de Educação Física devem ser planejadas visando despertar o interesse das crianças a praticar exercícios físicos regularmente, desde pequenas, devendo mostrar a particularidade da atividade física para promover melhorias na saúde com controle em relação ao peso corporal. É essencial ressaltar que, para conseguir uma redução do peso corporal, é importante mudar o estilo de vida o mais rápido possível, sem esquecer que esse processo necessita de muita força de vontade e auxílio.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Atividade física. Educação Física escolar.

ABSTRACT

Childhood obesity reaches quickly individuals in Brazil and in the world, it is notable in the infant stage. This disease is caused by the lack of control by physical inactivity and nutrition by factors related to the environment where children develop. Objective: study aimed to analyze General through the literature review, the influence of physical education and the role of the teacher in this area in the

⁵⁶ Aluna do Curso de Pós-Graduação em Educação Física Escolar – Faculdade Dom Bosco.

⁵⁷ Orientadora. Coordenadora dos Cursos de Pós-Graduação – Faculdade Dom Bosco.

fight against childhood obesity. And as specific goal is to seek to understand the reality of this. Disease Methods: literature review with search: articles, books and magazines, one of the features of this work is exploratory in nature, the following data search, Scielo, PubMed, Google Scholar, Efdeportes and in some periodicals-specific portals. The analyses of the data includes publications held in the period of 1991 to 2012. Final Thoughts: The physical education classes should be planned in order to spark the interest of children to practice physical exercises regularly since childhood. Seeking to show the peculiarity of physical activity to promote health and control improvements in relation to body weight. It is essential that ressaltarmos to achieve a reduction of body weight is important to change the lifestyle as soon as possible, without forgetting that this process requires a lot of willpower and aid.

Keywords: Childhood obesity. Physical activity. School physical education.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é citada como a condição em que o indivíduo mostra uma grande quantidade de gordura corporal, cuja veracidade pode ser determinada ou calculada pela quantidade de gordura corporal ou sua porcentagem do peso total (WILMORE & COSTILL, 2001).

Essa adiposidade tem aumento fora do comum no mundo todo nas últimas décadas, e a sua influência em crianças e adolescentes nos países desenvolvidos ou em processo de desenvolvimento, ocasiona algo negativo para a saúde pública. Em relação aos indivíduos na faixa etária entre 0 a 17 anos, a obesidade pode originar fatores de risco como doenças cardiovasculares, respiratórias e metabólicas, também, pode auxiliar na baixa autoestima e discriminação social, permitindo assim, problemas emocionais. E conseqüentemente, a obesidade, quanto mais cedo ocorrer, irá resultar em um adulto propenso à obesidade.

Atualmente, há diversas crianças e jovens com uma vida cada vez mais sedentária, devido a vários fatores, como acesso ilimitado às novas tecnologias (smartphones, tabletes, computadores, vídeo games), a até mesmo, à televisão. Também é um complicador, o aumento do tráfego urbano que conseqüentemente, está limitando as brincadeiras tradicionais praticadas nas ruas, e a falta de espaços com segurança, como praças, parques e quadras públicas. Assim sendo, a inatividade física desses indivíduos, associada ao consumo de comidas mais calóricas, contribui para o aumento da obesidade infantil e juvenil (ALVES et al., 2005; SANTOS, CARVALHO & GARCIA JÚNIOR, 2007).

A discussão sobre a obesidade na infância e na adolescência está relacionada a diversas doenças, com aumento de risco de morbidade e de mortalidade. Um exemplo claro disso, é que nos países desenvolvidos, como os Estados Unidos, essa doença é considerada o principal problema que enfrenta a saúde pública.

II. PRODUÇÃO DE ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - ARTIGOS CIENTÍFICOS

De acordo com a O.M.S. (Organização Mundial de Saúde), a obesidade é considerada uma doença causada pelo excesso de gordura no organismo, tornando-se um problema de saúde pública, por causa do seu desenvolvimento proeminente na população global. Para Lopes et al. (2004), o aumento de peso é geralmente, resultado de aspectos ambientais como alimentação exagerada em fast-food ou restaurantes, e a falta de atividade física, como uma caminhada diária. Outros estudos sugerem que é através do gasto energético e não da ingestão calórica, que surge a diferença entre as pessoas magras e obesas.

Em relação ao índice de massa corporal (IMC), é um padrão clínico que é usado para estimativas da obesidade. Avalia-se o IMC de um indivíduo por meio da divisão do peso corporal em (quilogramas), pelo quadrado da altura em (metros) (WILMORE, COSTILL & KENNEY, 2010).

A estabilidade do peso e a composição corporal em um período longo dependem de um balanço entre a ingestão e o gasto energético. Já se ocorrer um desequilíbrio nessa relação, ocasionará um processo de obesidade. Sendo assim, a falta de atividade física, somada com os distúrbios alimentares atuais, podem ser um dos principais fatores que origina a obesidade.

Geralmente, é associada à transmissão familiar, que é muito conhecida. Porém, membros de uma mesma família estão expostos a hábitos culturais que influenciam negativamente, de forma que ocorra um ganho de gordura corporal. Além da herança genética, a influência do espaço em que se está inserido, também pode contribuir no desenvolvimento da obesidade.

Sobre a alteração alimentar, observa-se que há redução da ingestão de alimentos preparados em casa e que são substituídos por alimentos industrializados. Consequentemente, ocorre um aumento no consumo de fast-food, alimentos preparados em micro-ondas, refrigerantes, doces, entre outros. Esses alimentos contêm uma grande quantidade de calorias derivadas de gordura, sódio, açúcares e com a redução de atividade física, são fatores responsáveis pelo crescimento descontrolado da obesidade no país todo.

De acordo com Fisberg (1995), a manutenção da obesidade na vida adulta, é decorrente da infância. Se nas idades menores, a obesidade não é frequente, na vida adulta, a situação não é de risco e leva ao aumento da natalidade por associação à prática regular de exercícios físicos, quando adulto, evitando o surgimento de doença arteriosclerótica, hipertensão e alterações metabólicas. Porém, ao se somar as alterações do período de transição de cada fase até chegar à fase adulta, a baixa autoestima, o sedentarismo, maus hábitos alimentares em excesso, e o alto índice consumista, levará o indivíduo a ter problemas graves de saúde e ao aumento da mortalidade.

Já para Pollock e Wilmore (1993), a motivação e a responsabilidade na busca da manutenção e recuperação da qualidade de saúde do indivíduo, são fatores fundamentais no combate à obesidade.

Este estudo teve como objetivo geral analisar, por meio da revisão bibliográfica, a influência da

disciplina de Educação Física e da atuação do professor dessa área, no combate à obesidade infantil. Como objetivos específicos busca compreender a realidade dessa doença.

2 A GENERALIZAÇÃO DA OBESIDADE

A obesidade é a quantidade excessiva de gordura no tecido adiposo, em locais específicos, ou no corpo, desencadeada por diversos fatores. De acordo com Pollock & Wilmore (1993), é classificada como: endógena, que é desenvolvida a partir de componentes genéticos, metabólicos ou endócrinos, e exógena, está relacionada às influências externas ao organismo, como fatores nutricionais, inatividade física e fatores psicológicos. Alguns estudos citam as causas exógenas são as responsáveis por mais ou menos 95% dos casos de obesidade no mundo todo. Por exemplo, uma disponibilidade alta de alimentos ricos em gordura, as alterações do estilo de vida ativo para o sedentarismo e também, o aumento das quantidades de alimentos (GUEDES & GUEDES, 1998).

O que chama a atenção atualmente é a prevalência da obesidade e seu aumento considerável em países industrializados. Dessa forma, os dados dos países industrializados e até mesmo, dos países de terceiro mundo, mostram que existe uma proporção crescente de crianças já com sobrepeso (WHO, 1998).

Monteiro et al. (1995) citam o Brasil em um momento de transição nutricional, ou seja, estão ocorrendo alterações no padrão alimentar dos indivíduos em virtude de modificações no dia-a-dia, devido a mudanças sociais, econômicas e à grande influência da mídia e da tecnologia.

Certifica-se que ainda existem trabalhos que não possuem objetivos claros, principalmente, sobre a prevenção do problema, pois não expõem como foi realizado o processo de levantamento de dados, muito menos, ocorreu uma espécie de feedback aos envolvidos, no caso, o aluno e os responsáveis. Ou seja, para que aconteça um tratamento em casos mais graves, o procedimento de intervenção deve ser utilizado, assim, os dados não irão ficar restritos à sociedade (CÉSAR, 2000).

A escola é considerada o veículo ideal para a intervenção da obesidade porque a maioria das crianças está inserida nesse contexto e sofre influência dos professores, pois eles têm o contato diário com os alunos

Para Balabanet et al. (2001), a análise entre atividade física e gordura corporal em crianças com idade entre 5 e 12 anos, é fundamental, pois é nessa fase que se coloca em vigor os padrões alimentares e a incorporação da atividade física, principalmente, no contexto escolar. É relevante a prevenção desses distúrbios na população infantil, no contexto escolar, por ser um local adequado de interesses em estudos epidemiológicos com crianças, entendendo que a prevenção na fase infantil trará consequências positivas na fase da adolescência e adulta. Se a gestão da escola estiver bem preparada, ocorrerá

uma manifestação em massa, com o intuito de educar sobre as causas e consequências dos distúrbios da obesidade.

Portanto, na escola, o papel da Educação Física diante desse quadro é mostrar a atividade física orientada, com uma reeducação alimentar, como o indício de uma tentativa de minimizar o problema, além de auxiliar no controle de peso dos seus alunos que já apresentam sobrepeso ou já são obesos.

3 ATIVIDADE FÍSICA E OBESIDADE

Silva et al. (2007) mencionam a atividade física como fundamental no combate à obesidade e sobrepeso, e não somente pela sua contribuição para o equilíbrio balanço energético, mas sim, na redução dos riscos de doenças associadas à obesidade.

Muitos comentam a prática regular de exercícios físicos, devido a sua importância em relação à saúde, tornando-se um bom controle e prevenção da obesidade. Pesquisas que medem o nível de atividade física em crianças que apresentam estar acima do peso, mostram que existe um indício por atividades sedentárias (SILVA, 2009). As atividades sedentárias, tais como assistir televisão, usar computador, jogar vídeo game são os principais causadores desse sedentarismo que está cada vez mais frequente, no dia-dia das crianças.

Em relação à atividade física, as crianças com sobrepeso podem ter poucas habilidades de realizar um determinado esporte, e conseqüentemente, não irão se destacar. Para realizar as atividades físicas metódicas, deve-se realizar uma análise criteriosa. Por exemplo, ao observar as repetições feitas em um ambiente de academia, dificilmente são toleradas pelas crianças por muito tempo, porque é um processo repetitivo, nada lúdico e muito artificial (os movimentos realizados não fazem parte do cotidiano da maioria dos indivíduos). Principalmente, para as crianças existem dificuldades de realizar as atividades sistemáticas, tanto pelo custo, quanto pelo deslocamento, porque muitos pais e/ou responsáveis trabalham. Portanto, devem-se ter estratégias criativas para aumentar a prática de atividade física, como pular corda, correr, brincar, descer escadas do edifício, caminhar na quadra, além de ajudar nas tarefas domésticas, de forma lúdica (RECH & SIQUEIRA, 2010).

Milbradt et al. (2009, p. 3) mostram a influência direta do baixo nível de atividade física em relação ao desenvolvimento da obesidade na infância. Sendo assim, uma das estratégias que devem ser adotadas para o tratamento da obesidade é aumentar o nível de atividade física. É fundamental essa manutenção e a perda de peso, por apresentar um benefício de perda das calorias que são queimadas durante o exercício físico. Ocorre também logo após a atividade a queima substancial de calorias que causa o consumo de oxigênio em excesso, após o exercício (WILMORE, COSTILL & KENNEY, 2010).

O condicionamento físico obtido por meio da prática de atividades diminui a morbidade (surto de doenças) e mortalidade, mesmo em pessoas que se mantêm obesas (JUNIOR, 2008).

4 OBESIDADE INFANTIL

Oliveira et al. (2003) classificam a obesidade como um excesso de gordura corporal que tem relação direta com a massa magra. Já o sobrepeso é o aumento de peso corporal, além do recomendável em relação à altura. Alguns autores afirmam que as origens da obesidade estão relacionadas ao mau hábito alimentar, lesão hipotalâmica, fatores genéticos, inatividade física (sedentarismo) e fatores ambientais (LOPES et al., 2004). Além disso, a obesidade pode desencadear outras doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças coronarianas, arteriosclerose, entre outras (GUYTON & HALL, 2002; COUTINHO, 2007).

Monteiro, Mondini & Costa (2000) discutem sobre o aumento do consumo de gorduras, principalmente, as gorduras saturadas e o aumento do consumo de açúcares simples que estão associados à diminuição ou até mesmo, à ausência de consumo de grãos, vegetais, frutas, carboidratos complexos, os quais seriam as possíveis causas para o aumento da obesidade. Outro fator que auxilia para o crescimento desse problema é a redução de atividades que demandam certo esforço físico, o fato também está relacionado à pouca ou à inexistência de atividades físicas regulares, por parte da população (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2002).

Portanto, Souza (2006, p. 7) menciona que “a obesidade é um grupo de condições crônicas caracterizadas pelo excesso de gordura corporal, atribuídas a um desequilíbrio energético, de origem multifatorial”.

4.1 IDENTIFICAÇÃO, INFLUÊNCIA E TRATAMENTO

O aumento da gordura corporal que dá origem à obesidade é derivado do desequilíbrio nutricional que provoca um acúmulo de tecido adiposo localizado ou generalizado, e isso implica na existência ou não, de distúrbios genéticos ou endócrinos metabólicos (FISBERG, 1995).

Segundo Borges e Santos (2006), o sobrepeso e obesidade podem ser separados em vários níveis que são definidos de acordo com os parâmetros de avaliação estabelecida por Adolphe Quételet, que é o índice de massa corporal (IMC). O IMC é calculado a partir da relação entre o peso medido em quilogramas e a estatura em metros, elevada à segunda potência, como $IMC = \text{Peso (Kg)}/\text{Estatura(m)}^2$.

A identificação da obesidade em escolares até dez anos, pode seguir um protocolo antropométrico simples que fornece informações necessárias para a conclusão quanto ao estado nutricional. É essencial considerar os fatores ambientais para um resultado autêntico. A partir dos dez anos, além dos dados

II. PRODUÇÃO DE ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - ARTIGOS CIENTÍFICOS

antropométricos, entram outras informações que se tornam fundamentais para a avaliação nutricional como, por exemplo, o estágio de maturação sexual e medidas de composição corporal (BURLANDY & ANJOS, 2007). Sendo assim, a identificação do sobrepeso e obesidade em crianças deve levar em consideração a variação corporal durante o crescimento, dependendo do sexo e da faixa etária. Dessa forma, o limite de normalidade é estabelecido por curvas de percentil que também incluem a curva de peso e estatura (KUCZMARSKI et al., 2002).

A obesidade pode trazer diversas consequências, não só na infância, mas também, na fase adulta. No entanto, quando apresentada na fase inicial da criança, esse desequilíbrio do organismo irá desencadear uma série de problemas psicossociais e fisiológicos (RECH et al., 2007).

Os principais problemas fisiológicos causados pela obesidade são as disfunções metabólicas, respiratórias, problemas articulares e, principalmente, as doenças cardiovasculares, responsáveis por 31% de óbitos por motivos conhecidos no Brasil (MINISTERIO DA SAÚDE, 2005). É possível notar, com o passar do tempo, que as doenças que anteriormente se manifestavam somente em adultos, atualmente, são identificadas em crianças também, devido à obesidade precoce. Outros elementos que também estão diretamente associados ao surgimento de doenças não transmissíveis é a inatividade física e maus hábitos alimentares (SCHRAMM et al., 2004).

Em relação aos problemas psicossociais, as crianças enfrentam dois problemas: a auto aceitação e a aceitação social. Ambos estão relacionados, já que se a criança não se aceita, e isso criará um “bloqueio” ao se relacionar com outras crianças, conseqüentemente, as outras crianças podem rejeitá-la, criando um bloqueio de aceitação de sua imagem (FERRIANI et al., 2005).

Segundo Mancini (2006), a obesidade pode ser tratada através de programas nutricionais ou até mesmo, por medicamentos que são receitados pelo médico, com a indicação de atividades físicas regulares. É importante ressaltar que os indivíduos não podem achar que somente os medicamentos conseguem tratar ou prevenir a doença. Essas medicações têm a função de ajudar os pacientes a aderir às alterações necessárias ao seu estilo de vida. Entretanto, o autor destaca que esses tratamentos com medicamentos não são recomendados para as crianças, devido à ausência de estudos que comprovem sua eficácia para essa faixa etária.

Portanto, a participação da criança nas aulas de Educação Física, traz uma grande responsabilidade no desenvolvimento de habilidades psicomotoras, cognitivas e sócio afetivas, assim como, também a auxilia a obter um estilo de vida mais ativo. Nessa situação, a Educação Física tem o principal papel de proporcionar ao aluno, um local de lazer e entusiasmo para gastar energia e se tornar uma criança ativa e manter bons hábitos até a fase adulta e realizar a manutenção durante toda a vida (BORGES, BORGES, SANTOS, 2006).

5 A EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE INFANTIL

A questão referente à atividade física é uma figura de grande impacto positivo no combate ao problema. As escolas, por exemplo, possuem papel importante na conscientização da criança sobre a saúde, nas aulas de Educação Física, desde a Educação Infantil. Algo fundamental para que esse plano de ação seja positivo, junto à responsabilidade de conduzir os alunos às atividades lúdicas e recreativas, é do professor, que tem como finalidade a exploração de diversas formas de prática, com o intuito de estimular a criança à cooperação, evitando a competitividade. Assim, a criança não é inserida na atividade física, ao ambiente de competição, de resultados e sim, voltada para a realização de brincadeiras, de prazer e lazer. A utilização das atividades recreativas oportuniza a conscientização do aluno sobre os benefícios de fazer algumas atividades e inicia o processo que permite eliminar fatores que desencadeiam problemas, como a obesidade.

Portanto, a criança necessita do maior número de contato com diferentes atividades físicas, começando pelo básico que é correr, pular e saltar para entender o que lhe faz bem. Entretanto, se inserir atividades competitivas, pode diminuir o interesse e o entendimento de que a aula de Educação Física serve para o convívio direcionado ao bem-estar. Ressalta-se também, que a escola pode fazer um levantamento semestral da obesidade de seus alunos e a partir disso, juntamente com as famílias, nutricionista e gestão escolar, desenvolver um processo ativo no combate ao problema de saúde pública.

6 O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO COMBATE À OBESIDADE INFANTIL

As aulas de Educação Física devem estar voltadas para o desenvolvimento psicomotor da criança, destacando a movimentação sem interrupções de suas atividades para que os pequenos consigam realizar as brincadeiras ou jogos que trabalham o sistema cardiovascular, respiratório e muscular. Com a finalidade de desenvolver a evolução das capacidades, as aulas devem respeitar os limites de cada aluno, para o corpo adaptar-se e dar respostas fisiológicas responsáveis por um bom funcionamento do organismo e também, ajudar na queima de energia acumulada de alimentos ricos em calorias (SANTOS, CARVALHO, JÚNIOR, 2007).

Segundo Darido (2004), a Educação Física busca influenciar a criança aos hábitos regulares da prática de algumas atividades físicas fora do seu horário e ambiente escolar, ou seja, o aluno não deve exclusivamente praticar atividades que desenvolvam habilidades apenas na escola, nas aulas de Educação Física, mas também, em casa, aproveitando todo tempo disponível, e com seus responsáveis, ir até espaços direcionados ao lazer.

II. PRODUÇÃO DE ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - ARTIGOS CIENTÍFICOS

Atualmente, a Educação Física não está mais tão limitada ao conhecimento tático ou técnico de esportes. O objetivo dessa disciplina é fazer as crianças notarem as mudanças de hábitos que influenciam no ganho de peso dos indivíduos de todas as faixas etárias e não apenas a cultura corporal (TEIXEIRA & DESTRO, 2010).

O assunto da obesidade deve ser tratado com crianças dentro e fora da sala de aula, com atividades lúdicas, recreativas e também, com atividades teóricas, explorando esse espaço como meio de esclarecimento. É um assunto que não é exclusivamente responsabilidade do professor de Educação Física, mas sim, de todas as disciplinas inseridas nas escolas. Elas também devem abordar o mesmo tema, de forma adequada, a cada ano de ensino, procurando realizar e expandir os conhecimentos relacionados à obesidade (TEIXEIRA & DESTRO, 2010).

Segundo Araújo, Brito e Silva (2010), a Educação Física oportuniza aos alunos relacionar as práticas de atividades físicas com a alimentação saudável e o ganho de qualidade de vida. Assim, a Educação Física, apesar de estar bem defasada nas grades horárias de muitas escolas, deveria assumir o papel de auxílio na saúde dos alunos, pois o seu objetivo é desenvolver habilidades e capacidades físicas. O que se faz essencial para esclarecer aos alunos sobre os bons hábitos alimentares e a prática de atividades ou exercícios físicos durante sua vida, como forma de combater a obesidade.

De acordo com Teixeira & Destro (2010), os responsáveis têm uma grande influência no que se refere ao desenvolvimento do sobrepeso e obesidade nas crianças, devido a isso, as famílias devem trabalhar em conjunto com a escola. Esse trabalho pode ser feito através da participação de reuniões promovidas pelos professores, com a intenção de alertar os pais que a obesidade pode começar também, dentro de casa e que as crianças são prejudicadas por causa de alguns hábitos ruins que são levados pela família, durante toda a sua fase de desenvolvimento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos elevados índices das condições já descritas neste trabalho, referentes à obesidade e da sua influência negativa que ocasiona, em todas as faixas etárias, principalmente na infantil, é necessário que os profissionais de saúde, juntamente com famílias e a escola busquem uma postura mais agressiva para o diagnóstico, prevenção e controle desse problema.

No caso das crianças, a conduta de conscientização sobre o problema deve incluir informações sobre hábitos alimentares e prática de atividades físicas lúdicas regulares. Os hábitos errados, tanto alimentares, quanto de comportamentos sedentários, são os principais fatores que levam à obesidade infantil. Considera-se que a falta de informações e a educação inadequada influenciam esse processo. Nesse contexto, as escolas e as famílias que não possuem as informações necessárias para auxílio e correção desses fatores, são os principais transmissores dessas informações.

II. PRODUÇÃO DE ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - ARTIGOS CIENTÍFICOS

Portanto, os que têm mais acesso aos veículos de informações em relação a esse assunto, devem continuar o seu papel de educar no sentido integral. O sedentarismo tem um impacto enorme na saúde do indivíduo, podendo causar diversas doenças e ela precisa ser tratada como problema de saúde pública. Esse fato faz da prática regular de exercícios físicos algo importante, tornando-se um bom aliado no combate à obesidade infantil.

Em relação à escola, as aulas de Educação Física são uma das oportunidades para dar ênfase à importância da prática da atividade física e à alimentação balanceada, na procura de uma vida saudável. As aulas de Educação Física não devem estar centralizadas apenas no esporte e suas regras, mas também, em diversos jogos voltados ao desenvolvimento de habilidades e conhecimentos dos alunos.

É fundamental que o professor tenha um planejamento de suas aulas, buscando a diversificação e entusiasmo, que mostre ao aluno a importância da prática de atividades físicas para o seu desenvolvimento. Por meio das aulas de Educação Física, o professor tem o papel principal de motivar as crianças em atividades de lazer que despertem o interesse em praticar exercícios físicos, diariamente. Além disso, o seu segundo papel essencial é o de conscientizar os alunos da importância de manter bons hábitos alimentares, como prevenção à obesidade. Os estudantes devem ter um olhar amplo em relação à importância de cuidar da saúde, do corpo e da qualidade de vida. Por isso, constata-se a necessidade de se desenvolverem atividades transdisciplinares, juntamente às atividades físicas para promover melhorias da saúde e do controle, em relação ao peso corporal. Ressalta-se que para conseguir uma redução do peso corporal é importante mudar o estilo de vida o mais rápido possível, sem esquecer que esse processo necessita de muita força de vontade e auxílio.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. G. B.; MONTENEGRO, F. M. U.; OLIVEIRA, F. A.; ALVES, R. V. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v.11, n. 5, Niterói, set./out. 2005.

ARAÚJO R.A.; BRITO A.A.; SILVA F.M. O papel da Educação Física escolar diante da epidemia da obesidade em crianças e adolescentes. *Educação Física em Revista*, v. 4, n. 2, mai./jun./jul./ago., 2010.

BALABAN, G. et al. O aleitamento materno previne a sobre peso na infância. *Revista Setembro*, 2004.

BURLANDY, L.; ANJOS, L. A. Acesso à alimentação escolar e estado nutricional de escolares no Nordeste e Sudeste do Brasil, 1997. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p.1217-1226, maio/ 2007.

COUTINHO W. Etiologia da obesidade. *Revista ABESO*. 2007. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/Etiologia%20e%20Fisiopatologia%20-%20Walmir%20Coutinho.pdf>. Acesso em: 26 mar.2016.

DARIDO, S.C. A Educação Física na escola e o processo de formação dos não participantes de atividade física. *Revista Brasileira de Educação Física e Esportes*, São Paulo, v.18, n.1, p. 61-80, jan./mar. 2004.

FISBERG, M. *Obesidade na infância e adolescência*. São Paulo: Fundação Byk, 1995.

II. PRODUÇÃO DE ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - ARTIGOS CIENTÍFICOS

GUYTON, A.C.; HALL, J. E. Tratado da fisiologia médica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE – Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Pesquisa de Orçamentos Familiares. 2008-2009.

JÚNIOR, I.F.F. Sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros. *Salusvita*, Bauru, v. 26, n. 2, p. 229-256, 2007.

JUNIOR, S. L. P. S; BIER, A. A Importância da Atividade Física na promoção de saúde da população infanto-juvenil. *EFDeportes.com*, Revista Digital. Buenos Aires, ano 13, n. 119, abr. 2008. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd119/atividade-fisica-na-promocao-de-saude.htm>. Acesso em: 15 jan. 2016

KUCZMARSKI, R.J.; OGDEN, C.L.; GUO, S.S.; GRUMMER STRAWN, L.M.; FLEGAL, K.M.; MEIR, C.D.C. Growthch arts for the United States: methods and development. *Vital Health Statistics* v. 11, n. 246, p.1-190, 2000.

LOPES, I.M.; MARTINEZ, J.A.; ALIAGA, JESÚS et al. Aspectos genéticos da obesidade. *Rev. Nutr.*, v. 17, n. 3, p. 327-338, jul./set. 2004.

MANCINI, M.C.; HALPERN, A. Tratamento medicamentoso atual. *Albert Einstein College of Medicine*, supl. 1: S53-S65, 2006.

McARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho Humano. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MILBRADT, et al. Influência da atividade física e sua relação com o sedentarismo em crianças e adolescentes em idade escolar. *EFDeportes.com*, Revista Digital. Buenos Aires, ano 14, n. 132, mar. 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd132/atividade-fisica-e-sua-relacao-com-o>. Acesso em: 19 fev. 2016

MINISTERIO DA SAÚDE. Brasil. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Organização Pan Americana da Saúde. 2005.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA, R. B. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 3, São Paulo, jun. 2000.

OLIVEIRA, Cecília L.; FISBERG, Mauro. Obesidade da infância e adolescência – uma verdadeira epidemia. *Arq. Brás. Endócrino LMETAB*. São Paulo, v. 47, nº 2, p. 107 – 108, abr. 2003.

POLLOCK, M.L.; WILMORE, J.H. Medicina e esporte. In: _____ . Exercício na saúde e na doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atlântica, 1993, p. 7-125.

RECH, S; MARCELINO SIQUEIRA, P. C. M. Obesidade infantil: a atividade física com aspecto preventivo. *EFDeportes.com*, Revista Digital. Buenos Aires, ano 15 n. 143, abr. 2010. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd143/obesidade-infantil.htm>. Acesso em: 29 mar. 2016

RECH, R.R.; HALPERN, R.; MATTOS, A.P. de; BERGMANN, M.L. de A.; COSTANZI, C.B.; ALLI, L.R. Obesidade infantil: complicações e fatores associados. *Revista Brasileira de Ciência do Movimento*, v.15, n.4, p. 47-56, 2007.

REIS, P. C. Obesidade e atividade física. *EFDeportes.com*, Revista Digital. Buenos Aires, ano 13, n. 130, mar. 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd130/obesidade-e-atividade-fisica.htm>. Acesso em: 15 fev. 2016.

SANTOS, A. L. dos; CARVALHO, A. L. de; GARCIA JÚNIOR, J. R. Obesidade infantil e uma proposta de Educação Física preventiva. *Revista Motriz*. Rio Claro, v.13, n.3, p.203-213, jul./set. 2007.

SAPATÉRA, M. L. R.; PANDINI, E. V. Obesidade na adolescência. *EFDeportes.com*, Revista Digital. Buenos Aires,

II. PRODUÇÃO DE ALUNOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - ARTIGOS CIENTÍFICOS

ano 10, n. 85, jun. 2005. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd85/obesid.htm>. Acesso em: 15 fev.2016.

SILVA, A. J. et al. *Obesidade infantil*. Monte Claros: CGC Artes Gráficas, 2007.

SILVA, E. Influência da prática de atividade física para adolescente com obesidade. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires, ano 13, n. 128, jan. 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd128/atividade-fisica-para-adolescentes-com-obesidade.htm>. Acesso em: 02 fev.2016

SCHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana. Estratégia para prevenção da obesidade em criança e adolescente. *Caderno Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 01 - 37, 2008.

TEIXEIRA, AL. da SILVA, DESTRO, D. de Souza. Obesidade infantil e Educação Física Escolar: possibilidades pedagógicas. *Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery*. Curso de Educação Física, n. 9, jul./dez. 2010.

WILMORE, J. H; COSTILL, D. L; KENNEY, W. L. *Fisiologia do esporte e do exercício*. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2010.