

## NÍVEL DE OBESIDADE EM CRINAÇAS DE 9 E 10 ANOS DE IDADE

Marcelo Barbosa Camargo Junior<sup>1</sup>

Francisco José Fornari Sousa<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A obesidade na infância está cada vez mais presente em nossa sociedade, entre as suas principais causas estão os hábitos alimentares errados, o estilo de vida sedentário, os distúrbios genéticos ou psicológicos. **Objetivo:** Pesquisar o nível do IMC de crianças com nove e dez anos de idade numa escola pública estadual no município de Lages, Santa Catarina. **Metodologia:** Pesquisa de campo descritiva e diagnóstica. Fizeram parte da amostra 18 crianças de 10 anos de idade sendo 13 meninas e 5 meninos, 21 crianças de 9 anos de idade sendo 8 meninas e 13 meninos, foram coletando dados de peso e altura para então saber o índice de massa corporal (IMC). Os dados foram analisados através de estatística básica (f e %) e apresentados em forma de tabela. **Resultados:** Entre as meninas com 9 anos de idade a maioria está acima do peso (n=5, 62,5%), já entre os meninos com 9 anos de idade a maioria está acima do peso (n=9, 69,1%). Os meninos com 10 anos de idade a maioria está acima do peso (n=3, 60%) e entre as meninas com 10 anos de idade a maioria está com o peso adequado (n=7, 53,8%). As crianças com 9 e 10 anos de idade (toda a amostra) a maioria está acima do peso (n=23, 59%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra. **Conclusão:** Levando em conta toda a amostra, entre as crianças com 9 e 10 anos de idade, a maioria está acima do peso (n=23, 59%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra. É necessário sugerir a prática de atividade física regular e a manutenção de uma alimentação saudável.

**Palavras-chave:** Obesidade. Educação. Saúde.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Educação Física do Centro Universitário UNIFACVEST.

<sup>2</sup> Prof. Coordenador de curso e da disciplina de TCC I do Centro Universitário UNIFACVEST.

## LEVEL OF OBESITY IN CHILDREN OF 9 AND 10 YEARS OF AGE

Marcelo Barbosa Camargo Junior<sup>3</sup>

Francisco José Fornari Sousa<sup>4</sup>

### ABSTRACT

**Introduction:** Obesity in childhood is increasingly present in our society, among its main causes are wrong eating habits, sedentary lifestyle, genetic or psychological disorders. **Objective:** To investigate the BMI level of nine and ten year old children in a state public school in the municipality of Lages, Santa Catarina. **Methodology:** Descriptive and diagnostic field research. The sample consisted of 18 10-year-old children, 13 girls and 5 boys, 21 9-year-old children, 8 girls and 13 boys. They collected weight and height data to know the body mass index (BMI). The data were analyzed through basic statistics (f and%) and presented in tabular form. **Results:** Among 9-year-old girls, most were overweight (n= 5, 62,5%); among boys 9 years of age, most were overweight (n= 9, 69,1%). The 10-year-old boys are mostly overweight (n= 3, 60%) and among 10-year-old girls the majority are of the right weight (n= 7, 53,8%). Children 9 and 10 years of age (the entire sample) are mostly overweight (n= 23, 59%). No children with low weight were found in the sample. **Conclusion:** Taking into account the whole sample, among children 9 and 10 years of age, the majority are overweight (n=23, 59%). No children with low weight were found in the sample. It is necessary to suggest the practice of regular physical activity and the maintenance of a healthy diet.

**Words-Key:** Obesity. Education. Health.

---

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Educação Física do Centro Universitário UNIFACVEST.

<sup>4</sup> Professor da disciplina de TCC do Centro Universitário UNIFACVEST.

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade é um importante problema de saúde pública e constitui um dos principais fatores de risco para várias doenças.

Diversos fatores podem causar a obesidade infantil. Entre as mais comuns estão fatores genéticos, má alimentação, sedentarismo ou uma combinação desses fatores. Além disso a obesidade em crianças também pode ser decorrente de alguma condição médica, como doenças hormonais ou uso de medicamentos à base de corticóides.

É consenso que a obesidade infantil vem aumentando de forma significativa e que ela determina várias complicações na infância e na idade adulta. Na infância, o manejo pode ser ainda mais difícil do que na fase adulta, pois está relacionado a mudanças de hábitos e disponibilidade dos pais, além de uma falta de entendimento da criança quanto aos danos da obesidade.

Quanto a prática de alguma atividade física essa precisa ser bem orientada, para que o exercício seja adequado a faixa etária. Outro aspecto importante é considerar a preferência da criança, assim ela desfruta mais dos benefícios do exercício.

É nesse sentido que a escola e a disciplina Educação Física assumem papéis fundamentais tanto na prevenção quanto no tratamento da obesidade. A escola oferece um ambiente que faz parte do cotidiano das crianças. A Educação Física contribui no sentido de aumentar os níveis de atividades físicas e de abordar conceitos associados a temas de saúde.

Isso posto, o presente estudo teve por objetivo pesquisar o índice de massa corpórea (IMC) de crianças com nove e dez anos de idade na Escola Estadual Lúcia Fernandes Lopes no município de Lages, Santa Catarina

## 2. Educação Física

A Educação Física foi dividida em duas frentes de pesquisa, a biológica e a pedagógica. Porém, atualmente existe uma preocupação em priorizar a promoção da saúde na escola. E nesse momento as frentes se fundem (HALLAL, 2010 apud CORNACHIONI; ZADRA; VALENTIN, 2011).

A Educação Física Escolar atualmente apresenta um conteúdo voltado para a cultura corporal de movimento, que inclui vários conteúdos como lutas, danças, esportes, jogos e brincadeiras. Entretanto, Rosário e Darido (2005) apud Cornachioni; Zadra; Valentin (2011) observaram que os professores mantêm uma visão esportiva e acabam limitando seus

conteúdos nos esportes tradicionais como voleibol, basquete e futebol. Os esportes podem contribuir para que os alunos menos habilidosos continuem inativos, tornando-se mais propensos ao sobrepeso e obesidade.

A história da Educação Física no Brasil sugere que, mesmo dentro do contexto escolar, sempre houve a seleção dos mais aptos em detrimento dos inaptos, propiciando a exclusão de muitos alunos do contexto da cultura corporal de movimento. Assim, entendemos que a intenção dos PCNs, ao propor o princípio da inclusão, foi a de vislumbrar uma Educação Física na escola com capacidade para superar a exclusão, o que infelizmente ainda não ocorre na maioria das aulas de Educação Física nos diferentes segmentos escolares (BRASIL, 1997).

Uma Educação Física integrada à proposta pedagógica da escola, portanto, com perspectivas educacionais realmente voltadas para a formação do cidadão, precisa ter um olhar direcionado para a inclusão.

## **2.1 Obesidade**

Obesidade sempre foi um grande problema de saúde, quando em crianças ela é ainda mais séria, pois atinge um corpo ainda em formação.

A obesidade é atualmente um problema de saúde pública que vem provocando serias consequências sociais físicas e psicológicas. A etiologia da obesidade não é de fácil identificação, uma vez que é caracterizada como doença multifatorial de complexa interação entre fatores comportamentais, culturais, genéticos, fisiológicos e psicológicos (MOTA; ZANESCO, 2007 apud SILVA, 2009).

A obesidade na infância e adolescência vem aumentando e já atinge 10,6% das meninas e 4,8% dos meninos. A probabilidade de adolescentes obesos com 18 anos de idade apresentar obesidade com na vida adulta é 0,7% maior do que os adolescentes com IMC normal (TERRES, 2006 apud SILVA, 2009).

Fisberg (2006) apud Colaço; Santos, afirma que 41% das crianças obesas com um ano de idade continuam obesas quando adultas. No entanto o período entre um ano de idade e a idade escolar é o mais crítico no desenvolvimento da obesidade duradoura.

A obesidade, já na infância, está relacionada a várias complicações, como também a uma maior taxa de mortalidade. E, quanto mais tempo o indivíduo se mantém obeso, maior é a chance das complicações ocorrerem, assim como mais precocemente (SERDULA et al., 1993 apud GUIDO; MORAES, 2010).

## 2.2 Sedentarismo

Um dos grandes fatores que contribuem nos dias de hoje para que crianças e adolescentes não queiram praticar atividades físicas vem sendo o uso excessivo de mídias sociais como *Facebook* e *Whats App*, isso tem gerado um desinteresse grande por parte de crianças e adolescentes em sair de casa seja para brincar ou até mesmo fazer atividade física.

Benefícios da prática de atividade física e riscos de sedentarismo associados à saúde e ao bem-estar são amplamente documentados na literatura. No entanto, maior o número de estudos procura envolver sujeito adultos. Pouco se conhece com relação aos hábitos de prática de atividade Física de adolescentes (GUEDES; GRONDIN, 2002 apud SILVA, 2009).

Níveis de prática de atividade Física habitual em segmentos da população jovem tem-se tornado importante tema de interesse e preocupação constante entre especialistas da área, em razão de sua estreita associação com aspectos relacionados a saúde (GUEDES et al., 2001 apud SILVA, 2009).

## 3. METODOLOGIA

O trabalho realizado é uma pesquisa de campo descritiva e diagnostica, pois é aquela que se vai a campo para coletar informações e os fatos são observados, registrados, analisados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles (ANDRADE, 2001)

Fizeram parte da amostra 18 crianças de 10 anos de idade sendo 13 meninas e 5 meninos, 21 crianças de 9 anos de idade sendo 8 meninas e 13 meninos

Para a obtenção de dados na referida escola foi aplicado o teste de índice de massa corporal (IMC) com o intuito de coletar dados suficientes para investigar se a escola em sua proposta pedagógica contempla elementos ligados a prevenção da obesidade, incentivando a prática de exercícios e alimentação saudável. Para execução da pesquisa de campo, foi utilizada uma balança e fita métrica.

Os dados foram analisados em forma de frequência e porcentagem (f e %) e apresentados em forma de tabela.

Os valores de referência utilizados serão: Baixo IMC < Percentil 3. IMC adequado ou Estrófico  $\geq$  Percentil 3 e < Percentil 85. Sobrepeso  $\geq$  Percentil 85 e < Percentil 97. Obesidade  $\geq$  Percentil 97.

### 3.1 Análise e discussão dos dados

Através da coleta de dados na escola pesquisada, foram obtidos os seguintes resultados.

Segundo a tabela 1, (n=4, 30,8%) estão com o IMC adequado, (n=4, 30,7%) com sobrepeso e (n=5, 38,4%) com obesidade.

O resultado mostra que entre os meninos com 9 anos de idade a maioria está acima do peso (n=9, 69,1%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra.

Wilmore e Costill (2001) apud Colaço e Santos, afirmam que a atividade física é importante tanto para a prevenção como para o controle da obesidade. Além das calorias gastas durante a atividade física, ocorre um gasto substancial de calorias durante o período pós-exercício.

**Tabela 1. Classificação do IMC em crianças de 9 anos de idade do sexo Masculino.**

	f	%
Baixo peso	0	0
Adequado ou eutrófico	4	30,8
Sobrepeso	4	30,7
Obesidade	5	38,4
Total	13	100

Fonte: dados da pesquisa.

De acordo com a tabela 2, (n=3, 37,5%) estão com o IMC adequado, (n=3, 37,5%) com sobrepeso e (n=2, 25%) com obesidade.

O resultado mostra que entre as meninas com 9 anos de idade a maioria está acima do peso (n=5, 62,5%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra.

**Tabela 2. Classificação do IMC em crianças de 9 anos de idade do sexo Feminino.**

	F	%
Baixo peso	0	0
Adequado ou eutrófico	3	37,5
Sobrepeso	3	37,5
Obesidade	2	25
Total	8	100

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação a amostra de meninos e meninas com 9 anos de idade tratando de crianças e adolescentes, constata-se em Guedes e Guedes (2001) apud Colaço e Santos que as

aulas de Educação Física escolar utilizam pouco tempo de esforço físico, o que impossibilita o aparecimento de adaptações orgânicas benéficas a essa população. Em compensação, estas aulas criam à consciência de que as atividades físicas são e devem ser praticadas.

Segunda a tabela 3, (n=2, 40%) estão com o IMC adequado, (n=2, 40%) com sobrepeso e (n=1, 20%) com obesidade.

O resultado mostra que entre os meninos com 10 anos de idade a maioria está acima do peso (n=3, 60%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra.

**Tabela 3. Classificação do IMC em crianças de 10 anos de idade do sexo Masculino.**

	f	%
Baixo peso	0	0
Adequado ou eutrófico	2	40,0
Sobrepeso	2	40,0
Obesidade	1	20,0
Total	5	100

Fonte: dados da pesquisa.

A tabela 4 mostra que, (n=7, 53,8%) estão com o IMC adequado, (n=4, 30,8%) com sobrepeso e (n=2, 15,4%) com obesidade.

O resultado mostra que entre as meninas com 10 anos de idade a maioria está com o peso adequado (n=7, 53,8%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra.

**Tabela 4. Classificação do IMC em crianças de 10 anos de idade do sexo Feminino.**

	f	%
Baixo peso	0	0
Adequado ou eutrófico	7	53,8
Sobrepeso	4	30,8
Obesidade	2	15,4
Total	13	100

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação a amostra de meninos e meninas com 10 anos de idade nenhum exercício físico será incorporado aos hábitos regulares se este não trouxer alguma forma de prazer ou recompensa. Toda a atividade física quando iniciada com sacrifício ou obrigação será, possivelmente abandonada, por mais consciente que o indivíduo possa estar do seu benefício para a saúde (BARROS, 1993 apud COLAÇO; SANTOS).

Segunda a tabela 5, (n=16, 41%) estão com o IMC adequado, (n=13, 33,4%) com sobrepeso e (n=10, 25,6%) com obesidade.

O resultado mostra que entre as crianças com 9 e 10 anos de idade (todas a amostra) a maioria está acima do peso ( $n=23$ , 59%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra.

Em relação a toda a amostra os alunos gostaram da atividade e participaram ativamente, todos preocupados em descobrir o resultado do IMC. Muitos também, se preocuparam com o IMC, sobrepeso. Concluíram que os que obtiveram IMC muito alto ou muito baixo devem se preocupar em buscar ajuda médica. E os que apresentaram IMC satisfatório devem manter-se assim. Portanto, a atividade física é essencial para todos.

**Tabela 5. Classificação do IMC em crianças de 9 e 10 anos de idade de ambos os sexos.**

	f	%
Baixo peso	0	0
Adequado ou eutrófico	16	41
Sobrepeso	13	33,4
Obesidade	10	25,6
Total	39	100

Fonte: dados da pesquisa.

#### 4. CONCLUSÃO

Levando em conta toda a amostra, entre as crianças com 9 e 10 anos de idade, a maioria está acima do peso ( $n=23$ , 59%). Não foram encontradas crianças com baixo peso na amostra.

Tendo como base estes resultados é necessário sugerir a prática de atividade física regular e a alimentação balanceada para estes alunos. Interferir por meio da escola e através da família.

Nota-se a necessidade de reforçar as informações nos meios de comunicação de forma mais atrativa, fazendo com que as crianças entendam a necessidade de valorizar a prática de atividade física como indispensável à vida.

A intervenção dos pais é necessária para que ocorram mudanças nos hábitos de vida das crianças.

Nas aulas de Educação Física faz-se necessário proporcionar as crianças a aquisição de conhecimentos e estimular atitudes em relação à qualidade de vida. Conscientizá-los de que, a prática de atividade física e bons hábitos alimentares são importantes a todos os indivíduos em todas as idades.



## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria. Margarida. **Introdução a Metodologia do trabalho científico**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1998.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação física**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.

**Cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC)**. Disponível em [http://aps.bvs.br/?l=pt\\_BR](http://aps.bvs.br/?l=pt_BR). Acessado em 06/05/2017 <http://aps.bvs.br/apps/calculadoras/?page=7>.

CORNACHIONI, Tatiana Müller; ZADRA, Jiane Cristina Masson; VALENTIM, Andréia. **A obesidade infantil na escola e a importância do exercício físico**. *Lecturas Educación Física y Deportes (Buenos Aires)*, Ano, v. 16, 2011. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd157/a-obesidade-infantil-na-escola.htm>. Acessado em: 19/04/2017.

**EM EVENTO na OPAS/OMS, BRASIL assume metas para frear crescimento da obesidade 2019**. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=featured&Itemid=101](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=101). Acessado em 04/06/2017

GUIDO, Marcelo; MORAES, José Fernando. **Educação física escolar como prevenção e tratamento para o sobrepeso e obesidade infantil**. Ano, 2010. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd146/educacao-fisica-sobrepeso-e-obesidade-infantil.htm>. Acessado em: 19/04/2017

PELEGRINI, Andreia; SILVA, Diego Augusto S; PETROSKI, Edio Luiz; GAYA, Adroaldo Cezar A. **Sobrepeso e obesidade em escolares brasileiros de sete a nove anos: dados do projeto Esporte Brasil**. Florianópolis, SC. 2009.

SILVA, E. de. **Influência da prática de atividade física para adolescentes com obesidade**. *Revista Digital*. Buenos Aires, n. 128, 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd128/atividade-fisica-para-adolescentes-com-obesidade.htm>. Acessado em: 19/04/2017.

**ANEXOS**  
**Tabela de IMC crianças de 10 anos**

<b>Nome</b>	<b>Idade</b>	<b>Altura</b>	<b>Peso</b>	<b>IMC</b>	<b>Situação</b>
Natalie	10	1,43	29,500	14,42	Adequado
Pamela	10	1,44	42,200	20,35	Sobrepeso
Roberta	10	1,57	58,400	23,69	Obesidade
Vitoria	10	1,54	36,600	15,43	Adequado
Amanda	10	1,59	66,500	26,30	Obesidade
Nicole	10	1,40	40,900	20,86	Sobrepeso
Ana Carolina	10	1,48	40,800	18,62	Adequado
Emily	10	1,42	33,400	16,56	Adequado
Nicole	10	1,47	45,200	20,91	Sobrepeso
Maria Vitoria	10	1,42	33,100	16,41	Adequado
Evelin	10	1,59	49,400	19,54	Sobrepeso
Leticia	10	1,61	40,800	15,74	Adequado
Julia	10	1,61	46,600	17,97	Adequado
Kaun	10	1,37	36,700	19,55	Sobrepeso
Bruno	10	1,34	26,000	14,47	Adequado
Miguel	10	1,51	49,100	21,53	Obesidade
Taylor	10	1,38	35,700	18,74	Sobrepeso
Rafael	10	1,45	33,300	15,83	Adequado

**Tabela de IMC crianças de 9 anos**

<b>Nome</b>	<b>Idade</b>	<b>Altura</b>	<b>Peso</b>	<b>IMC</b>	<b>Situação</b>
Nicole	9	1,51	41,800	18,33	Adequado
Maria Eduarda	9	1,35	33,700	18,49	Sobrepeso
Melissa	9	1,38	50,300	26,41	Obesidade
Daniele	9	1,47	40,700	18,83	Sobrepeso
Anali	9	1,43	35,100	17,16	Adequado
Mariane	9	1,45	31,400	14,93	Adequado
Giovana	9	1,51	55,500	24,34	Obesidade
Isabella	9	1,35	35,100	19,25	Sobrepeso
Jonh Lenon	9	1,47	36,600	16,93	Adequado
Rafael	9	1,36	34,600	18,70	Sobrepeso
Alan	9	1,37	37,600	20,03	Sobrepeso
Jose Wesley	9	1,55	65,300	27,18	Obesidade
Gilson	9	1,41	41,800	21,02	Obesidade
Robson	9	1,39	45,900	23,75	Obesidade
Yuri	9	1,39	31,200	16,14	Adequado
Diogo	9	1,41	44,300	22,28	Obesidade
Luiz Felipe	9	1,38	46,800	24,57	Obesidade
Luiz Felipe	9	1,45	34,700	16,50	Adequado
Erick	9	1,52	42,800	18,52	Sobrepeso
Bruno	9	1,38	33,600	17,64	Adequado
Israel	9	1,53	45,500	19,43	Sobrepeso