

## OBESIDADE ESCOLAR

Elton Dioni Arruda Machado<sup>1</sup>

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

### RESUMO

A obesidade é uma doença, e a atividade física evita e combate este problema, e reconhecida a influencia que o desenvolvimento motor recebe de fatores como alimentação, condições de higiene, e habitação, acesso a serviços de saúde, disponibilidade de tempo e espaço para brincadeiras, jogos e exercícios motores, acessos à possibilidade de aprendizagem de manifestações culturais como danças, esporte, teatro e outras. Recomenda que todas as crianças acima de 5 anos participem pelo menos 30 minutos diários de atividades agradáveis de moderada intensidade, quanto mais ativa for à criança e o adolescente, no seu dia-a-dia, menor vai ser o seu nível de gordura. A Educação Física escolar é responsável por uma variedade de desideratos, mas dispõe de condições estruturais e tempo muito abaixo do ideal para atingi-los. Os pais, professores, profissionais da saúde e professores de Educação Física, trabalhando em equipe, podem desempenhar papéis importantes para reverter à tendência de aumento da obesidade em crianças. Fizeram parte da pesquisa 60 alunos do ensino fundamental de ambos os sexos, com idade de 11 anos da rede publica estadual de Lages.

**Palavras-chave:** atividade física, alimentação, Educação Física, gordura.

---

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

<sup>2</sup> Professor da disciplina de TCC do Centro Universitário FACVEST

## OBESITY SCHOOL

Elton Dioni Arruda Machado<sup>3</sup>

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

### ABSTRACT

Obesity is a disease, and physical activity prevent and combat this problem, and recognized the influence that the development of motor receives factors such as nutrition, hygiene, and housing, access to health services, availability of time and space to play, games and exercises engines, accesses to the possibility of learning cultural events such as dances, sports, theater and other. Recommends that all children over 5 years involving at least 30 minutes of enjoyable activities of moderate intensity, the more active is the child and the adolescent, in their day-to-day, will be lower your fat levels. The Physical Education is responsible for a variety of desiderata, but has structural conditions and well below the ideal time to hit them. Parents, teachers, health professionals and physical education teachers, working in teams, can play important roles to reverse the trend of increasing obesity in children. The participants were 60 middle school students of both sexes, aged 11 years of network publishes state Lages.

**Words-Key:** physical activity, nutrition, physical education, fat.

---

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

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

## **1 INTRODUÇÃO**

São constantes em revistas, programas de televisão reportagens assuntos sobre a obesidade e importância das atividades físicas para a saúde das pessoas em todas as faixas etárias. Este artigo trata-se de um estudo teórico seguido de uma pesquisa de campo a respeito do índice de obesidade em crianças no Ensino Fundamental e também do tempo e a quantidade de aulas de Educação Física quanto satisfatório para um nível de atividade física adequada.

A obesidade esta relacionada à inatividade e é evidente o seu crescimento com os avanços da tecnologia as crianças e adolescente permanece cada vez mais na frente da TV, computador, celular.

A importância deste tema é melhorar as aulas desenvolvidas pelo professor de Educação Física, dando oportunidade para aqueles menos habilidosos. Assim sendo, o objetivo do estudo foi apresentar os fatores que influenciam a obesidade e discutir a importância da educação física escolar na prevenção da obesidade infantil. Este trabalho assegura que a prática de atividade física em ambiente escolar trazem benefícios as crianças. A pesquisa foi efetuada através de instrumento de coleta de dados foi utilizada uma tabela do IMC seguindo as normas do PROESP, com 60 alunos da cidade de Lages/SC, que tem objetivo de estudo pesquisar os índices de obesidade em crianças de onze anos para saber o percentual da composição corporal nesta faixa etária.

A obesidade é uma doença, sendo difícil seu controle e prevenção.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A obesidade é considerada um problema de abrangência mundial pela Organização Mundial da Saúde, porque atinge um numero elevado de pessoas; de todas as idades provocando muitas doenças graves e morte prematura. E para ter uma mudança no estilo de vida é necessário estímulo (NAHAS, 2010 p, 97,98):

A obesidade é uma doença de origem multifatorial. Está relacionada a uma série de fatores como hábitos alimentares, atividade física, fatores genéticos, ambientais, comportamentais, e hormonais podem estar envolvidos em graus variados (GOSTTSHALL, 2009, p. 135).

“[...] A obesidade nas crianças hoje esta associada mais à inatividade física do que aos excessos alimentares.” (POLLOCK; WILMORE, 1993, p 71)

Por este motivo deve se pensar nas aulas de Educação Física no sentido de motivar os alunos para uma pratica esportiva regular e continuada; que não desenvolva só os esportes de competição, mas todas as formas de atividade que envolva o movimento e o lazer não apenas na escola, mas também fora dela (SHIGUNOV; SHIGUNOV NETO, 2002, p 56).

GONÇALVES, Apud Nahas (2001) propôs o que se chama de “Pentágono do Bem Estar”, composto de: 1) nutrição adequada; 2) atividade física; 3) comportamento preventivo; 4) relacionamento social; 5) controle do estresse (GONÇALVES, 2004, p. 187).

“O excesso de peso é simplesmente definido como aquela condição onde o peso do individuo excede ao da media da população, determinada segundo o sexo a altura e o tipo compleição física.” (POLLOCK; WILMORE, 1993, p 47).

É amplamente reconhecida a influencia que o desenvolvimento motor recebe de fatores como alimentação, condições de higiene, e habitação, acesso a serviços de saúde, disponibilidade de tempo e espaço para brincadeiras, jogos e exercícios motores, acessos à possibilidade de aprendizagem de manifestações culturais como danças, esporte, teatro e outras (MOREIRA, 2001, p. 65).

Há muitas razões para uma adoção de um estilo sedentário de vida entre as crianças, e as implicações são claras. Níveis de atividade inferior resultam em crescentes porcentuais de gordura corporal, enquanto níveis de atividade superiores tendem a promover níveis de gordura corporal mais baixo. Os hábitos de atividade, na vida, são formados na infância.

Os pais, professores e outros indivíduos no ambiente da criança podem fazer a diferença nos níveis de atividade, tanto pelo exemplo como pelo encorajamento positivo que oferecem. Para obter sucesso contra a obesidade, segue algumas sugestões segundo Gallahue e Ozmun (2005):

1. Modificar o comportamento, educação nutricional e atividade física.
2. Fazer atividades físicas, de quatro a cinco vezes por semana, com incentivo para atividades após a escola.
3. Trabalhar em equipe, com a orientação da enfermeira da escola, do orientador, do supervisor da merenda escolar e do professor de Educação Física.
4. Envolvimento dos pais para conseguir uma continuidade de novos comportamentos.

Supõe-se que, em geral, a pratica esportiva por si só produzirá os benefícios educacionais esperados como desenvolvimento de habilidades motoras, aptidão física, desenvolvimento sociopessoal e estilo de vida ativo. O problema com esse procedimento, em muitos casos, é que o esporte (o meio) passa a ser considerado como um fim em si próprio, resultando no desinteresse ou mesmo na exclusão de grande numero de alunos menos aptos, pouco habilidosos ou menos dotados do nível genético, exatamente aqueles que poderiam se beneficiar de atividades físicas regulares. Deve-se ter em mente que esportes e jogos são componentes fundamentais

dos currículos de Educação Física, mas não podem ser entendidos como substitutos para o programa como um todo (NAHAS, 2001 apud GONÇALVES, 2004, p. 212).

“[...] As crianças a deparar com situações desmotivadoras que desencadeiam insatisfação, insegurança, decepção e frustração, favorecera um afastamento da criança nas próximas atividades ficam com vergonha.” (MOREIRA, 1995, p. 106)

Rickard e colaboradores (1995) descobriram que um programa de intervenção multicomponente em crianças obesas que usasse a brincadeira e a concepção construtivista com crianças pequenas poderia ser uma forma valiosa de reduzir os riscos associados à obesidade. Os pais, professores, profissionais da saúde e professores de Educação Física, trabalhando em equipe, podem desempenhar papéis importantes para reverter à tendência de aumento da obesidade em crianças (GALLAHUE; OZMUN, 2005, p. 290).

“O planejamento de exercício para crianças devem ser supervisionadas cuidadosamente pelos professores. Os benefícios potenciais para o processo de crescimento são ótimos, mas as limitações individuais devem ser consideradas, cada um tem seus limites.” (GALLAHUE; OZMUN, 2005, p. 215)

“[...] Os educadores de diversas origens encontraram no trabalho com a aptidão física e a saúde alternativa viável para suas aulas. As informações disponíveis demonstram estreita associação entre níveis habituais de prática da atividade física e índices de adiposidade e de desempenho motor. Isso indica que quanto mais ativa for à criança e o adolescente, no seu dia-a-dia, menor vai ser o seu nível de gordura.” (GONÇALVES, 2004, p. 216)

Conforme dados baseados na Pesquisa de Orçamento Familiar 2002-2003, 41% dos homens e 40% das mulheres adultos apresentam excesso de peso. Estudos realizados em cidades brasileiras demonstram que o sobrepeso e a obesidade atingem mais de 20% das crianças e adolescentes (GOSTTSHALL, 2009, p. 117,118).

“A Educação Física Escolar tem um papel fundamental no estilo de vida ativo das crianças e pode representar uma oportunidade ímpar para vivências positivas e enriquecedoras experiências e desafios, a prática esportiva.” (NAHAS, 2010 p, 250)

Segundo Gosttshall, (2009, p. 104) apud A *American Heart Association* (2008) recomenda que:

Todas as crianças acima de 5 anos participem pelo menos 30 minutos diários de atividades agradáveis de moderada intensidade.

Devem ter a oportunidade de, 3-4 dias por semana participar de atividades vigorosas para manter uma boa capacidade cardiorrespiratória.

Sugestões para discussão com a família sobre hábitos para reduzir sedentarismo:

Identificar oportunidade para exercitar-se, como por exemplo, usar escadas no lugar de elevadores ou escadas rolantes, caminhar para ir ao trabalho escola, compras ou pequenos deslocamentos.

Levar o cachorro para caminhar.

Preferir oferecer as crianças presentes que estejam relacionados com atividades físicas, como bolas ou materiais esportivos.

Adotar passeios em parques, praças, áreas de recreação como atividades de final de semana, incluindo no programa da família jogos ou andar de bicicleta.

A criança pode envolver-se nas atividades domésticas de acordo com seu estágio de desenvolvimento, como por exemplo, guardar brinquedos, fazer jardinagem, ajudar a lavar o carro, varrer.

Celebrar datas especiais com passeios ao ar livre com um pic nic, que inclua atividades físicas, no lugar de churrasco ou grandes comilanças.

Utilizar a dança (ritmos rápidos) como opção de atividade física.

Limitar o tempo de atividades sedentárias. A criança não deve passar mais do que 2

horas por dia na frente da TV, computador ou jogos eletrônicos. Preferencialmente, cada sessão não deve durar mais que 30 minutos. Intercalar brincadeiras ativas entre estas atividades.

“O programa de Educação Física Escolar é responsável pelo desenvolvimento de movimentos fundamentais e de habilidades esportivas nas atividades da cultura. Este programa esta encarregado de informar as crianças sobre a aptidão e ajudá-las a desenvolver as habilidades necessárias para uma vida saudável.” (GALLAHUE; OZMUN 2005, p. 417)

Deve ser enfatizado que os fatores peso e altura são muito importantes para as crianças e adolescentes, pois influenciarão na formação e no desenvolvimento da imagem corporal, a qual implica, por sua vez, a estruturação da personalidade dessas pessoas, portanto, sentimentos de autoestima e aceitação passam necessariamente por essa imbricada trama entre fisiológico e psicológico (MOREIRA, 2001, p. 139).

“Os currículos da Educação Física devem enfatizar o desenvolvimento de atividades motoras e a promoção de atividades físicas (...). A Educação Física escolar é responsável por uma variedade de desideratos, mas dispõe de condições estruturais e tempo muito abaixo do ideal para atingi-los.” (GONÇALVES, 2004, p. 2009)

Como afirma Vygotsky, a criança ao entrar para a escola carrega consigo respeitável conhecimento, fruto da sua vivência em sociedade, cujo importante grupo inicial é a família (MOREIRA, 2001, p. 155).

É quando criança que a educação – em casa e nas escolas – pode representar um aliado importante, esclarecendo duvidas e orientando para uma vida ativa, excitante e produtiva, mas, ao mesmo tempo, preservando o meio-ambiente e promovendo a saúde individual e coletiva (NAHAS, 2010 p, 250).

Não se deve deixar a criança ficar totalmente saciada em sua alimentação. O estomago necessita de um espaço vazio aonde vai se tomar o bolo alimentício. “Se encher completamente, ele é obrigado a se dilatar, contribuindo para o aumento de peso, obesidade e outras doenças.” (BUSETTI, 1998, p. 51,52).

“Pesquisas nacionais sobre a gordura corporal demonstram que crianças de todas as idades estão mais gordas que há 20 anos.” (GALLAHUE; OZMUN, 2005, p. 289)

Segundo PROESP-Br, 2012, para avaliar o estado nutricional das crianças e adolescentes brasileiros sugerimos os critérios ou valores críticos adaptados<sup>1</sup> do estudo de Apud, Conde e Monteiro (2006). Para proceder à avaliação considera-se a idade e o sexo.

(a) Crianças e adolescentes cujo IMC estão abaixo dos critérios de baixo peso são avaliados como baixo peso e, como tal os professores devem estar alertas sobre a provável presença de déficit nutricional;

(b) Crianças e adolescentes com a medida do IMC superior aos critérios de baixo peso e inferior aos critérios de sobrepeso são avaliados como eutróficos ou normais.

(c) Crianças e adolescentes com a medida de IMC igual ou superior aos critérios de sobrepeso e inferior aos critérios de obesidade são avaliados como sobrepeso, como tal, nesta condição os professores devem intervir propondo estratégias pedagógicas adequadas e alertando os responsáveis sobre a relevância do incremento de atividades física e redução da ingestão calórica.

(d) Crianças e adolescentes com medida de IMC igual ou superior a critério de obesidade são avaliados como obesos. Neste caso sugere-se que o professor de

educação física aconselhe os responsáveis sobre a importância de buscarem auxílio de equipes de apoio tendo em vista a presença de fatores de risco à saúde.

### 3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A presente pesquisa está classificada como pesquisa de campo quantitativo diagnóstico. A investigação ocorreu na cidade de Lages – SC, em uma escola pública. A população desta pesquisa é composta por 60 alunos de 11 anos de idade com participação de 30 meninos e 30 meninas. O instrumento de coleta de dados utilizado foi uma tabela do IMC seguindo as normas do PROESP. É determinado através do cálculo da razão (divisão) entre a medida de massa corporal total em quilogramas (peso) pela estatura (altura) em metros elevada ao quadrado, à avaliação considera-se a idade e o sexo.

Os dados serão analisados em estatística básica (f e %) apresentados na forma de tabelas.

**Tabela 1. IMC de meninas com 11 anos de idade**

		f	%
Baixo Peso	13,8 abaixo	1	3,3
Normal	entre 13,9 e 19,4	16	53,3
Sobrepeso	19,5 ate 23,4	11	36,7
Obesidade	23.5 acima	2	6,7
Total		30	100,0

Fonte: tabela elaborada pelo pesquisador com base nos resultados obtidos.

Na questão 1, em relação ao nível de gordura de meninas (tabela 1), apenas (n=1, 3,3%) mostra-se com baixo peso, (n=16, 53,3%) estão nos padrões ditos normais, (n=11, 36,7%) apresentam com sobrepeso e (n=2, 6,7%) demonstra um nível de obesidade.

A uma grande parte de meninas com sobrepeso, talvez por falta de exercício físico regular ou alimentação inadequada. Este resultado pode-se considerar ruim, poderia ser melhor, pois apenas dissesse alunas das trinta está na faixa normal, o resultado bom é que apenas duas estão obesas.

Na questão 2, em relação ao nível de gordura de meninos (tabela 2), apenas (n=1, 3,3%) mostra-se com baixo peso, (n=16, 53,3%), estão nos padrões ditos normais (n=12, 40,0%) apresentam com sobrepeso, e apenas (n=1, 3,3%) demonstra um nível de obesidade. Este resultado pode-se considerar ruim, pois apenas 16 alunos dos trinta estão na faixa

normal, o resultado positivo é que apenas um esta obeso.

**Tabela 2. IMC de meninos com 11 anos de idade**

		f	%
Baixo Peso	13,3 abaixo	1	3,3
Normal	entre 13,4 e 19,6	16	53,3
Sobrepeso	19,7 ate 25,5	12	40,0
Obesidade	25.5 acima	1	3,3
Total		30	100,0

Fonte: tabela elaborada pelo pesquisador com base nos resultados obtidos.

**Tabela 3. Comparação do IMC de meninos e meninas com 11 anos de idade.**

	Meninos		Meninas	
	f	%	f	%
Baixo Peso	1	3,3	1	3,3
Normal	16	53,3	16	53,3
Sobrepeso	12	40,0	11	36,7
Obesidade	1	3,3	2	6,7
Total	30	100,0	30	100,0

Fonte: tabela elaborada pelo pesquisador com base nos resultados obtidos.

Na questão 3, em relação ao nível de gordura de meninos e meninas (tabela 3), demonstra que a uma porcentagem mínima de baixo peso, ambos os dois estão com (n=1, 3,3%), ambos meninas e meninos também estão com a mesma porcentagem dos padrões ditos normais (n=16, 53,3%), já com sobrepeso, a uma diferença (n=12, 40,0%) pra meninos (n=11, 36,7%), com meninas, com obesidade estão, (n=2, 6,7%), para meninos e (n=1, 3,3%), para meninas. Este resultado pode-se considerar ruim, pois dos 60 alunos apenas trinta e dois estão na faixa normal, vinte e três estão com sobrepeso, o resultado positivo é que apenas três estão obesos, e apenas dois estão com baixo peso.

Isto nos mostra que conforme PROESP-Br, 2012 a uma grande parte de alunos com sobrepeso.

#### 4 CONCLUSÃO

Concluimos nesta pesquisa que conforme PROESP-Br, 2012, de 60 alunos



analisados tivemos um resultado com sobrepeso 12 meninos e 11 com meninas, um percentual grande, se não houver atenção com esse alunos eles terão uma probabilidade maior de se tornarem futuros obesos, nessa pesquisa apenas três alunos estavam obesos com, 2 meninas e 1 meninos, foi um resultado bom, com baixo peso 1 menina e 1 menino, também foi um resultado bom dos padrões ditos normais tivemos 16, meninas e 16 meninos, dos dados obtidos pode se ver que ambos os sexo estão com um percentual com diferença mínima. As aulas de Educação Física são fundamentais para prevenir a obesidade.

É importante que o professor de Educação Física oriente e incentive seus alunos a praticarem exercícios físicos não só pela competição, mas pela própria saúde, somente as aulas não são suficientes para a criança ter um bom nível de atividade, é dever do professor incentivar seus alunos ao esporte também fora da aula. A escola deve estimular os alunos a praticarem atividade física e terem uma alimentação saudável, mas nada disto é válido sem ter a cooperação dos pais.

## REFERÊNCIAS

BUSETTI, Gemma Rocco; PENNA, Lucy Coelho; FRANÇA, Luiz Fernando da Cunha; PAIVA, Mary Jane Abrantes; NUNES Olinda Fertoani. **Saúde e Qualidade de Vida:** e temas transversais. São Paulo: Peirópolis, 1998.

GALLAHUE, David; OZMUN John. **Compreendendo o desenvolvimento motor:** bebês, crianças, adolescentes e adultos. 3.ed. São Paulo: Phorte, 2005.

GAYA, Adroaldo. Manual do Projeto Esporte Brasil, **PROESP-Br, Manual de testes e avaliação.** UFRGS-Universidade do Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: [http://www.proesp.ufrgs.br/proesp/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11&Itemid=13](http://www.proesp.ufrgs.br/proesp/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=13). Acessado em: 12/10/2012.

GONÇALVES, Aguinaldo; VILARTA, Roberto (orgs.). **Qualidade de vida e atividade física:** explorando teoria e prática. Barueri, SP: Manole, 2004.

GOSTTSHALL, Catarina Bertaso Andreatta; BUSNELLO, Fernanda Michielin Busnello. **Nutrição e Síndrome Metabólica.** São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

MOREIRA, Wagner Wey (org.). **Corpo Presente**. Campinas, SP: Papyrus, 1995.

MOREIRA, Wagner wey (org.). **Qualidade de vida**: Complexidade e educação. Campinas, SP: Papyrus, 2001.

NAHAS, Marcos Vinicius. **Atividade física e qualidade de vida**: conceitos e sugestões, para um estilo de vida ativo.5.ed. Londrina: Midiograf, 2010

POLLOCK, Michael L; WILMORE Jack H. **Exercícios na Saúde e na Doença**: Avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação. 2.ed. Filadélfia, Pensilvânia: Copyright, 1993.

RODRIGUES, Renato Gonçalves José Correa. **Procedimento de metodologia científica**. 5.ed. Lages, SC. PAPERVEST. 2007.

SHIGUNOV, Viktor, SHIGUNOV NETO, Alexandre. **Educação Física**. Conhecimento Teórico x Prática Pedagógica. Ed. Medição: Porto Alegre, 2002.