



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO FUNDAMENTOS DA
EDUCAÇÃO: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS
INTERDISCIPLINARES**

O risco da obesidade infantil - uma realidade constatada em crianças na faixa etária de 7 a 9 anos da Escola Municipal Zulmira de Novais

LOURIVAL LEMOS FILHO

O risco da obesidade infantil - uma realidade constatada em crianças na faixa etária de 7 a 9 anos da Escola Municipal Zulmira de Novais

Monografia apresentado ao Curso de Especialização em Fundamentos da educação: práticas Pedagógicas Interdisciplinares, com pré-requisito para obtenção do grau de especialização em práticas Pedagógicas interdisciplinar.

Orientadora: Prof.^a Dr. Elisangela Afonso M. Mendonça
Co-Orientação: Prof. Msc. Prof. José Tavares dos Santos

João Pessoa – PB
2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científico, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

L556r Lemos Filho, Lourival

O risco da obesidade infantil: uma realidade constatada em crianças na faixa etária de 7 a 9 anos da Escola Municipal Zulmira de Novais [manuscrito] : / Lourival Lemos Filho. – 2014.
39p. : il. Color.

Digitado.

Monografia (Especialização em Fundamentos da Educação: práticas pedagógicas interdisciplinares) – Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação a Distância, 2014.

“Orientação: profa. Dra. Elisângela Afonso de M. Mendonça, Departamento de ciências Biológicas.”

1. Atividade Física. 2. Obesidade infantil. 3. Alimentação Saudável. I. Título.

21. ed. CDD 305.26

LOURIVAL LEMOS FILHO

O risco da obesidade infantil - uma realidade constatada em crianças na
faixa etária de 7 a 9 anos da Escola Municipal Zulmira de Novais
localizada em João Pessoa

Aprovado 03 / 03 / 2014

Banca Examinadora

Elisângela Afonso de M. Mendonça

Prof.^a Dr. Elisângela Afonso M. Mendonça

José Tavares
Prof. Msc. José Tavares

Jailto Luis Chaves de Lima Filho
Prof. Msc. Jailto Luis Chaves de Lima Filho

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a DEUS
e a todos os que contribuíram para o meu sucesso.*

AGRADECIMENTOS

Neste momento seriam numerosas as pessoas a quem gostaria de agradecer, em virtude de ter terminado este estudo, no entanto será feito uma breve referencia aqueles que mais diretamente estiveram implicados neste processo.

Agradeço, primeiramente, a DEUS por não me desamparar em nenhum, momento desta caminhada acadêmica e na minha vida;

Em memoria a minha mãe Laurita de Oliveira Lemos e ao meu pai Lourival Guilhermino Lemos, pelo amor que mim dedicaram em toda sua existência;

À minha esposa Lindalva Carneiro Leal Lemos e a os meus filhos Welington Leal Lemos, John William Leal Lemos, Harryson Hime Leal Lemos e Larissa Maria Leal Lemos pelo incondicional apoio, estando sempre ao meu lado, enfrentado e vencendo comigo todas as batalhas as quais a vida nos apresentou até então;

Ao meu sogro Wilson dos Santos Leal e a minha sogra Maria José dos Santos Leal, que sempre torceram pelo meu sucesso;

Aminha orientadora, Prof.^a Dr. Elisangela Afonso M. Mendonça que, contribuí-o de forma significativa na minha formação da pós-graduação com muito amor e dedicação;

Aos meus Professores, por compartilharem sua amizade e seus conhecimentos comigo ao longo desta caminhada;

Aos meus amigos de faculdade, em especial, Josineide Gomes do N. Barbalho, Marcos Ferreira, Luiz Cabral pelo apoio e amizade construída ao longo desta caminhada que passamos juntos. A todos, meus sinceros agradecimentos.

Agradeço a minha gestora Teresa Lúcia de F. Albuquerque da escola Zulmira de Novais pelo calor humano e interesse de sempre colaborar quando era solicitada. E aos colegas professores pela contribuição significativa, sem a qual a realização deste trabalho não seria possível.

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo básico investigar questões referentes à obesidade infantil na Escola Municipal Zulmira de Novais. A investigação teve uma abordagem qualitativa e quantitativa, visando prognosticar o perfil dos alunos na faixa etária de 7 a 9 anos, onde os 105 alunos avaliados constatou um percentual de 34,28% estavam obesos, ou com sobrepeso. Quanto aos hábitos alimentares evidenciou-se que os alunos têm hábitos que vão contra o aconselhado pela literatura científica e a Organização Mundial da Saúde OMS, onde esta intervenção tem um viés educativo sobre a obesidade infantil que vem aumentando assustadoramente em toda camada social da população brasileira, claro que o projeto não tem a intencionalidade de assumir um papel de preencher espaço, mais de contribuir para uma conscientização na perspectiva crítica e participativa da população investigada de ambos os sexos, ora com uma contribuição teórica, ora com uma contribuição prática. Onde aborda questões da Educação Física Escolar e Obesidade Infantil, procurando dissolver preconceitos e valorizando a expressão corporal e hábitos alimentar saudável, condensando ações empreendidas na escola na perspectiva de um embasamento teórico prático que contemplem mudanças necessárias para minimizar a obesidade infantil no âmbito desta instituição escolar, apontando num trabalho compartilhado entre todas as disciplinas. Onde as medidas antropométricas da massa e estatura corporal (IMC), estar de acordo com as distribuições percentis propostas por NAHANES (2003), segundo sexo e faixa etária, porque a antropometria é considerada um importante método de diagnóstico em estudos populacionais, embora variem os critérios utilizados. Aprontar que é admissível constituir uma proposta, para as aulas de Educação Física, que leve em consideração que o elemento de estudo é a Cultura Corporal do Movimento, tendo como eixo norteador a sua visão filosófica. Onde a Educação Física como área de conhecimento da Saúde deva ser abrangida como uma disciplina Promotora da Saúde e não de prevenção de doenças e, por decorrência, os eixos de conteúdo esportes, danças, lutas e ginásticas, que fazem parte dos PCNS de Educação Física, devem ser abordados como elementos causadores de situações que excitam o aluno na compreensão do seu papel como construtor de seu próprio conhecimento em saúde. Para potencializar este projeto além da contribuição das outras disciplinas, buscou-se a parceria familiar para consolidar este projeto.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física. Obesidade infantil. Alimentação Saudável.

ABSTRACT

This study was aimed to investigate basic issues related to childhood obesity in the School Zulmira de Novais. The research has a qualitative and quantitative approach, aiming to predict the profile of students aged 7 to nine years, where 105 students tested found a percentage of 34.28% were obese or overweight. Regarding eating habits became clear that students have habits that go against the scientific literature and advised by the World Health Organization WHO, where this intervention has an educational bias against childhood obesity is increasing alarmingly across social strata of the population clear that the project does not have the intention to take a role to fill space, more contribute to an awareness of the critical perspective and participatory population investigated in both sexes, now one theoretical contribution, sometimes with a practical contribution. which addresses issues of physical education and childhood obesity, seeking to dissolve prejudices and appreciating body expression and healthy eating habits, condensing actions taken in school from the perspective of a practical theoretical foundation that address necessary changes to reduce childhood obesity in the framework of this academic institution, indicating a shared across all disciplines work. where anthropometric measures of body mass and stature BMI, comply with the percentile distributions proposed by NAHANES 2003, according to sex and age, because anthropometry is considered an important diagnostic method in population studies, although they vary the criteria used. Ready is permissible constitute an offer for Physical Education lessons, which take into account the element of study is the Body Culture Movement, and are guided by their philosophical vision. Where Physical Education as an area of knowledge of Health should be covered as a Health Promoter discipline of not disease prevention and, as a consequence, the axes of sports content, dances, fights, and gymnastics that are part of PCNS of Physical Education must be approached as causative elements of situations that excite the student in understanding his role as a builder of your own health knowledge. To enhance this project beyond the contribution of other disciplines, we sought family partnership to consolidate

Keywords - Physical Activity, Childhood Obesity, Healthy Eating

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	Distribuição do percentual de peso por sexo e categoria.....	32
GRÁFICO 2	Perfil dos alunos na faixa etária de 7 anos por sexo e categoria....	32
GRÁFICO 3	Perfil dos alunos na faixa etária de 8 anos por sexo e categoria....	33
GRÁFICO 4	Perfil dos alunos na faixa etária de 9 anos por sexo e categoria....	33

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Perfil dos Alunos na faixa etária de 7 anos de acordo com a categoria de peso	34
TABELA 2 – Perfil dos Alunos na faixa etária de 8 anos de acordo com a categoria de peso	34
TABELA 3 – Perfil dos Alunos na faixa etária de 9 anos de acordo com a categoria de peso	34
TABELA 4 – Perfil dos Alunos na faixa etária de 7 a 9 anos de acordo com a categoria de peso.....	35

SUMARIO

RESUMO.....	8
ABSTRACT.....	9
SUMARIO.....	12
1- INTRODUÇÃO.....	13
2 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
2.2 - EDUCAÇÃO FÍSICA NO AMBITO ESCOLAR.....	19
2.3 - CONSIDERAÇÕES SOBRE ATIVIDADE FÍSICA.....	22
2.4 - DIALOGO ENTRE A TEORIA E A PRATICA.....	24
2.5 - CONTRIBUIÇÃO FAMILIAR.....	25
3 - OBJETIVOS.....	26
3.1 GERAL.....	26
3.2 ESPECÍFICOS.....	26
4 - METODOLOGIA.....	26
4.1 - PROCEDIMENTOS PARA COLETA DOS DADOS.....	28
4.2 - COLETA DE DADOS.....	28
4.3 - PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS.....	30
4.4 - INSTRUMENTOS.....	30
4.5 - PROCEDIMENTO E PROTOCOLO.....	31
5 - PARTE EXPERIMENTAL.....	32
5.1 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	35
6 - CONCLUSÃO.....	37
7 - REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS.....	38

1- INTRODUÇÃO

A dimensão da obesidade vem crescendo assustadoramente em crianças de 7 a 9 anos nas escolas da Paraíba, perfil este que corrobora com pesquisas que relatam que a obesidade infantil é causada em grande parte por falta de orientação da escola e da família as crianças para uma ingestão de alimentos saudável, e a pratica de atividades físicas para minimizar a obesidade. Fonte Jornal Correio da Paraíba (domingo 11 de agosto de 2013) levantamento do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional.

Esta monografia descreve o caminho que foi andando para compreender as questões da obesidade infância, por intermédio de reflexões voltadas à Educação. Para começar foi necessário constituir afinidades entre a prática, como professor de Educação Física e os referencias teóricos sobre obesidade infantil e Educação Física Escolar. Não se pode esperar dessa experiência algo que coloque o pesquisador na perspectiva da legitimidade, atendida na pesquisa com impacto na estruturação do assunto monográfico. Dessa forma, será adotado como estilo redacional o modelo qualitativo e quantitativo devido à constante reflexão da ação e o diálogo entre a teoria e a prática, para o estabelecimento de novas práticas e de novos olhares.

Para compreender a relação entre educação física e obesidade infantil apresenta-se o que foi levado a estudar as questões da obesidade e sua relação com a Educação Física Escolar. Ainda apresentam-se algumas inquietações e reflexões geradas no decorrer da profissão e as observações que fazia na escola em que trabalho a vinte cinco anos, sendo a escola *locus* da investigação.

O tema a obesidade e as crianças: o papel da educação, que consta de um levantamento de estudos brasileiros especialmente em João Pessoa sobre a obesidade na infância. Busca-se cogitar sobre um possível subsídio nos dados obtidos nesta investigação

para preparação de propostas, por meio de orientações educacionais interdisciplinares sobre as doenças causadas pela obesidade.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a obesidade infantil vem evoluindo fora de controle em crianças na faixa etária de 5 a 9 anos, nesse sentido, abordar questões atuais como Obesidade Infantil é necessário quando se pensa na educação de crianças mais críticas e envolvidas no contexto social, pois ao mesmo tempo em que estão inseridas nesta sociedade e são influenciadas por ela, elas também a influenciam. Dentro do argumento educacional, temos a disciplina Educação Física, que, juntamente com outras disciplinas, contribui na formação crítica dos alunos. Segundo Soares et al. (1992, p.61-62), “A Educação Física é uma disciplina que trata, pedagogicamente, na escola, do conhecimento de uma área denominada cultura corporal. [...] O estudo desse conhecimento visa apreender a expressão corporal como linguagem”. Nesse sentido, ao se trabalhar com a Educação Física Escolar e obesidade infantil, independentemente do conteúdo em questão, as aulas devem proporcionar aos alunos uma constante discussão relacionada ao mundo que se tem hoje no qual eles estão inseridos. No caso específico da Educação Física Escolar, pode-se trabalhar com todos os temas transversais propostos pelos PCN’s, porém, a título este projeto, vai ater-se na investigação Educação Física Escolar e Obesidade Infantil especificamente na faixa etária de 7 a 9 anos do ensino fundamental I.

Desde algum tempo, a Saúde é entendida não apenas como a ausência de doenças. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS apud BRASIL, 1998b, p.66), a saúde caracteriza-se como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”, porém esse conceito ainda vem sofrendo modificações, uma vez que a saúde está sendo associado à cultura e à legislação, sendo direito de todos os cidadãos brasileiros e um dever do Estado em promovê-la, assim como moradia, alimentação, saneamento básico, educação, lazer, dentre outros. O progressivo avanço tecnológico

proporciona inúmeras facilidades, comodidades e confortos. Atividades que antes exigiam grandes esforços físicos são hoje realizadas sem nenhum ou com pouco esforço. A televisão, o computador, o vídeo game o celular e outros da era tecnológica, em relação ao crescente do trânsito e da violência, fizeram com que as crianças e adolescentes substituísse as brincadeiras na rua, nas praças e outros locais nos quais se realizavam atividades físicas, pelo refúgio da casa ou do apartamento. Como resultado disso, as crianças e adolescentes acabam por se tornarem sedentários. O sedentarismo associado a uma alimentação inadequada, pobre em fibras, proteínas e vitaminas e rica em gorduras, gera obesidade. A obesidade é uma doença crônica não degenerativa caracterizada pela quantidade excessiva de tecido adiposo no organismo que pode gerar males à saúde. A obesidade já é considerada um dos principais problemas de saúde pública no mundo, adquirindo status de epidemia global (WHO, 2006). Assim, este projeto teve como objetivo investigar a existência de obesidade entre crianças, e verificar sua associação, ou não, com a prática regular das aulas de educação física. Esta investigação configura-se de suma importância, já que possibilitou o levantamento de dados sobre a prevalência de obesidade em crianças na faixa etária de 7 e 9 anos de idade na Escola Municipal Zulmira de Novais no Município de João pessoa localizada na Rua Santa Elias no bairro de Cruz das armas, podendo tornar-se um instrumento para a realização de possíveis propostas em favor da Educação Física Escola, propondo diálogos e reflexões coletivas com todas as áreas do conhecimento desta instituição frente aos resultados desta investigação, na conjuntura escolar e os diferentes espectros sobre as alterações que deverão ser implantada, bem como o posicionamento da disciplina Educação Física frente aos conteúdos, Notadamente, as discussões apresentadas nesta investigação traduzem a minha representação sobre o tema o qual estou me referindo.

O estudo em questão e essa monografia pretende verificar o perfil das crianças na escola Municipal Zulmira de Novais e apontar métodos que diminuam tal índice.

2 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A obesidade é investigada, pesquisada e argumentada, em seus aspectos gerais, por vários pesquisadores e estudiosos que muitas vezes apresentam a mesma definição e caracterização da obesidade, em outros momentos apontam características e enfoques diferenciados. Observa-se que tanto a semelhança quanto a diferença dessas conclusões científicas enriquecem e amplia os conhecimentos de quem se interessa pelo assunto. A gravidade do crescimento alarmante da obesidade infantil justifica-se que está uma criança obesa hoje, tornar-se um adulto com os mesmos problemas e possuindo uma predisposição ao desenvolvimento de uma série de doenças relacionadas à obesidade como: diabetes, hipertensão, arteriosclerose, litíase vesicular, síndrome metabólica e diversos tipos de cânceres. Ao perceber hábitos infantis irregulares, é importante uma investigação das causas para uma prevenção precoce, tendo-se em vista que é nessa fase da vida que se formam grande parte desses fatores. O nível socioeconômico está diretamente relacionado à prevalência de obesidade. Observa-se que, em países desenvolvidos, a maioria das crianças com sobrepeso e obesidade pertence a famílias de classe econômica mais baixa; em contrapartida, no Brasil, a obesidade atinge principalmente crianças, pertencentes à classe econômica mais alta, matriculadas em escolas privadas, por isso é necessário políticas públicas nacionais e regionais, e principalmente intervenções pedagógicas para o combate à obesidade infantil.

A Organização Mundial de Saúde classifica a obesidade como “a epidemia do século” e os números publicados são alarmantes: mil milhões de pessoas com excesso de peso, centenas de milhões de pessoas com obesidade no mundo, um número cada vez maior de crianças e adolescentes com obesidade, um rol de doenças associadas à obesidade que atacam um número crescente de pessoas e que as atingem cada vez mais novas, alastrando a

epidemia não só nos países mais desenvolvidos, mas também em países onde há poucos anos a fome não estava erradicada (PEREIRA & LOPES 2012).

Para fazer face ao desafio crescente decorrente da epidemia da obesidade para a saúde, para as economias e para o desenvolvimento, a Conferência Ministerial da OMS Europeia acerca da Luta Contra a Obesidade, que decorreu em Istambul, Turquia, de 15 a 17 de Novembro de 2006, adoptou como política a Carta Europeia de Luta contra a Obesidade (CELO), na qual foi declarado o compromisso de intensificar a ação dirigida à neutralização da obesidade e a promessa de colocar este problema numa posição prioritária na agenda dos governos europeus. A CELO considera que existem dados suficientes para justificar uma ação imediata. Será necessária uma busca pela mudança, pelas adaptações às circunstâncias locais e uma intensa pesquisa acerca de certos aspectos que podem melhorar a eficácia das políticas, agindo de modo a que uma atuação europeia possa servir de exemplo a nível mundial e mobilizar esforços globais. Pode-se, de uma forma sintética, referir que a CELO reconhece que:

1. A epidemia da obesidade representa um dos mais graves desafios para a saúde pública na Região Europeia da OMS;
2. É particularmente inquietante a tendência do aumento da prevalência de obesidade em crianças e adolescentes;
3. A obesidade tem efeitos nocivos sobre a economia e o desenvolvimento social;
4. Esta epidemia tem aumentado nas últimas décadas, como resultado de diversas modificações sociais, económicas, culturais e físicas do meio ambiente;
5. A ação internacional para apoiar políticas nacionais é premente

No Brasil, um estudo analisando as regiões Sudeste e Nordeste em 1997 constatou uma prevalência de 6,6% e 8,4%, respectivamente, em crianças de 1 a 9 anos (ABRANTES et al. 2002).

Segundo Leite (1996), obesidade é o excesso de gordura corporal ou tecido adiposo acumulado de forma anormal, acima do índice de massa corpórea, e quando este índice se apresenta acima de 25% representa risco para várias patologias.

Para Oliveira *et al.* (2003), a obesidade é o excesso de gordura corporal relacionado à massa magra, e o sobrepeso como uma proporção relativa de peso maior que a desejável pela altura.

Estudos do perfil do IMC, obtidos através de pesquisas seccionais de seis países (Brasil, Inglaterra, Hong Kong, Singapura, Estados Unidos e Holanda), do IMC/idade e sexo, levantados nestes países, propuseram limites de sobrepeso e obesidade para a faixa etária de 2 a 20 anos para uso internacional (COLE *et al.* 2000), Crianças e adolescentes obesos têm grandes riscos de persistirem obesos na fase adulta. Aumentando a morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus* tipo II, hipertensão entre outras causas associadas à obesidade. (COLE et al, 2000; LIBERATORE, 2008; VANZELLI, 2008).

O volume de ingestão alimentar, assim como a composição e qualidade da dieta têm sido relacionados à obesidade. Os padrões alimentares atuais mudaram isto explica em parte o contínuo aumento da adiposidade nas crianças. Dentre estas alterações estão: baixo consumo de frutas, hortaliças, leite e o aumento de guloseimas e refrigerantes (TRICHES; GIUGLIANI, 2005).

Estudos sobre as mudanças nutricionais no país demonstram que enquanto declina acentuadamente a ocorrência da desnutrição em crianças, aumenta a prevalência de sobrepeso e obesidade na população brasileira, indicando um comportamento claramente epidêmico deste problema (BATISTA FILHO, RISSIN, 2003. p.S183-4).

Por isso este projeto vem fortalecer e comungar suas ações com estas fundamentações teóricas destes estudiosos que vem pesquisando este avanço epidêmico da obesidade infantil na população brasileira. Para tentar conter este avanço desta prevalência visando à construção de uma consciência crítica no aprofundamento do próprio “eu” em detrimento ao outro, isso implica que este projeto tem a intencionalidade de construir uma relação de proximidade e de respeito não avessa à alteridade, mais sim uma Educação Física pautada em uma possibilidade pedagógica em minimizar o avanço da obesidade infantil no âmbito escolar aliada a uma alimentação saudável e a contribuição familiar, o pesquisador acredita que estar contribuindo no combate a obesidade infantil da população investigada no Instituto de Educação da Paraíba.

2.2 - EDUCAÇÃO FÍSICA NO AMBITO ESCOLAR

A monografia condensa ações empreendidas na escola na perspectiva de buscar reconhecer o que é o nosso espaço, não só do meio ambiental, mas também humano, de como tratamos e o que podemos fazer para cuidar de nosso “eu” valorizando o espaço escolar como sentimento de pertencimento, pois ao mesmo tempo que nos pertence e pertença posso contribuir para sua melhoria, tornando-o um espaço agradável, saudável, harmonioso. No mundo moderno milhões de pessoas morrem anualmente com doenças ligadas a falta de exercícios físicos, isso faz com que as crianças e adolescentes sofram com doenças crônicas no futuro. Nos artigos da “Organização Mundial da Saúde (OMS) comprova a importância da atividade física e se o esporte não for competitivo ele traz um lado altamente positivo na prevenção e até mesmo na recuperação destas doenças crônicas.” Quando me deparei com esta situação senti a necessidade de aprofundar meus conhecimentos a cerca da essência desta epidemia e materializá-lo em minhas práticas pedagógicas por um sentimento de

profissionalismo na construção de uma práxis educacional verdadeira justa em detrimento de conscientizar essas crianças para uma vida mais saudável num futuro bem próximo.

Por que a obesidade infantil é um tema que deve fazer parte das discussões nas aulas de Educação Física e de outras disciplinas na escola Sabemos que é muito difícil, fisiologicamente, alterar os componentes da composição corporal em aulas de Educação Física Escolar, realizadas 3 vezes por semana, com uma duração de 50 minutos cada uma, isto por causa de número grande de alunos por turma e cada um com seus problemas funcionais. Ou seja, as condições extrapolam os limites de atuação do profissional desta disciplina neste ambiente específico que é a escola. Nesse sentido, ao invés de pensarmos em tratamento durante as aulas, deve-se pensar em ações concretas de prevenção, estímulo e conscientização. Essas ações, com certeza, auxiliariam o entendimento sobre a obesidade infantil, orientando os alunos a se cuidarem e posiciona-se criticamente frente a este tema. Primeiramente, deve-se ter em mente a necessidade de um trabalho multidisciplinar, ou seja, em que todas as disciplinas estejam trabalhando a temática no mesmo momento e o ano todo. No caso da obesidade infantil, pode-se realizar essa interdisciplinaridade uma vez que os PCN's traz como um dos temas transversais a saúde. Nesse sentido, esse assunto não seria somente tratado nas aulas de Educação Física, mas também pelas demais disciplinas bastam que cada professor faça as intervenções necessárias pra trabalhá-la. É necessário que todo o corpo docente tenha o mesmo discurso a respeito da obesidade, pois assim os alunos teriam diversas informações a respeito deste tema, desta forma a aprendizagem passaria a ser mais eficiente. Em relação aos conteúdos específicos da Educação Física, algumas ações de conscientização podem ser realizadas com alunos do ensino fundamental I, o que se modificaria seria a forma como o tema seria abordado, ou seja, a complexidade das discussões e das atividades seria de acordo com a faixa etária investigada.

Nesta perspectiva de alteridade não é necessário construir atividades mirabolantes, e sim demonstrar algumas possibilidades para que se possa trabalhar esse complexo tema durante as aulas na escola. Por exemplo, produzir cartazes com pessoas apresentando obesidade, peso ideal e magro, apresentação de teatro, telejornal, Pedir aos alunos que identifiquem cada um e os, agrupem em conjuntos de características semelhantes. A partir disso, buscar identificá-los e discutir suas diferenças, demonstrando o que os leva a tais características, como hábito alimentar, inatividade física, entre outros, principalmente aquelas, atividades físicas mais propicia para combater a obesidade. Elaborar murais com diferentes comidas e suas respectivas calorias, que as crianças gostam de consumir. Argumentar e esclarecer sobre verdades e mitos de alguns temas como: suar emagrece? Salada de frutas é saudável em termos calóricos? Qual a diferença entre refrigerantes diet e light? É melhor comer mais vezes ao dia em menor quantidade ou diminuir o número de refeições e aumentar as porções? Ser magro é ser saudável? É possível uma pessoa acima de o peso ideal ser saudável? Outra possibilidade de trabalho também pode ser passar filmes que tratam da obesidade com humor. Com isso, podem-se discutir os “milagres” da estética; o padrão de beleza imposto pela mídia; as dietas “milagrosas”; são realmente para manutenção da saúde ou algumas possuem apenas fins estéticos? Se levarmos em consideração esses aspectos, conseguiremos realizar um dialogo proveitosa com nossos alunos. Outra possibilidade seria proferir palestras sobre o tema, convidar os pais a participarem e, esclarecer os fatores responsáveis pala obesidade para a formação de uma consciência crítica em busca de soluções para a mudança de postura desta população investigada. Sem duvida o ambiente familiar possui grande influência, onde as ações dos pais serão seguidas pelos filhos. Portanto, a participação efetiva dos pais é de fundamental importância, com isso, a escola passa ser mais eficiente no combate a obesidade. Porque vários fatores contribuem para o grande número de casos de crianças obesas. Entre eles os fatores etiológicos, como: genético, (crianças que têm

pais com sobrepeso tem mais chance de apresentar o mesmo perfil), fisiológicos (fatores endócrinos e metabólicos), ambientais (prática alimentar e atividade física) e psicológicos. A história alimentar é muito importante para determinar a ocorrência da obesidade e de outros distúrbios de comportamento alimentar. Como método de prevenção, as nutricionistas a ponta que a base e uma alimentação equilibrada e refeição saudável associada atividade física. Lembrando sempre que o pesquisador não tem a intenção de combater a obesidade infantil durante as aulas de Educação Física Escolar, este seria apenas um dos meios possíveis de conscientização, direcionamento e entendimento sobre tal patologia, procurando aumentar o nível de conhecimento dos alunos investigado para prevenir a obesidade conhecendo hábitos alimentar saudável e atividade física, assim possamos previne doenças associadas à obesidade e a inatividade física.

2.3 - CONSIDERAÇÕES SOBRE ATIVIDADE FÍSICA

A prática de atividade física regular, principalmente as aeróbias, contribui para a melhoria de todo o sistema circulatório e pulmonar. Só tome cuidado com os exageros antes de começar qualquer treino, procure especialista e faça uma avaliação geral. Atividade física é tudo e qualquer movimento corporal que implique em gasto energético acima do nível normal de repouso, (Ex. você levante de manhã coloca o pé no chão vai tomar banho em fim você já estar fazendo um atividade física). Enquanto o exercício físico é uma atividade mais formatada, mais elaborada onde é preciso uma orientação de um profissional de Educação Física, onde os exercícios tem intensidade, duração, frequência e forma especificam de executar os movimentos. O projeto tem como meta de estimular as crianças que sejam fisicamente ativas através de uma educação física escolar que abranger todas as crianças no ambiente escolar. Por isso e necessário que estas atividades sejam orientadas por um

profissional de Educação Física para o controle do peso corporal, por que existem duas possibilidades de atividade física os exercícios aeróbicos e os anaeróbicos: Os exercícios aeróbicos são aqueles que usam o oxigênio para poder oxidar, queimar os nutrientes e fornecer energia para o trabalho muscular durante a atividade física que envolve as caminhadas, corridas, natação, ciclismo, e assim por diante, Os anaeróbicos são aqueles que usam as reservas que tem dentro do músculo e são exercícios de curta duração que envolve a musculação, natação e corridas de curta duração e maior intensidade. Sem duvidada qualquer um das duas traz benefícios para redução da gordura corporal, só de forma diferente os exercícios aeróbicos proporcionam um gasto energético relativamente grande durante a própria prática: Exemplo uma caminhada de 30 mm tem um gasto energético de 200 a 250 calorias durante a prática do próprio exercício.

De forma deferente os exercícios anaeróbicos que tem como característica principal uma intensidade maior e conseqüentemente a duração menor, o que gera cansaço e fadiga muscular muito mais rápido, esta atividade durante a sua prática não há gasto energético porque ela gasta pouca energia, geralmente ela não se torna interessante durante sua realização, mais nas horas subseqüentes da realização da atividade em trono de um, duas três ate doze horas temos um consumo de oxigênio, onde chamamos em “educação física, consumo de oxigênio em repouso”, então há um gasto significativo de energia. Isto é muito importante ressaltar para o praticante para ela possa decidir o que ele quer, quando se fala em controle de peso e obesidade os exercícios aeróbicos são mais recomendados por que se perde peso mais rápido.

2.4 - DIALOGO ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

Na escola em que leciono nos professores de Educação Física sempre realizou o chamado exame biométrico no início dos anos letivos, aonde as mensurações do peso e da estatura dos alunos são obrigatoriamente registradas no diário de classe. Porém, esses dados não eram utilizados como referencial para qualquer intervenção que contribuíssem para melhoria da prática educacional da Educação Física ou orientar os alunos em seu estado de saúde. Serviam apenas para compor o espaço que contem no diário de classe e para cumprimento de uma exigência burocrática. Esse exame biométrico nomeado como Avaliação Física começou a questionar por apenas reproduzir um método de avaliação sem objetivo o que mais mim inquietava era durante o exame os alunos questionavam o porquê estavam sendo medidos. Dessa forma, observei que, para eles, não havia significado a realização dessa Avaliação Física durante as aulas de Educação Física e que estávamos apenas medindo e avaliando corpos da maneira que estava sendo conduzida esta avaliação.

Com isso resolvi aprofundar o tema com os alunos para compreender essa prática, que são submetidos a esse exame todo ano. O objetivo da atividade pedagógica foi oferecer aos alunos a compreensão do significado da palavra biometria, o que significa IMC, sua importância, e o cálculo para se chegar ao resultado. Os dados foram repassados aos alunos, pude ajudá-los a fazer o cálculo utilizando máquinas de calcular e a fazer a leitura dos resultados através das tabelas. O trabalho foi muito positivo, pois através dos resultados individualizados pudemos conversar sobre um ponto muito importante para a saúde a boa alimentação associado a atividade física, com a finalidade de desenvolver uma ação pedagógica dentro do âmbito escolar cujo fundamento é promover a consciência dos educandos em relação a hábitos alimentares saudáveis e atividades físicas em seu cotidiano.

2.5 - CONTRIBUIÇÃO FAMILIAR

Na prevenção da obesidade é necessário que desde cedo a família comece cuidar bem de seus bebês iniciando pelo aleitamento materno que deve durar no mínimo seis meses este é um dos pontos fundamentais para retardar o máximo a nova alimentação e a introdução de açúcar e gorduras seja o mais tardio possível, o ideal que seja introduzido a partir dos quatro a cinco anos, e que dentro da nossa casa procurarmos colocar alimentos o mais saudável possível de acordo com o orçamento de cada família. Apesar de ter a consciência que os alimentos saudáveis custam bem mais caros e não há políticas públicas neste sentido de uma mudança econômica de baixar os custos da alimentação saudável. Outro fator importante é a prática de atividades físicas por que auxilia na prevenção de doenças causadas pela obesidade neste público infantil, com certeza o incentivo tem que partir dos pais mesmo, porque muitas vezes desejamos que nossos filhos realizem atividades físicas e não praticamos então ficam complicados, como eles vão seguir nossos exemplos, então vale apenas praticarmos atividades físicas e ingerir alimentos saudáveis para que nossos filhos sigam o exemplo, embora reconheça as dificuldades por falta de segurança, tempo e outros fatores mais vale apenas tentar para termos uma família saudável por que isto gera economia.

Segundo Pereira e Lopes 2012, a sensibilização para o problema da obesidade infantil é reduzida, as consequências reais em longo prazo podem passar despercebidas a pais: “verifica-se que os pais, na sua maioria (65%), se sentem pouco ou nada preocupados que o filho venha a ter excesso de peso ou obesidade” (Aparício et al., 2011, p. 110), e também ao Estado, mas calcula-se que no futuro haja mais adultos que, para além de obesos, vão sofrer patologias diversas, como cardiovasculares e diabetes, cada vez mais cedo, bem como distúrbios de personalidade, derivados do estigma de ser gordo.

3 - OBJETIVOS

3.1 GERAL

Investigar a prevalência da obesidade em alunos de 7 a 9 anos, matriculados no ensino fundamental I, na Escola Municipal Zulmira de Novais, localizada na Rua Santa Elias no Bairro de Cruz das Armas João Pessoa - PB.

3.2 ESPECÍFICOS

Calcular o índice de massa corpórea nas crianças analisadas;

Traçar o perfil das crianças com obesidade infantil;

Abordar os riscos do sedentarismo;

Promover o dialogo na escola sobre os riscos da obesidade.

4 - METODOLOGIA

O estudo acontece na Escola Municipal Zulmira de Novais é de caráter descritivo e, com objetivo de prever o perfil do excesso de adiposidade corporal nos alunos na faixa etária de 7 a 9 anos do ensino fundamental I em ambos os sexos, onde as amostras serão coletadas pelo pesquisador em alunos do turno da tarde e manhã, sendo como enfoque principal uma investigação no aspecto relacionado a obesidade e atividade física. Onde serão submetidos às seguintes avaliações: Medidas antropométricas da massa e estatura corporal (IMC), de acordo com as distribuições percentis propostas por NAHANES (2003), segundo sexo e faixa etária.

A antropometria é considerada um importante método de diagnóstico em estudos populacionais, embora variem os critérios utilizados. A obesidade infantil é um problema que

tem adquirido proporções epidêmicas em todo o mundo. A escola tem sido enfatizada como um dos locais mais adequados para a realização de levantamentos do estado da obesidade em crianças e adolescentes, porque a maior parte dessa população frequenta a escola, é influenciada pelos professores principalmente o Profissional de Educação Física, que por sua vez têm bastante contato com seus alunos, durante a maior parte do ano. Muitos estudos têm sido realizados nesses ambientes, mas poucos relatam terem informado os seus resultados aos escolares, ou a os seus pais e gestores da escola por isso a proposta deste projeto é conscientizar e orientar os riscos e consequências da obesidade a estes escolares e familiares através de reuniões, palestras exposições de vídeos. Para que este levantamento de dados sirva de base para implantação de políticas públicas de saúde através da educação, objetivando um sistema de vigilância nutricional efetivo e a sua importância para os programas de promoção da saúde. Serão utilizadas para o tratamento dos dados as tabelas referenciais da OMS como indicadores nas faixas etárias e gêneros dos escolares. Sabendo-se que a obesidade deve ser encarada como um problema de saúde pública podendo provocar ao organismo danos consideráveis e irreversíveis da mesma forma que o tabagismo provoca. A composição corporal das crianças e adolescentes está mudando em uma direção desfavorável, onde estão mais obesos do que era há dez anos, onde o aumento da adiposidade é devido a interação entre fatores genético, ambientais e as mudanças nos padrões de atividades físicas e nutricional, que são responsáveis por essas alterações. A antropometria tem sido largamente utilizada como procedimento para avaliação da composição corporal por ser um procedimento não invasivo e econômico e prático, que permite em um curto espaço de tempo o exame de muitas crianças e adolescente, principalmente da massa e estatura corporal.

4.1 - PROCEDIMENTOS PARA COLETA DOS DADOS

Antecedendo a etapa da coleta de dados, o pesquisador entrou em contato com os pais dos alunos e Gestores da escola visando orientá-los e informá-los sobre os métodos e os procedimentos que será utilizado com os alunos. A coleta de dados será realizada no período de abril a novembro de 2014, a execução dos procedimentos para coletas dos dados serão realizado nas dependências do Instituto de Educação da Paraíba no turno da tarde e manhã, onde os escolares serão orientados a se apresentarem com indumentária adequada, (camiseta e calção para o masculino para o feminino short e top). Os procedimentos adotados para coleta de dados estão de acordo com as técnicas descritas na literatura de conforme com as distribuições percentilares proposto pelos protocolos de NAHANES (2003), e segundo sexo e faixa etária da Organização mundial da Saúde (OMS). E não implica em risco ou prejuízos para os avaliados por se tratar de um método segura e não invasivo. Desta forma o profissional responsável pela coleta dos dados cumpriu com as diretrizes e normas que regulamenta a avaliação e estudo com seres humanos editados pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).

4.2 - COLETA DE DADOS

A coleta de dados será dividida em dois momentos: inicialmente serão realizadas mensurações sobre o peso e altura, para identificar as crianças quanto ao percentual de gordura corporal (IMC). No segundo momento serão aplicados dois questionários modificados de estilo de vida (BARROS, 2003) para investigar o nível de atividade física e os hábitos alimentares das crianças, sendo um aplicado aos pais/responsáveis e o outro à criança. O destinado aos adultos (anexo 2) visará avaliar os hábitos de vida da criança, de forma mais

detalhada e completa, e a prevalência de doenças que predisõem. O questionário tentará qualificar a capacidade dos pais/responsáveis em identificar problemas relacionados ao peso do filho (COSTA SD, 2005), bem como determinar possíveis atitudes que venham a minimizar o problema, verificando até que ponto isso é decisivo, e predominante nas crianças obesas.

O questionário abordará ainda a influência dos pais com relação à carga hereditária que a criança possui, ou seja, será verificada a prevalência de pais obesos ou com sobrepeso nas crianças com esse mesmo problema e se possuíram obesidade infantil no passado. O segundo questionário (anexo 3) será direcionado à criança e terá caráter psicossocial. É frequente que tais indivíduos se considerem inferiores e incapazes para certas atividades podendo ter problemas psicológicos associados com o alto peso, como timidez excessiva, mau convívio social e depressão (SIMÕES, MENESES 2007). Além disso, investiga a percepção que a criança tem de si e do meio, assim como os possíveis problemas que ela enfrenta por conta do excesso de peso, como inaptidão para a prática física e zombarias acerca do seu corpo.

Os instrumentos elaborados como questionários serão testados e aplicados à técnica de entrevistas. Em relação às crianças obesas e seus pais/ responsáveis, tenho a expectativa de que os pais que não identificam o problema ou o negligenciam possuam filhos com maior prevalência de obesidade bem como as crianças possuam distúrbios relacionados com a autoimagem e autoestima, ou seja, se sintam inaptas para determinadas tarefas, tenham uma percepção errônea de seu corpo e sofram algum tipo de trauma ou brincadeira maldosa por conta do excesso de peso. Além disso, considera-se provável que crianças detentoras de histórico familiar de obesidade, hiperlipidêmica, diabetes e outras doenças associadas, também apresentem uma prevalência maior em relação às crianças que não possuem esse fator de risco na família (HODGES 2003).

4.3 - PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS

Classificação nutricional de acordo com o Percentil de IMC

	Classificação	Percentil
1	Adequado	P 15 - 85
2	Baixo peso	<P5
3	Sobrepeso	P 85 - 95
4	Obesidade	>P 95

Fonte: NAHANES (2003)

4.4 - INSTRUMENTOS

Peso - O peso será aferido em uma balança de marca WELMY com capacidade de 150 kg. As crianças serão pesadas vestindo com indumentária adequada e descalça permanecendo ereta e imóvel no centro da balança, com os braços estendidos ao longo do corpo com as palmas das mãos voltadas para dentro.

Estatura - A estatura será determinada com um estadiômetro inserido na própria balança, com um centímetro de precisão, com haste de metal vertical e fixa, utilizando um esquadro móvel posicionado sobre o ponto mais alto da cabeça da criança. As crianças serão

colocados em posição vertical, ereto, com os pés paralelos e unidos, ombros e nádegas encostados no aparelho.

As medidas de peso e estatura serão utilizadas para o cálculo de Índice de Massa Corporal (**IMC**), também denominado de índice de Quetelet (GARROW; WEBSTER, 1985), correspondente à relação entre o peso corporal e o quadrado da estatura. As crianças serão classificadas de acordo com o IMC/idade, conforme proposto por Cole *et al.* (2000). E Definiu-se a obesidade como índice de massa corpórea superior ao percentil 95 para crianças por idade e sexo

4.5 - PROCEDIMENTO E PROTOCOLO

Massa corporal: Para a realização da medida da massa corporal uma balança de marca WELMY com capacidade de 150 kg.

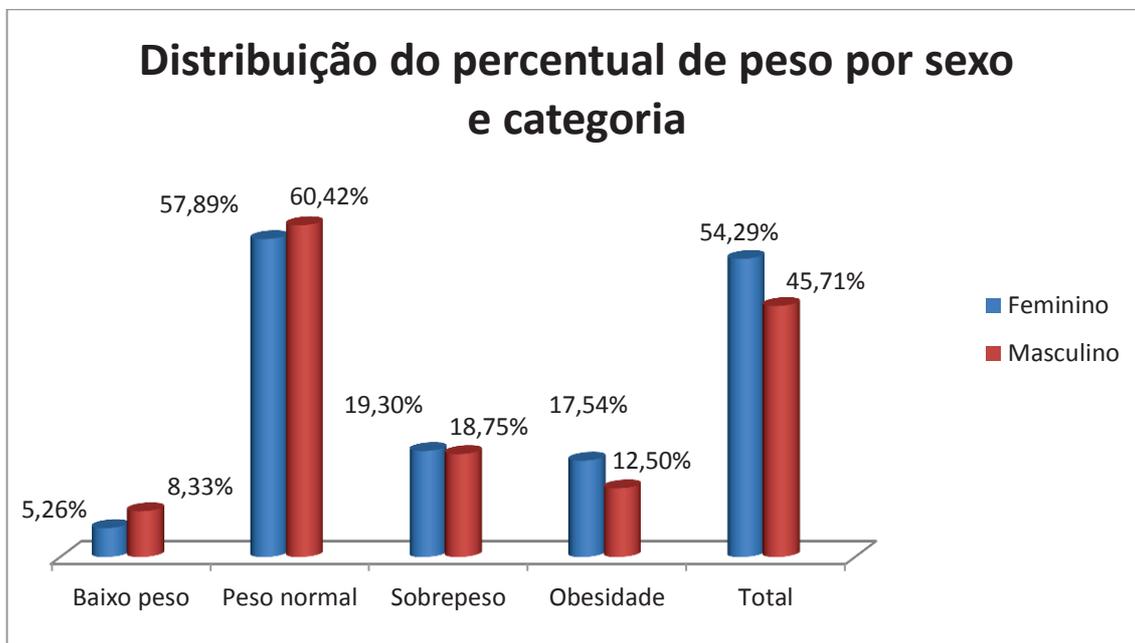
Procedimento: O avaliado posiciona-se em cima da plataforma da balança na posição anatômica com o peso do corpo distribuído entre ambos os pés, com o olhar dirigido para um ponto fixo a sua frente.

Estatura: Para medir a estatura corporal foi utilizada a hasta da balança WELMY com 200 cm de alcance, onde foi colocado no ponto mais alto da cabeça, o avaliado estando descalço.

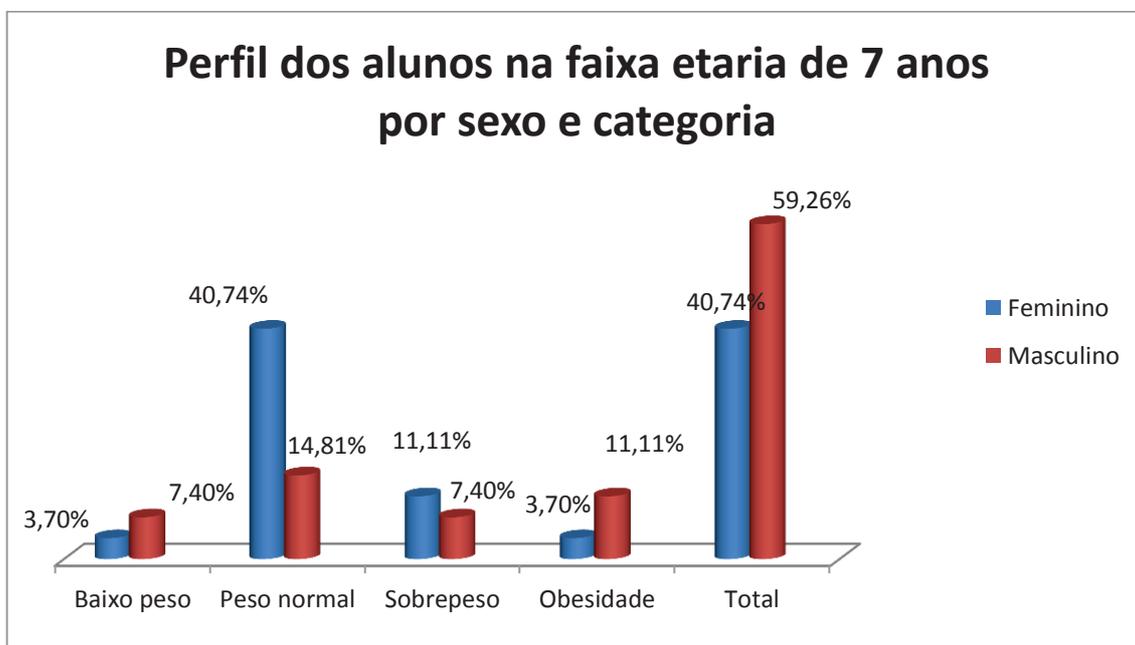
Procedimento: O avaliado em posição ortostática, a cabeça posicionada no plano horizontal de Frankfurt, os braços livremente soltos ao longo do tronco, com as palmas das mãos voltadas para as coxas, mantendo os calcanhares unidos, as escapulas e os glúteos ficam em contato com o aparelho. O avaliado será solicitado para realizar uma inspiração profunda e que se mantenha completamente ereto. O cursor do aparelho será colocado sobre o ponto mais alto da cabeça.

5 - PARTE EXPERIMENTAL

GRÁFICOS

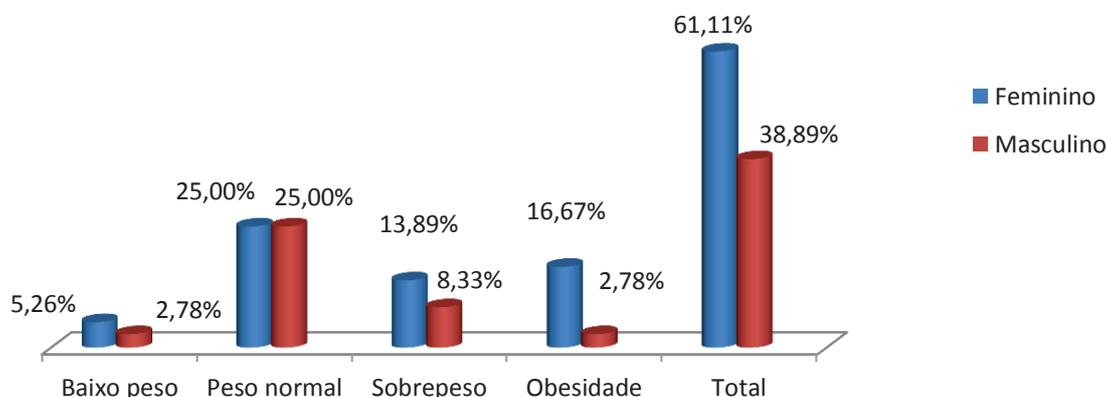


Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais. Total de alunos por sexo e categorias: Fem. BP= 03, N.= 33 SP= 11 OB= 10. Masc. BP= 04, N. = 29, SP. = 18, OB,= 06)



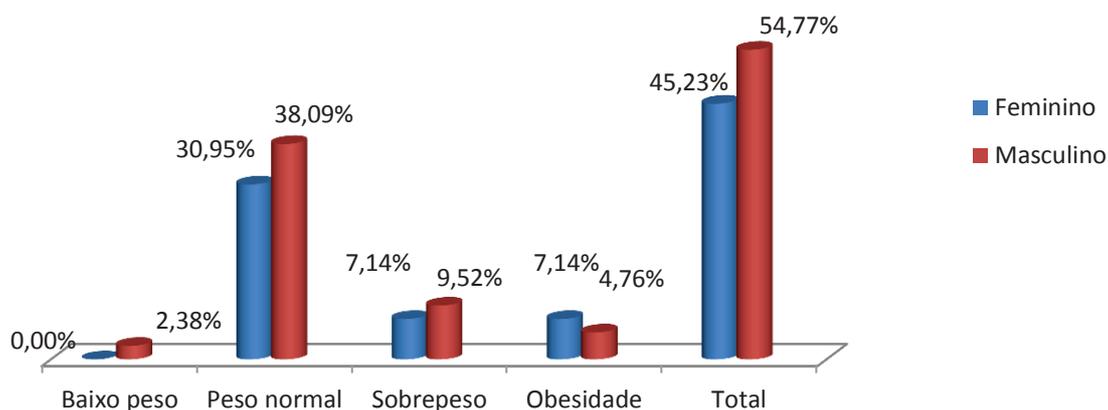
Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais Total de alunos por sexo e categorias: Fem. BP= 01, N.= 11 SP= 03 OB= 1. Masc. BP= 02, N. = 04, SP. = 02, OB, = 01 (Por sexo Fem. = 16 Masc. = 11)

Perfil dos alunos na faixa etária de 8 anos por sexo e categoria



Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais. Total de alunos por categorias: Fem. BP= 02, N.= 09 SP= 05 OB= 06. Masc. BP= 01, N. = 09, SP. = 03, OB, = 01 (Por sexo Fem = 22, Masc. 14)

Perfil dos alunos na faixa etária de 9 anos por sexo e categoria



Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais. Total de alunos por sexo e categorias: Fem. BP= 0, N.= 13 SP = 03 OB= 03. Masc. BP= 01, N. = 16, SP. = 04, OB, = 02 (Por sexo, Fem. = 19 masc. 23)

TABELAS

PERFIL DOS ALUNOS NA FAIXA ETÁRIA DE 7 ANOS DE ACORDO COM A CATEGORIA DE PESO

Categorias	Feminino	Masculino	Percentual
	<i>Universitário</i>		
Baixo peso	1	2	11,1%
Peso normal	11	4	55,6%
Sobrepeso	3	2	18,5%
Obesidade	1	1	14,8%
Total	16	11	100%

Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais

PERFIL DOS ALUNOS NA FAIXA ETÁRIA DE 8 ANOS DE ACORDO COM A CATEGORIA DE PESO

Categorias	Feminino	Masculino	Percentual
	<i>Universitário</i>		
Baixo peso	2	1	8,33%
Peso normal	9	9	50,%
Sobrepeso	5	3	22,22%
Obesidade	6	1	19,44%
Total	22	14	100%

Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais

PERFIL DOS ALUNOS NA FAIXA ETÁRIA DE 9 ANOS DE ACORDO COM A CATEGORIA DE PESO

Categorias	Feminino	Masculino	Percentual
	<i>Universitário</i>		
Baixo peso	0	1	2,38%
Peso normal	13	16	69,05%
Sobrepeso	3	4	16,67%
Obesidade	3	2	11,90%
Total	19	23	100%

Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais

PERFIL DOS ALUNOS NA FAIXA ETÁRIA DE 7 a 9 ANOS DE ACORDO COM A
CATEGORIA DE PESO

Categorias	Feminino	Masculino	Percentual
	<i>Universitário</i>		
Sobrepeso	11	9	19,04%
Obesidade	10	6	15,24%
Total	21	15	34,28%

Fonte: Dados coletados na Escola Municipal Zulmira de Novais

5.1 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise quantitativa demonstrou que a maioria das crianças apresentou índices de obesidade preocupante, sabe-se que os principais riscos para a criança obesa são a elevação dos triglicerídeos e do colesterol, hipertensão, alterações ortopédicas, dermatológicas e respiratórias, sendo que, na maioria das vezes, essas alterações são mais evidentes na vida adulta (Fonseca, 1998).

Os resultados do estudo em questão foram corroborados com Bergamo, 2005 quando o mesmo comprovou que a porcentagem de crianças obesas na população brasileira chegou a 15% em 2005 e vem constantemente crescendo. Ainda foi constatado por uma pesquisa de Orçamentos Familiares, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2006 que no Brasil, repete-se o modelo da prevalência mundial, como revela a segunda etapa da Pesquisa na qual se constatou excesso de peso em 40,6% da população adulta brasileira. Na faixa etária pediátrica, estudos nacionais demonstram prevalências de excesso de peso que variam entre 10,8% e 33,8% em diferentes regiões.

Outro ponto importante da pesquisa em questão que foi observada também por Giuliano e Melo, 2004 em escola de classe média de Brasília, foi prevalência de obesidade

infantil e a observação com relação ao gênero. Segundo a pesquisa foi encontrada em 12,9% nos meninos e 16,1% nas meninas estavam com prevalência de sobre peso enquanto em 5,9%, meninos em 5,1% nas meninas estavam com prevalência de obesidade. Índices semelhantes aos do estudo de caso na escola da Paraíba.

Segundo Fisberg (2004), alguns fatores são determinantes para o estabelecimento da obesidade exógena na infância: interrupção precoce do aleitamento materno com introdução de alimentos complementares inapropriados, emprego de fórmulas lácteas diluídas de modo incorreto distúrbios de o comportamento alimentar e a inadequada relação ou dinâmica familiar.

O hábito alimentar constituídos de forma equivocada com gorduras e alimentos de calorias elevadas tem contribuído para essa constatação.

A maioria dos países em vias de desenvolvimento simplesmente não possui recursos suficientes nos seus sistemas de saúde para gerir uma doença crônica, de prevalência crescente, como a obesidade infantil.

6 - CONCLUSÃO

Os resultados mostram e constataam que a obesidade infantil é uma realidade em países em desenvolvimento e no Brasil são várias as discussões a cerca do que leva essas crianças a chegarem nesse estágio.

A falta de informação a respeito de uma alimentação saudável e a falta de orientação familiar é encontrada como as principais causas dessa epidemia.

Cabe a escola como mecanismo de educação se voltar para essa realidade e propor métodos para diminuir esse preocupante índice.

7 - REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS

ABRANTES, M. M.; et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. J. Pediatr., v.78, n.4, p.335-340, 2002. No Brasil, em 1997 constatou uma prevalência de 6,6% e 8,4%, respectivamente, em crianças de 1 a 9 anos.

OLIVEIRA, Cecília L.; FISBERG, Mauro. Obesidade na Infância e Adolescência Uma Verdadeira Epidemia. Arquivo Brasileiro Endocrinologia e Metabolismo, v. 47, n. 2, p.107-8, 2003.

Segundo Leite (1996),: obesidade é o excesso de gordura corporal ou tecido adiposo acumulado de forma anormal, acima do índice de massa corpórea, e quando este índice se apresenta acima de 25% representa risco para várias patologias. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, Vol. 20, No.

OLIVEIRA, Saúde e Atividade Física: Algumas Abordagens Sobre Atividade Física Relacionada à Saúde. Rio de Janeiro: Shape, 2005.

OLIVEIRA ,S.P;THEBAUD, M , A. Estudo do consumo alimentar : em busca de uma abordagem multidisciplinar. Revista Saúde Publica V.31,n 2,p201.8 , 1997

HIGGINS *et al.* 2001. As curvas de Cole são recomendadas pela International Obesity Task Force (IOTF) a qual apresenta e estimula a criação de pontos de corte correspondente para crianças e adultos.

TRICHES; GIUGLIANI, 2005; O volume de ingestão alimentar, assim como a composição e qualidade da dieta têm sido relacionados à obesidade. Os padrões alimentares atuais mudaram isto explica em parte o contínuo aumento da adiposidade nas crianças. Dentre estas alterações estão: baixo consumo de frutas, hortaliças, leite e o aumento de guloseimas e refrigerantes.

LBSOTEIN, BAUER, UAUY, 2004. p.4-5. Segunda a estimativa mundial é de que 10% das crianças em idade escolar tenham excesso de peso, sendo que nas Américas esses percentuais ultrapassam 30% (De acordo com a *International Obesity Task Force* (IOTF) existem no mundo, pelo menos, 155 milhões de escolares com sobrepeso ou obesidade (IOTF, 2005. p.2).

COLE et al, 2000; LIBERATORE, 2008; VANZELLI, 2008. Crianças e adolescentes obesos têm grandes riscos de persistirem obesos na fase adulta. Aumentando a morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus* tipo II, hipertensão entre outras causas associadas à obesidade.

FONSECA, P. (1998). Obesidade infantil - factores de risco. Nascer e Crescer, Vol. 8, nº 2.

PEREIRA, PAULO ALMEIDA & LOPES, LILIANA CORREIA (2012). Obesidade Infantil: Estudo em Crianças num ATL. Millenium, 42 (janeiro/junho). Pp. 105-125. CELO 2006, http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt//ResourcesUser/Institucional/O%20que%20deve%20saber%20sobre%20a%20obesidade/Carta_Europeia_Contra_Obesidade.pdf.

BERGAMO, 2005 – Um novo bicho papão, Veja, São Paulo, v38 n33.

IBGE – Instituto Brasileiro de geografia e estatística – Pesquisas e orçamentos familiares 2002-2003 – disponível em WWW.ibge.gov.br – 2006

Fisberg M, Baur L, Chen W, et al. Obesity in children and adolescents: Working Group Report of the Second World, Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology, Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2004; 39: S678-87.