



INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO MATEENSE
FACULDADE VALE DO CRICARÉ
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

IULY MARIA COSTA PERIS
KEILA VERLY GONÇALVES CEZANA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

OBESIDADE INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR

SÃO MATEUS - ES

2016

IULY MARIA COSTA PERIS
KEILA VERLY GONÇALVES CEZANA

OBESIDADE INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Licenciatura em Educação Física
como requisito para obtenção do título de
Licenciado em Educação Física.

Orientador(a): Dra. Luciana Barbosa Firmes

SÃO MATEUS - ES

2016

**IULY MARIA COSTA PERIS
KEILA VERLY GONÇALVES CEZANA**

OBESIDADE INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Educação Física da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito para obtenção do grau de Licenciatura em Educação Física.

Aprovado em ____ de dezembro de 2016.

BANCA EXAMINADORA

**PROF. NOME COMPLETO
FACULDADE VALE DO CRICARÉ
ORIENTADOR**

**PROF. NOME COMPLETO
FACULDADE VALE DO CRICARÉ**

**PROF. NOME COMPLETO
FACULDADE VALE DO CRICARÉ**

Dedicamos esse trabalho aos nossos familiares, que sempre acreditaram e me incentivaram na busca de novos conhecimentos além de ensinar que sem esforço, nada se concretiza, pois é o conhecimento que domina cada instante cultivado.

Agrademos em primeiro lugar a DEUS pela sua presença, durante todos os momentos de nossa vida, sem ELE nada seria possível. Aos professores por acreditar em nossa capacidade até os últimos instantes. Aos amigos oferecemos o nosso coração para que estejam nele e com satisfação possamos lembrar-nos dos momentos de aprendizagem que juntos alcançamos. E a todos aqueles, que pelo simples cotidiano colaboraram para a realização de mais essa jornada em nossa vida.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	DESENVOLVIMENTO.....	11
2.1	OBESIDADE E SUAS DEFINIÇÕES.....	11
2.2	FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A OBESIDADE.....	15
2.3	BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA INFÂNCIA.....	16
2.4	METODOLOGIA.....	20
2.5	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	23
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
4	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
	APÊNDICE 1.....	40
	APÊNDICE 2.....	42
	ANEXOS.....	46

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é uma das temáticas mais abordadas no presente século, sendo dada a devida importância ao tema que por décadas esteve esquecida ou teve sua relevância minimizada.

Pensar em infância e adolescência é refletir sobre alguns conceitos e pensamentos teóricos que nos auxiliam no sentido de entender e reconhecer que existem fases na vida das crianças e as mesmas influenciam diretamente, sendo necessário respeitá-las de modo a contribuir para a formação do sujeito.

Piaget (1978, p. 87) relata que:

A criança possui várias fases de desenvolvimento até chegar à vida adulta e essas fases devem ser respeitadas por todas as pessoas que têm ou terão influência nesse desenvolvimento (pais, familiares, professores e funcionários da escola em que a criança está estudando).

O presente trabalho de conclusão de curso tem a perspectiva de abordar a temática da atividade física como sendo um dos fatores importantes na prevenção e combate à obesidade. A obesidade pode estar relacionada à vários fatores presentes no nosso dia a dia, como a alimentação inadequada, a falta de exercícios físicos, e também pode ser relacionada a fatores genéticos.

Nos dias atuais a obesidade é um problema social e de saúde pública, afetando cada dia mais a população mundial. Crianças, adolescentes e jovens estão tendo cada vez mais o acesso à internet, vídeo games, televisão e deixando de praticar atividades físicas seja individualmente ou coletivamente. Hoje em dia dentro das escolas, esse assunto não está sendo muito abordado em projetos para prevenção e reeducação alimentar, para ajudar os alunos a lidarem com esse problema e saber como são importantes os exercícios e uma alimentação balanceada, não só para saúde física como também para o bem-estar social.

Nesse sentido a abordagem dessa temática justifica-se pela necessidade de ser mais abrangido na atualidade pelos mais diversos segmentos. Por isso queremos salientar como são importantes os estudos sobre essa problemática, anteriormente vista como síndrome, para que sejam criadas novas estratégias de

prevenção e para que haja um melhor entendimento das pessoas para com a doença.

A atividade física além de melhorar o desempenho físico, melhora a autoestima, o estado psicológico e o meio social em que a pessoa vive; A pessoa adquire adaptações motoras funcionais, habilidades motoras e conseqüentemente ela irá contribuir para uma vida mais saudável. Espera-se que este estudo ajude a comunidade a fazer uma análise e repensar opiniões que circundam nossa sociedade.

O presente estudo partiu de uma importante realidade apontada e apresentada em diversas pesquisas conceituais, que mostram como é importante desde a infância que todas as pessoas tenham a vivência de uma boa alimentação e que pratiquem algum tipo de atividade física durante toda a vida.

Sendo assim, é necessário um olhar mais atento aos hábitos errôneos adquiridos na infância, bem como os prejuízos e malefícios causados pelos mesmos; uma vez que é na infância onde ocorrem os primeiros passos para a formação do ser humano. Nessa fase a criança encontra-se apta a receber informações e hábitos (RAMOS, 2002).

É possível perceber isso em nosso dia a dia, onde por vezes os pais, a mídia social, tv, rádio e sociedade passam alguns ensinamentos que futuramente prejudicarão muito a vida de seus filhos, como por exemplo, a questão alimentar, e aqui podemos citar a quantidade de refrigerantes que as crianças consomem, sendo na maioria das vezes incentivadas pelos pais e/ou pessoas próximas a família. Com o constante consumo, o mesmo tornar-se-á um hábito e conseqüentemente difícil de ser rompido, trazendo assim conseqüências gravíssimas para a saúde.

À medida que os envolvidos com esse assunto realizam ações que propiciam mudanças, mesmo que pequenas no cotidiano dessas crianças e conseqüentemente, no âmbito social dos mesmos, o caminho para o sucesso ficará mais curto. Há de se estimular desde cedo esse público, para que adotem um estilo de vida saudável (MELLO, 2002).

Participar um pouco do dia a dia escolar e conhecer o Centro Estadual Integrado de Educação Rural de Boa Esperança foi de suma importância para que

podéssemos entender o papel da escola na prevenção e combate a obesidade infantil, entendo que por vezes as famílias precisam participar do processo de sensibilização no que tange a qualidade de vida. Ao chegarmos na escola CEIER, fomos recebidas pela coordenadora de turno Gleidiane dos Santos Ferreira, onde entregamos nossa Carta de Apresentação, a mesma prontamente nos atendeu e nos apresentou os espaços da escola.

A Carta de Apresentação pode ser consultada no Anexo A.

No CEIER foi possível conversar com cada turma, bem como em parceria com a Economista Doméstica e com o professor, medir e pesar os alunos de 6º ano ao 9º ano, bem como realizar aplicação de questionário, dando assim condições para que pudéssemos refletir sobre o trabalho desenvolvido na escola.

Pode-se dizer que o presente trabalho foi dividido em três partes, onde no primeiro capítulo, a introdução, foi abordado o tema proposto, direcionando posteriormente a proposta de trabalho a partir dos objetivos, delimitação do tema e justificativa da escolha, formulação do problema, objetivos e metodologia. No segundo capítulo, descreve-se todo o desenvolvimento, dando respaldo as argumentações do presente estudo, fundamentando a pesquisa bibliográfica e de campo, bem como os dados levantados, sendo os mesmos apresentados na forma de gráficos. O terceiro capítulo apresenta a conclusão de todo o trabalho, onde serão redigidas as respostas aos objetivos propostos. No quarto capítulo foram apresentadas as referências bibliográficas utilizadas para a fundamentação.

O objetivo geral desse trabalho é analisar e refletir sobre a realidade que estamos vivendo em relação a obesidade, mostrando a importância da atividade física como um dos fatores para sua prevenção e combate, sensibilizando os discentes quanto a necessidade de hábitos saudáveis e como suas ações quando crianças e adolescentes, influenciarão diretamente no seu modo de vida quando adultos.

Objetivos específicos

- Avaliar composição corporal de escolares entre 10 anos e 15 anos.

- Identificar hábitos alimentares e de prática de atividades físicas dentro e fora da escola.
- Investigar papel do professor de Educação Física na formação comportamental dos escolares.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 OBESIDADE E SUAS DEFINIÇÕES

A obesidade vem sendo estudada durante séculos por vários pesquisadores e médicos, afim de uma melhor compreensão do assunto, e também em busca de tratamentos mais eficazes. Em relação à obesidade temos várias subdivisões e classificações.

Sande e Mahan (apud DÂMASO, 1993, s. p.), classificam a obesidade, em relação a sua origem, como exógena (causada pela ingestão calórica excessiva) ou endógena (causada por distúrbios hormonais e metabólicos). No mesmo artigo, BJÖRNTORO e SJOSTRÖM classificam fisiologicamente a obesidade como hiperplásica (caracterizada pelo aumento no número de células adiposas) e hipertrófica (caracterizada pelo aumento no tamanho das células adiposas). Outra classificação, onde a pesquisadora cita BOUCHARD, apresenta a obesidade dividida em quatro tipos, como sendo:

- a) Obesidade tipo I, caracterizada pelo excesso de massa gorda total sem nenhuma concentração particular de gordura numa certa região corporal;
- b) Obesidade tipo II, caracterizada pelo excesso de gordura subcutânea na região abdominal e do tronco (andróide);
- c) Obesidade tipo III, caracterizada pelo excesso de gordura viscero-abdominal;
- d) Obesidade tipo IV, caracterizada pelo excesso de gordura glúteo-femural (ginóide), (BOUCHARD apud DÂMASO, 1993, s. p.).

O que podemos perceber e refletir, é como as pessoas por vezes não buscam ajuda e mudança de hábitos, posturas e se atentam para a questão do sobrepeso quando está no início, e por vezes veem a vida passar e quando se dão conta a questão ultrapassa o aspecto da estética e a saúde encontra-se em risco latente, onde a mudança não é mais opcional, mas uma questão de sobrevivência.

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal com potencial prejuízo à saúde, decorrentes de vários fatores sejam esses genéticos ou ambientais, como padrões dietéticos e de atividade física ou ainda fatores individuais de susceptibilidade biológica, entre muitos outros, que interagem na etiologia da

patologia (OMS, 1997). Mais recentemente e adotando uma definição mais curta a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) define obesidade como um excesso de gordura corporal acumulada no tecido adiposo, com implicações para a saúde (DUARTE, 2010).

A atividade física é consensualmente definida como todo e qualquer movimento corporal produzido pela contração músculo-esquelético resultando num gasto energético (RAMOS, 2002).

É na infância que os responsáveis precisam estar atentos e acompanhar a alimentação das crianças para evitar a obesidade, uma vez que nesta fase criam-se os hábitos que os acompanharão.

De acordo com Abrantes (2005, p. 103):

Reconhece-se que a obesidade também é uma manifestação de má nutrição, relacionada à co-morbidades decorrentes do excesso de gordura corporal. Atualmente, constitui-se em um dos mais graves problemas de saúde pública em todo o mundo, avançando de forma dramática entre crianças e adolescentes, podendo levar ao desenvolvimento de diversas patologias, como diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemia e síndrome metabólica.

Segundo Abrantes (2003, p. 49):

Além disso, indivíduos obesos, incluindo crianças e adolescentes, frequentemente apresentam baixa auto-estima, e auto rejeição, afetando a performance escolar e relacionamentos, conduzindo a consequências psicológicas a longo prazo.

Maus hábitos adquiridos durante a infância podem levar a criança a sofrer consequências preocupantes principalmente para a saúde. A obesidade infantil já atinge cerca de 10% de crianças brasileiras. Uma criança é considerada obesa quando possui 20% a mais do peso ideal para sua idade. O cálculo é feito através do índice de massa corporal, calculando da seguinte maneira, peso (kg) dividido pela altura ao quadrado. São considerados normais os valores entre 19 e 25, como está firmado na Tabela de Índice de Massa Corporal (IMC) reconhecida pela Organização Mundial de Saúde.

A Tabela de Índice de Massa Corporal (IMC) pode ser consultada no Anexo C.

De acordo com Horta, (1995), a falta de horário, a utilização excessiva de mídias e tecnologias, o sedentarismo, as guloseimas, os desequilíbrios da dieta

levarão ao fortalecimento do hábito inadequado que pode ter como consequência a obesidade. A obesidade, portanto, está associada a vários fatores e precisa ser tratada em sua particularidade:

1. **Genéticos:** História familiar de obesidade;
2. **Alimentares:** Alimentação em excesso e não balanceada;
3. **Atividade física:** Não praticar exercícios e ter uma vida sedentária.

É importante ressaltar que a obesidade pode trazer várias consequências a uma criança, como por exemplo, brincadeiras e apelidos que podem deixá-la traumatizada pelo resto da vida, ou seja, o bullying. O excesso de peso pode levar ao aumento do colesterol, triglicerídeos e redução da fração HDL colesterol, mais caracterizado pelo sedentarismo (“colesterol bom”) e o hábito de não praticar exercícios físicos são fatores de risco para as doenças do coração. A arteriosclerose, por exemplo, é doença causada pelo depósito de colesterol nas artérias e pode ter início na infância e levar ao desenvolvimento de doença avançada na vida adulta (BOUCHARD, 2003).

Segundo Straub (2005), os primeiros hábitos alimentares podem determinar o padrão para a vida inteira, e este padrão pode levar a problemas futuros na vida, que se não forem corrigidos serão danosos. De fato, os alimentos que comemos estão envolvidos em cinco das dez principais causas de morte: doenças cardíacas, câncer, acidente vascular cerebral (AVC), diabetes, arteriosclerose.

Para Ramos (2002, p.65):

A escolha da atividade adequada para os jovens é importante. A criança e o adolescente obesos, em geral, são menos hábeis no esporte. Para a atividade física sistemática deve-se fazer uma avaliação clínica criteriosa. No entanto, a ginástica formal, feita em academia, dificilmente é tolerada por um longo período, porque é um processo repetitivo, artificial e pouco lúdico.

Atualmente, a obesidade é uma patologia que afeta uma grande porção da população mundial, principalmente nos países ricos e industrializados aumentando mais nos pobres. Hoje a obesidade é considerada uma epidemia e um caso de saúde pública. Não se trata somente de estética e padrões pré-estabelecidos; envolve uma amplitude de conceitos (MELLO, 2004).

É importante ressaltar como o modo de enxergar a obesidade mudou com o passar dos anos, onde o que anteriormente era visto e por vezes criticado como um “culto” ao corpo, agora passa a ser pensado no campo da saúde, sendo urgente a maneira de lidar com tal problemática.

A obesidade infantil é um caso de discussão mundial, que resulta de períodos curtos de amamentação, ingestão precoce de alimentos inadequados, distúrbios na alimentação, relação familiar, além de problemas genéticos e sedentarismo, ou seja, a não prática de atividades físicas. Há também o aspecto cultural que em muitos casos se constitui da maior causa desse mal (RAMOS, 2002).

Segundo Gentil (2014, p.08)

A obesidade e o excesso de peso são fenômenos que se alastram de forma descontrolada na sociedade moderna, acarretam mesmo prejuízo econômico e prejudicam a vida de milhões de pessoas. Além disso, há uma busca constante de meios eficientes de reduzir a gordura corporal com finalidades estéticas. No entanto, apesar da perda de gordura ser um objetivo muito comum, os métodos atuais não têm sido capazes de emagrecer a maioria das pessoas. E isso se deve ao fato de adotarmos uma abordagem inadequada e um paradigma muito limitado para abordar o problema.

A questão da obesidade rompeu com os aspectos locais, passando a ser discutido no âmbito internacional, onde questionamentos e reflexões acerca do assunto encontrou lugares nos mais renomados encontros da área da saúde,

Diante disso, a obesidade infantil pode acarretar várias consequências que podem traumatizar e influenciar na vida adulta, como por exemplo: a insatisfação com o próprio corpo, a vergonha perante a sociedade, o isolamento, o *bullying* – tão discutido atualmente e uma série de doenças físicas, psicológicas e sociais (MELLO, 2002).

O bullying atualmente é uma das situações mais combatidas nas escolas, por perceber que as tais “brincadeiras” têm afetado os sujeitos, onde o outro não é parte da descontração, mas sim o motivo da mesma, sendo então envergonhado e humilhado por sua cor, raça, religião, por ser gordo ou magro, alto ou baixo, entre outros.

O fato de ser obeso, ou estar com sobrepeso, carrega um estigma social em muitas partes do mundo de hoje, o que indica a importância que muitas sociedades

colocam na aparência física e no culto ao corpo. As crianças obesas seguidamente são importunadas e, quando adultas, são consideradas feias e descuidadas (RAMOS, 2002).

É preciso, sobretudo romper com o estigma do corpo perfeito e/ou ideal, o que pode aprisionar o sujeito a outros problemas, porém é imprescindível encontrar um meio termo no que tange a qualidade de vida, que perpassa pela prática de atividades físicas, onde os mais diversos rótulos serão apagados e uma nova história poderá ser escrita a partir da sensibilização dos sujeitos.

O aumento da atividade física, portanto, é uma meta a ser seguida, acompanhada da diminuição da ingestão alimentar, bem como de um trabalho psicológico e social. Além disso, fazer mais exercícios estimula os jovens a escolherem alimentos menos calóricos e os propiciam uma vivência mais saudável no que tange a descoberta de novos costumes (DIETZ, 2003). Deve-se haver mais foco nas escolas, estimulando a prática de exercícios, para que as crianças se acostumem desde cedo a praticar exercícios físicos, e que isso vire rotina na vida de todos.

Para Ramos (2002), frequentemente, os pais ou responsáveis têm dificuldade de levar as crianças em atividades sistemáticas, tanto pelo custo quanto pelo deslocamento. Portanto, devem-se ter ideias criativas para aumentar a atividade física, como descer escadas do edifício onde mora, jogar bola, pular corda, caminhar na quadra, além de ajudar nas atividades domésticas.

A criatividade é o melhor caminho, desde andar de bicicleta a brincar (correr, pular) nas praças, sendo importante o ato de movimentar-se, para que os bons comportamentos serão inseridos na vida da criança e se tornem hábitos na vida adulta.

2.2 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A OBESIDADE

Vários fatores contribuem para a obesidade, dentre eles estão a má alimentação, o sedentarismo e fatores genéticos.

Em estudo realizado por Must (apud SOTELO; COLUGNATI; TADDEI, 2004, s. p.) os pesquisadores mencionam que:

A obesidade na infância e adolescência tende a continuar na fase adulta, se não for convenientemente controlada, levando ao aumento da morbimortalidade e diminuição da expectativa de vida. Desta forma, a detecção precoce de crianças com maior risco para o desenvolvimento de obesidade, juntamente com a tomada de medidas para controlar este problema, faz com que o prognóstico seja mais favorável a longo prazo. Quanto maior a idade e maior o excesso de peso, mais difícil será a reversão da obesidade em função dos hábitos alimentares incorporados e alterações metabólicas instaladas.

A alimentação feita de forma incorreta pode causar não só obesidade, mas também pode ocasionar outras doenças, complicações cardíacas, hipertensão arterial, problemas nos ossos, complicações relacionadas à depressão, e conseqüentemente a baixa autoestima.

O exercício físico além de fazer bem à saúde e prevenir doença, proporciona prazer e bem-estar, promovendo em suma a socialização. Com relação ao aspecto social, a obesidade tem contribuído significativamente para problemas emocionais e também psicológicos.

É importante ressaltar que na maioria das vezes as pessoas com obesidade não estão nessa situação porque querem, mas sim porque existem outros motivos relacionados a essa doença como os fatores genéticos. Portanto é necessário que haja o respeito mútuo entre os seres humanos, independente do seu porte físico ou situação financeira em que vive, pois, o respeito ao próximo é e sempre será o bem mais precioso que temos.

2.3 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA INFÂNCIA

Na infância, é muito importante para o seu desenvolvimento geral, que a criança se integre a grupos, se sinta parte de um todo e faça um trabalho coletivo com brincadeiras, jogos, disputas, gincanas, etc. Atividades em clubes, parques, acampamentos, ruas ou mesmo na escola devem fazer parte da vida de crianças e adolescentes (OLIVEIRA, 2005).

O incentivo a prática de atividade físicas precisa estar presente em todas as famílias e escolas, sendo de extrema importância as vivências e experiências e formaram assim o modo de agir e pensar dos sujeitos.

Mas, deve-se considerar que antes de iniciar qualquer atividade física os pais consultem um pediatra para pedir uma avaliação física de acordo com a idade da

criança; há também de instigar a criança quanto suas habilidades e anseios, para que a realização dessas atividades não se torne algo mecanizado e metódico, pois nessa fase as crianças são muito dinâmicas e sociais. Um grande aliado é o lúdico (MELLO, 2004).

Nesse sentido o profissional de Educação Física, o professor, se torna uma referência para a criança, tendo que deixar de ser um técnico e transmissor; e se envolver com o que o mesmo traz consigo; incentivando-o a produzir atitudes e ações transformadoras, ou seja, desenvolver a vontade de buscar a melhoria (RAMOS, 2002).

O papel do professor de Educação Física é muito importante no processo de formação do sujeito, pois lida com o lúdico, jogos e brincadeiras, que estimulam a criatividade, a autonomia, o senso de cooperação e companheirismo, entre outros, que são importantes para a vida dos sujeitos.

Torna-se imprescindível um planejamento; a seriedade e desempenho do profissional/professor envolvido contribuem para que a atividade física colabore com os fatores sociais, psicológicos, cognitivos, familiares e culturais das crianças que enfrentam problemas com obesidade ou outros distúrbios alimentares (BOUCHARD, 2003).

Isso pressupõe, eventualmente, uma intervenção, aos mais diversos níveis, incluindo as práticas de exercícios físicos, o ambiente familiar, o ambiente social e a própria sociedade em geral. Essa é uma realidade que preocupa profissionais da saúde, governantes, pais e demais segmentos, gerando uma busca incessante de mecanismos capazes de promover uma melhoria no ensino ofertado nas instituições (MELLO, 2002).

Porém a solução para esses problemas está longe de ser alcançada, mas isso não significa que a área em questão deve estagnar-se ou desistir de promover transformações. A utilização da atividade física para esse fim coloca a necessidade de contextualizar e integrar as diversas áreas da dimensão humana para que priorize o indivíduo e não puramente seu estado de saúde (MELLO, 2004).

De acordo com Batata (2011, p.47) e outros estudiosos em qualidade de vida, a Organização Mundial de Saúde (OMS) conceituam qualidade de vida como “a

percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e valores nos quais vivem, em relação as suas expectativas, padrões e preocupações”.

É de suma importância que a atividade física seja prazerosa, não sendo vista como sacrifício a ser feito, mas pelo contrário, que possa incentivar e motivar aqueles que a praticam, tornando assim parte do dia a dia, e não fator de negação e repúdio.

Incorporar na rotina diária a prática de atividades físicas e outros hábitos que contribuem para a saúde e bem-estar são uma atitude positiva para a manutenção da saúde e da boa forma, independente da faixa etária. Os exercícios físicos proporcionam benefícios tanto em curto prazo como em longo prazo para o organismo e ajuda na prevenção e combate de várias doenças (OLIVEIRA, 2005).

Permanecer ativo propicia o melhor funcionamento do coração, pulmões, músculos, ossos, articulações e até mesmo a saúde mental, uma vez que exercícios físicos frequentes podem aumentar a autoestima, o prazer, a socialização, o aprimoramento de valências físicas e fazer com que se sinta mais animação e menos tensão (HORTA, 1995).

Na infância a atividade física auxilia no desenvolvimento e na redução dos riscos de futuras doenças, além de exercer importantes efeitos psicossociais. A prática do exercício físico, associada a uma oferta energética satisfatória, permite um aumento da utilização da proteína da dieta e proporciona adequado desenvolvimento esquelético (GIUGLIANO, 2004).

Nesse grupo, além de ser importante na aquisição de habilidades psicomotoras, a atividade física é importante para o desenvolvimento intelectual, favorecendo um melhor desempenho escolar e também melhor convívio social. Várias outras influências positivas estão relacionadas à atividade física regular, entre elas o aumento da massa magra, diminuição da gordura corporal, melhora do nível de eficiência cardiorrespiratória, da resistência muscular e força isométrica (OLIVEIRA, 2005).

A prática de atividade física deve ser sempre indicada e acompanhada por profissional qualificado, incluindo médicos, fisioterapeutas e profissionais de Educação Física. A atividade física consiste em exercícios bem planejados e bem

estruturados, realizados repetitivamente e encarados como um investimento contínuo no futuro (BOUCHARD, 2003).

Os padrões de exercícios físicos adquiridos na infância e adolescência são mais facilmente mantidos durante toda a vida, sendo a base para uma vida ativa saudável. Por outro lado, estilos de vida como o sedentarismo, a alimentação desequilibrada e o abuso de certas substâncias, adquiridos enquanto jovem vão repercutir por toda a vida. Por isso, é importantíssimo para o jovem manter-se ativo, seja através de atividades físicas na escola, em treinamentos esportivos, na academia ou em centros especializados. (MELLO, 2004).

A seriedade, o compromisso, a prática, a inovação, a motivação, o interesse e desempenho do profissional envolvido contribuem para que atividade física colabore com os fatores sociais, psicológicos, cognitivos, familiares e culturais das crianças que enfrentam problemas com obesidade ou outros distúrbios alimentares (BOUCHARD, 2003).

Porém a solução para esses problemas está longe de ser alcançada, mas isso não significa que a área em questão deve estagnar-se ou desistir de promover transformações. A utilização da atividade física para esse fim coloca a necessidade de contextualizar e integrar as diversas áreas da dimensão humana para que priorize o indivíduo e não puramente seu estado de saúde (FREIRE, 1994).

À medida que os envolvidos com esse assunto realizam ações que propiciam mudanças, mesmo que pequenas no cotidiano dessas e conseqüentemente, no âmbito social dos mesmos, o caminho para o sucesso ficará mais curto. Dessa forma, desenvolver e promover a qualidade de vida requer uma contextualização de fatores e conseqüentemente de profissionais das mais diversas áreas de atuação que pouco poderão fazer se o atendido não tiver a vontade de viver com bem-estar (MELLO, 2004).

2.4 METODOLOGIA

Segundo Gil (2002, p. 41-42), é possível classificar as pesquisas em três grandes grupos: exploratórias, descritivas e explicativas.

As pesquisas exploratórias têm por objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, seu planejamento é flexível de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos aos fatos estudados, essas pesquisas envolvem: a) levantamento de dados bibliográficos; b) entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e c) análise de exemplos que estimulem a compreensão.

As pesquisas descritivas têm o objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Utiliza-se de técnicas padronizadas de coletas de dados, tais como: questionários e a observação sistemática.

As pesquisas explicativas têm como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Esse tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas, Gil (2002, p. 41-42).

Nesse sentido o tema proposto será abordado mediante utilização de pesquisas descritivas, ou seja, a pesquisa de campo onde será aplicado questionário na escola e pesquisa explicativa, tendo auxílio de pesquisas bibliográficas, em livros, internet e em artigos, com objetivo de analisar os fatores responsáveis e relacionados a essa doença.

Para coleta de dados e fundamentação teórica nesta pesquisa bibliográfica foram utilizados livros da biblioteca do Instituto Superior De Educação Mateense - Faculdade Vale Do Cricaré, pesquisas em internet e em artigos conceituais, e a pesquisa de campo foi realizada no Centro Estadual Integrado de Educação Rural de Boa Esperança (CEIER), com o objetivo de se ter maior compreensão do tema abordado.

Para Richardson (1999, p.219), “as técnicas de pesquisa não podem ser utilizadas como receitas de instrumentos neutros, mas como meios de obtenção de informação cujas qualidades e limitações devem ser controladas”.

Ainda, segundo Gil, (2002, p. 43),

(...) podem ser definidos dois grandes grupos de delineamentos; (...) no primeiro grupo estão a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. No segundo, estão a pesquisa experimental, a pesquisa ex-post facto, o levantamento de dados, o estudo de caso, e a pesquisa de campo.

No desenvolvimento deste projeto foi utilizado como técnica para coleta de dados e como fundamentação do tema proposto, à pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo.

Segundo Cervo e Bervian (2002, p.69), “Fonte é todo e qualquer documento ligado diretamente ao objeto de estudo. São as testemunhas diretas ou contemporâneas do fato estudado, material bruto, não elaborado. ”

Santos (1999, p.30), “Chama-se fontes de informação, os lugares/situações de onde se extraem os dados de que se precisa. As fontes de dados são três: o campo, o laboratório e a bibliografia”.

Portanto, segundo Mattar (2001, p.48),

Os tipos de dados são classificados em dois grandes grupos: primários e secundários. Sendo que os dados primários são aqueles que não foram coletados com o propósito de atender as necessidades específicas da pesquisa em andamento [...] Os dados secundários são aqueles que foram coletados, tabulados, ordenados e às vezes, até analisados e que estão catalogados à disposição dos interessados.

Os dados do presente estudo foram coletados na escola CEIER (Centro Estadual Integrado de Educação Rural de Boa Esperança) localizado na Rodovia Boa Esperança a São Mateus, km3. A escola é composta por 7 turmas, sendo 4 de Ensino Fundamental (6º ao 9º ano) e 3 de Ensino Médio Integrado ao Meio Ambiente.

A coleta de dados foi dividida em dois momentos: as medidas antropométricas e aplicação de questionários dos alunos de turmas do 6º ao 9º ano e a pesquisa com o professor de Educação Física.

O roteiro de questionário aplicado aos alunos pode ser consultado no apêndice 1.

No que tange a análise de dados Ferrão (2003, p.108) nos traz que se o exame dos dados é falho, o resto da pesquisa perde o sentido, transformando todo o conteúdo do trabalho em informações irreais. Para tanto é de suma importância a fidedignidade dos dados pesquisados para que de fato a interpretação dos mesmos seja real.

Foram avaliados um total de 126 estudantes, sendo 35 alunos no 6º ano, 35 alunos no 7º ano, 35 alunos no 8º ano e 21 alunos no 9º ano, com idade entre 10 e 15 anos. As medidas das alturas foram realizadas com fita métrica e o peso foi aferido com uso de balança da marca Welmy (Classe III), após as medidas os alunos respondiam a um questionário sobre seus principais hábitos alimentares e de prática de atividade física.

Num segundo momento foi entrevistado 1 professor de Educação Física, sendo o mesmo Licenciado em Educação Física a 10 anos e pós-graduado em Educação Física Escolar. O professor Alexandre Rocha Neto tem 35 anos e trabalha em regime de Contratado Temporário e possui 12 anos de experiência no magistério, sendo os últimos 4 anos dedicados ao CEIER.

O Centro Estadual Integrado de Educação Rural de Boa Esperança (CEIER) dispõe de um acompanhamento periódico dos alunos considerados em situação de sobrepeso e obesidade, onde o professor esclareceu que os alunos são incentivados e realizam exercícios funcionais durante as aulas. O professor ressaltou ainda, que outro fator que facilita o referido acompanhamento, é que como a escola é de tempo integral, as principais refeições dos alunos são feitas no colégio (lanche da manhã, almoço, lanche da tarde) sendo acompanhadas pela Economista Doméstica da escola, o que facilita o processo de sensibilização.

Para o professor outro fator de suma importância no colégio é um cardápio balanceado, onde as crianças e adolescentes são incentivadas a ingerirem frutas, verduras e legumes diariamente, o que contribui para uma mudança de hábito dentro e principalmente fora da escola.

O Cardápio pode ser consultado no Anexo B.

Durante a visita ao Centro, foi observado que a escola não dispõe de cantina, e ao serem questionados por tal situação, a coordenadora de turno enfatizou que é uma opção da escola. Atualmente a rede Estadual restringe muito o que pode ser vendido e consumido nas escolas, incentivando sempre uma alimentação saudável, e para que a escola não caia no erro de ofertar chips, pipoca, balas, pirulito, chocolates, chicletes, entre outras guloseimas, a escola optou acertadamente em não aderir as cantinas e essa decisão é desde sua fundação, a 35 anos atrás.

Foi possível acompanhar os recreios e o almoço, e conversar também com os professores da área diversificada (Agricultura I, II, III e Zootecnia), que nos relataram que tudo que é produzido na escola é consumido pelos próprios alunos. Atualmente a escola dispõe de hortaliças, frutas, criação de porcos e galinhas, além de captação de mel da própria propriedade. Nesse sentido, os professores relataram que é feito um trabalho no que se refere ao senso de pertencimento, ou seja, os alunos precisam cultivar e cuidar por que é deles, e só assim chegarão a mesa para as refeições. Lembrando que tudo que é produzido no colégio complementa a merenda ofertada pela rede Estadual.

O professor Alexandre é um profissional que incentiva a prática esportiva tanto dentro quanto fora da escola, e nos informou que tem uma preocupação com os alunos que estão acima do peso, que através do diálogo orienta aos discentes a melhorarem sua qualidade de vida, começando pela prática esportiva e posteriormente mudando hábitos alimentares.

O roteiro da entrevista ao professor pode ser consultado no apêndice 2.

2.5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Poder participar e conhecer o dia a dia da escola CEIER foi de suma importância para a construção do presente trabalho, onde por meio de aplicação de questionário foi possível nos aproximarmos dos alunos de modo que os mesmos pudessem expor suas realidades e experiências, dando-nos assim a condição de analisarmos como anda a questão alimentar e também o aspecto da obesidade entre crianças e adolescentes.

Nesse sentido, conseguimos construir uma rede de relatos que vieram enriquecer sobremaneira nossa caminhada acadêmica, onde as reflexões pós aplicação do questionário nos fizeram perceber quão importante é o papel da escola, mas principalmente quão preciosos são os ensinamentos, costumes e hábitos passados pelas famílias, pois os mesmos influenciam diretamente nas ações dos estudantes.

Por meio das conversas e dos relatos da coordenadora de turno Gleidiane dos Santos Ferreira e do professor Alexandre Rocha Neto, pode-se perceber que a questão alimentar e o incentivo a prática de atividades físicas está presente no dia a

dia da escola, seja nas aulas de educação física ou nas orientações nas aulas de Economia Doméstica, que desenvolve projetos na área de alimentação de maneira interdisciplinar.

O professor Alexandre nos informou que a escola tem uma grande preocupação quanto a saúde dos alunos, que os alunos são acompanhados periodicamente pela economista doméstica e por ele. Segundo o professor, alguns alunos despertaram sua preocupação desde o início do ano, pois apresentam-se totalmente despreocupados com a alimentação, isso muito em função dos costumes familiares, e são crianças que se destacam em meio a outros que estão com sobrepeso, pois já atingiram o quadro de obesos.

O professor ressaltou que no 6º ano uma aluna vive em situação de obesidade tipo I. O professor relata que a aluna obesa possui 10 anos, mede 1,35 e atualmente pesa 52 quilos (Sobrepeso) e que a mesma se apresentou em fevereiro no colégio com 63 quilos (Obesidade I). Segundo o professor a aluna mudou seus hábitos no colégio, e que atualmente por iniciativa dos colegas, ela se inscreveu no Clube de Atletismo CEIER, e tem treinado periodicamente com acompanhamento do professor e de colegas mais velhos.

No 7º ano o professor também destacou um aluno que vive na situação de obesidade, o aluno tem 12 anos, mede 1,60 e pesa 87 quilos (Obesidade I). O aluno se apresentou no colégio em fevereiro de 2014 com 105 quilos (Obesidade II). Nesse sentido foi desenvolvido um trabalho junto a família que entendeu a necessidade de mudança de postura, para que incentivasse seu filho a se alimentar melhor, e que praticasse exercícios, priorizando sempre a qualidade de vida.

No 8º ano o professor destacou uma aluna que vive na situação de obesidade, a aluna tem 13 anos, mede 1,50 e pesa 87 quilos (Obesidade I). A aluna chegou ao colégio no ano corrente, 2016, e a escola iniciou recentemente um trabalho de acompanhamento da aluna.

No 9º ano o professor destacou cinco alunos em situação de Obesidade I (duas com 1,60 e pesa 87 quilos, uma com 1,55 e pesa 88 quilos, duas com 1,50 e pesa 87 quilos) e quatro alunos em situação de Obesidade II (um como 1,61 pesa 106 quilos, um com 1,60 pesa 108 quilos, um com 1,62 pesa 107 quilos e um com

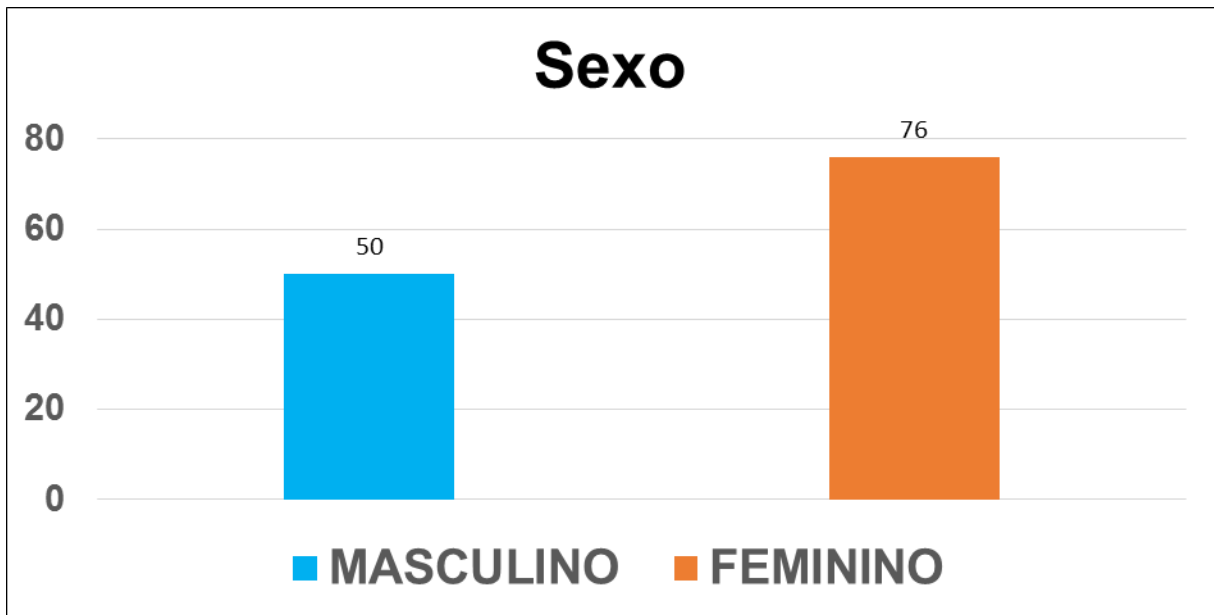
1,61 pesa 108 quilos). São adolescentes que mostram resistência quanto a mudança de hábitos, e em momentos de conversas mostraram-se acomodados com a questão da obesidade, onde foi possível perceber que a vivência familiar tem ligação direta com o modo de pensar dos mesmos.

O professor chamou a atenção para o desafio dos alunos que estão em situação de sobrepeso, pois são seríssimos candidatos a serem futuros adultos obesos, por isso é tão importante o trabalho de sensibilização que é feito pela escola por meio de palestras, documentários e filmes, onde a obesidade não é tratada como um aspecto simplório, mais sim, como uma doença que deve ser pensada, refletida e enfrentada. Segue abaixo tabela com dados referentes a quantidade de alunos que se encontram dentro do Peso Considerado Ideal, Sobrepeso e Obesidade I e Obesidade II de acordo com a Tabela do IMC.

Situação	Quantidade de Alunos	Porcentagem
Peso Ideal	72	57%
Sobrepeso	42	33%
Obesidade I	08	7%
Obesidade II.	04	3%
Total	126	100 %

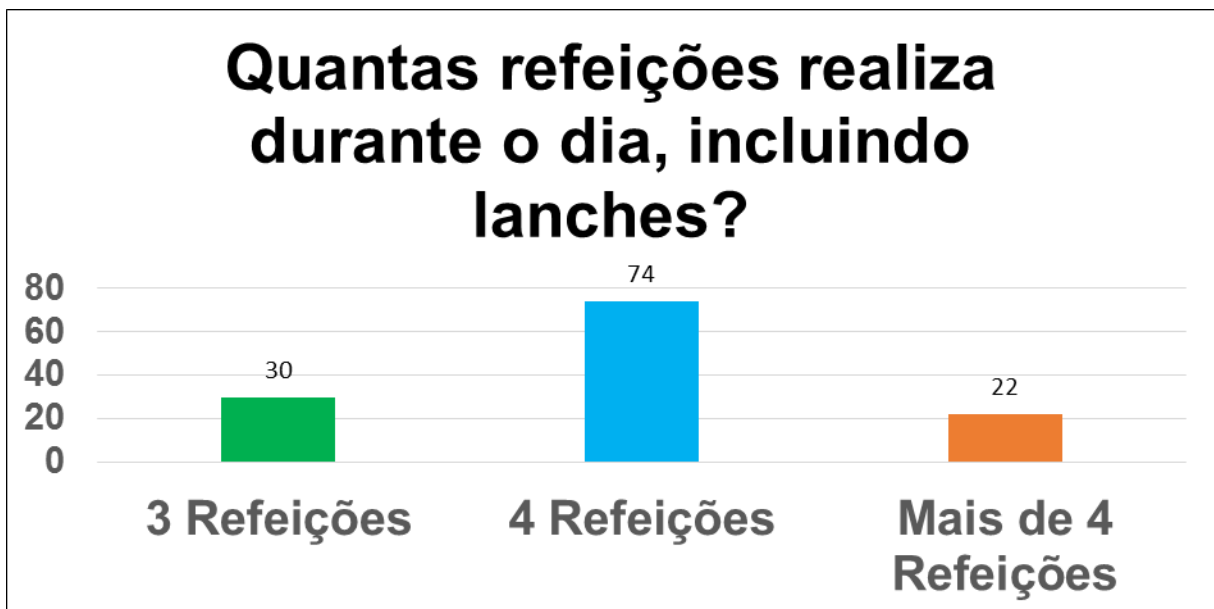
A aplicação do questionário foi realizada com auxílio da coordenadora de turno Gleidiane dos Santos Ferreira e do professor Alexandre Rocha Neto, sendo o mesmo composto de 10 questões fechadas. A primeira pergunta do questionário, consistia em descobrir o sexo da clientela, fazendo assim um levantamento real dos entrevistados.

GRÁFICO 1: Sexo



A segunda pergunta do questionário, dava enfoque a quantas refeições o discente realizava durante o dia, incluindo os lanches.

GRÁFICO 2:

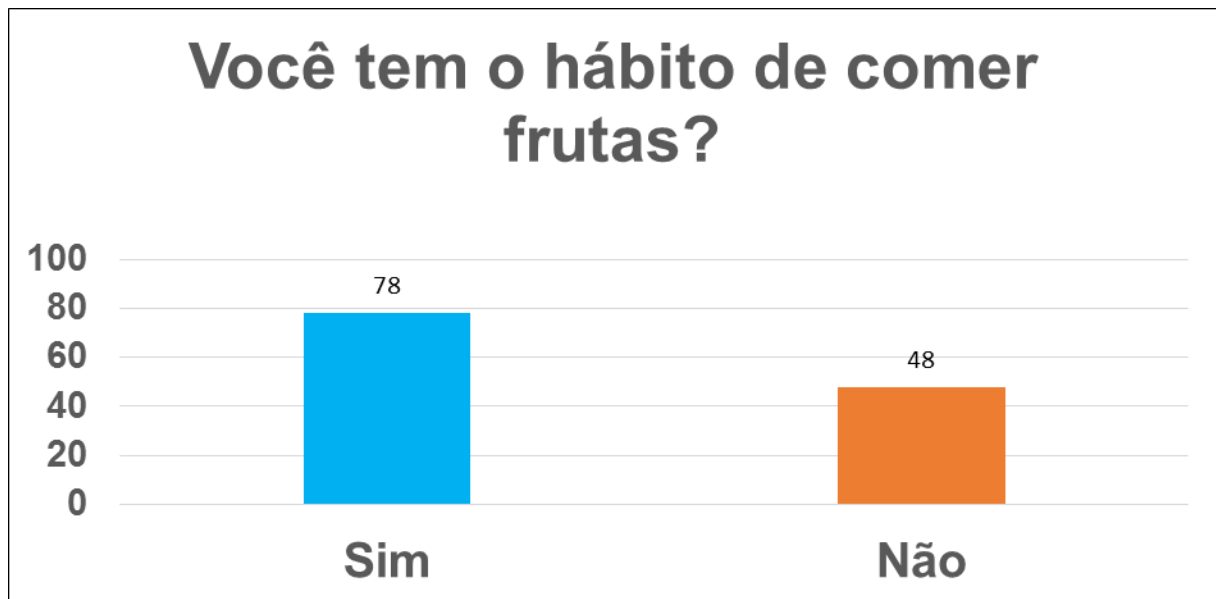


Pode-se perceber que um número considerável de crianças, 30 alunos, se alimentam 3 vezes ao dia (café da manhã, almoço e jantar), ficando assim longos períodos durante o dia sem se alimentarem, o que pode acarretar outros problemas,

como por exemplo, a falta de concentração, sonolência durante as aulas e também contribui para a obesidade.

A questão três do questionário, os instigou quanto ao hábito de comerem frutas, se os mesmos têm ou não.

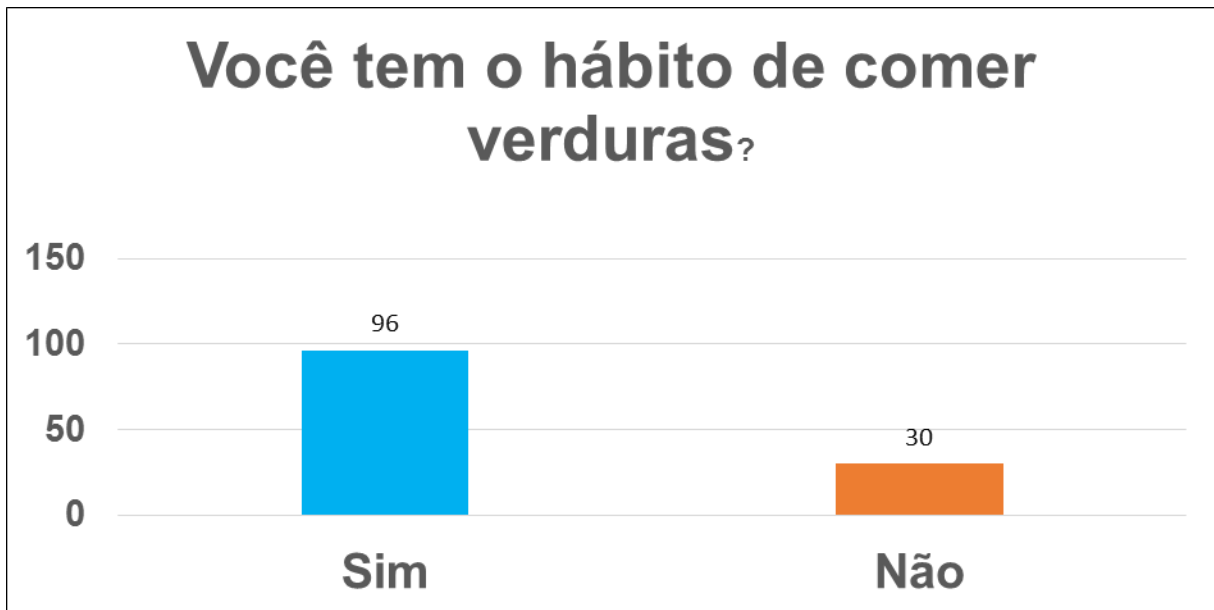
GRÁFICO 3:



No que se refere ao consumo de frutas, o resultado foi favorável, pois ficou nítido que a maioria das crianças consomem. Um fator importante que contribui para tal resultado, é o fato da escola pesquisada ser de tempo integral, onde são servidas refeições diárias, e normalmente há frutas, principalmente no almoço.

A quarta pergunta do questionário, enfoca a questão do consumo de comer verduras, onde os discentes responderam se tem ou não tão hábito.

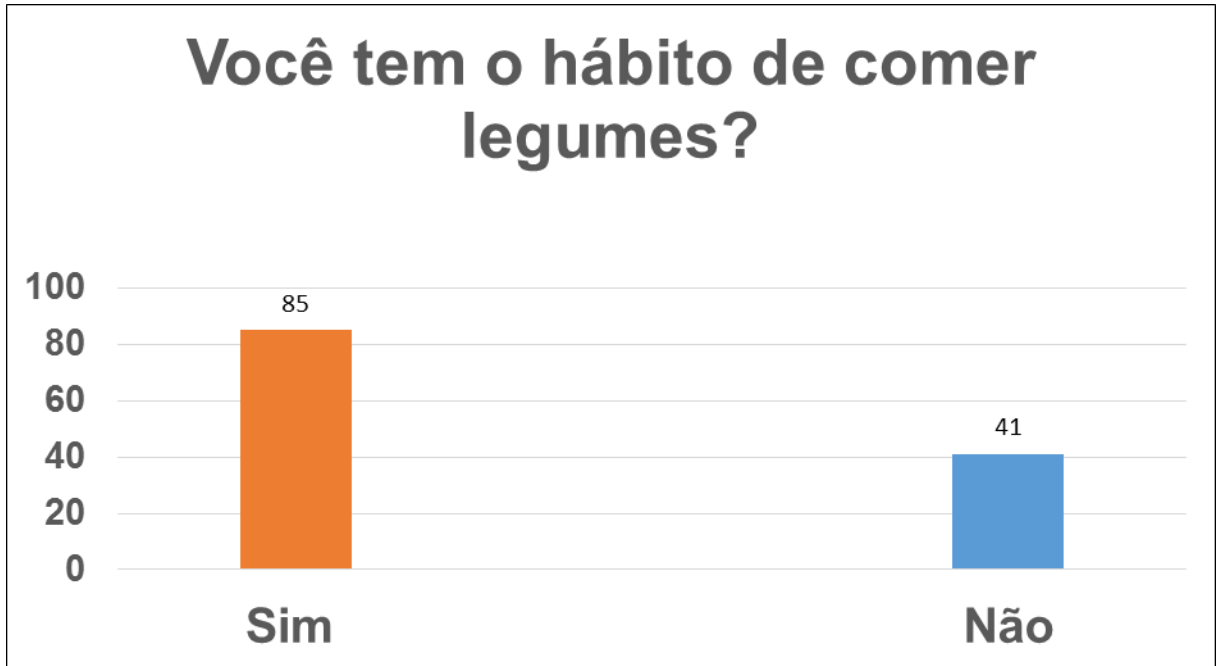
GRÁFICO 4:



É possível perceber que o consumo de verduras é muito satisfatório, isso devido também ao cardápio que a escola dispõe, sendo inserido os mesmos tais alimentos. É perceptível também que ainda é alto o índice de alunos que não comem verduras, sendo necessário detectar e/ou incentivar tal consumo, principalmente em casa, entendendo que os costumes familiares influenciam diretamente na vida da criança fora de casa.

Na quinta questão o enfoque foi quanto ao consumo de legumes.

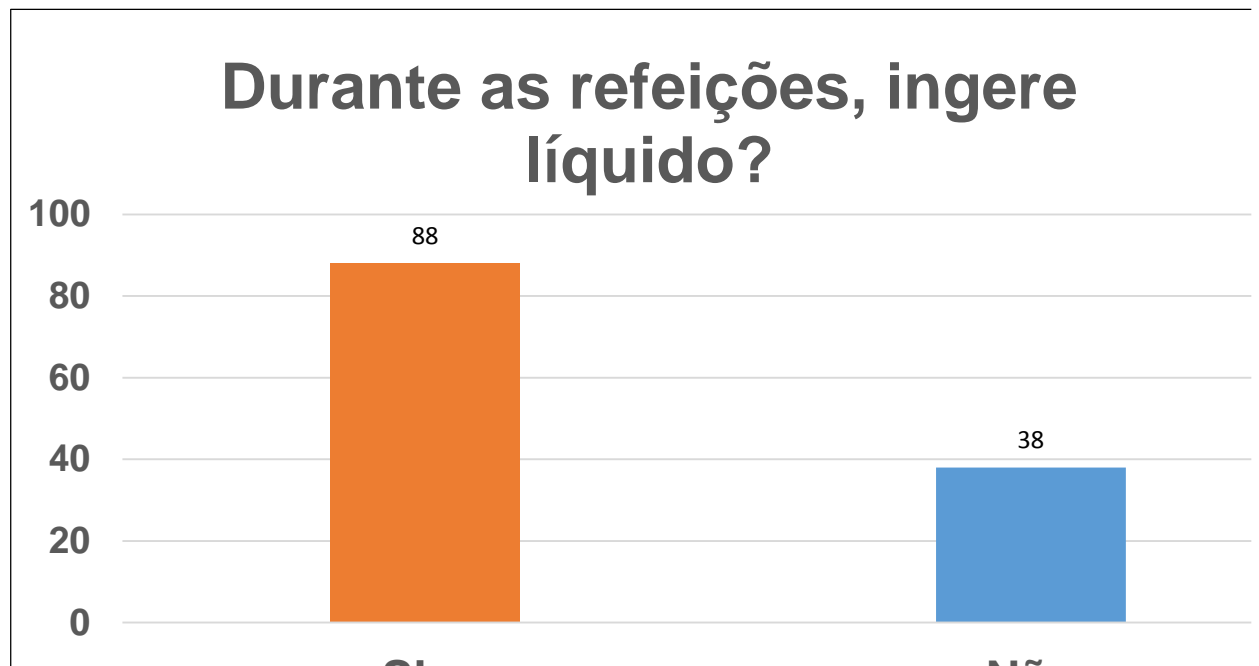
GRÁFICO 5



Aqui podemos perceber que o índice de crianças que não apreciam os legumes aumentou em relação as verduras, isso pode ocorrer por diversos fatores, dentre eles podemos destacar a falta de incentivo familiar.

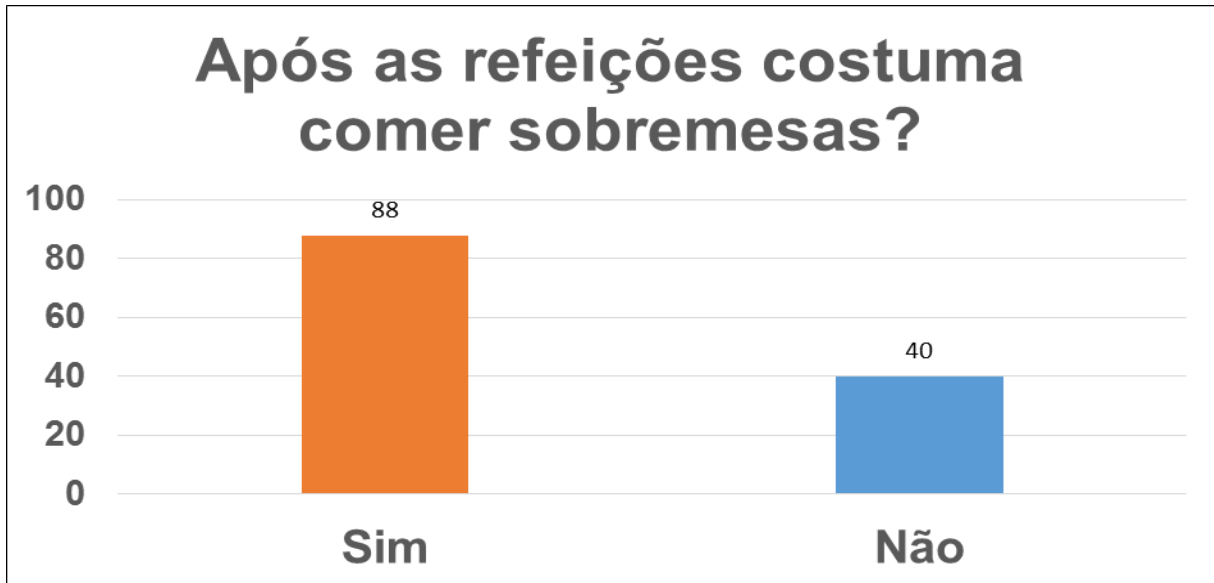
A sexta questão perguntou aos discentes, se os mesmos têm ou não o hábito de ingerirem líquido durante as refeições.

GRÁFICO 6



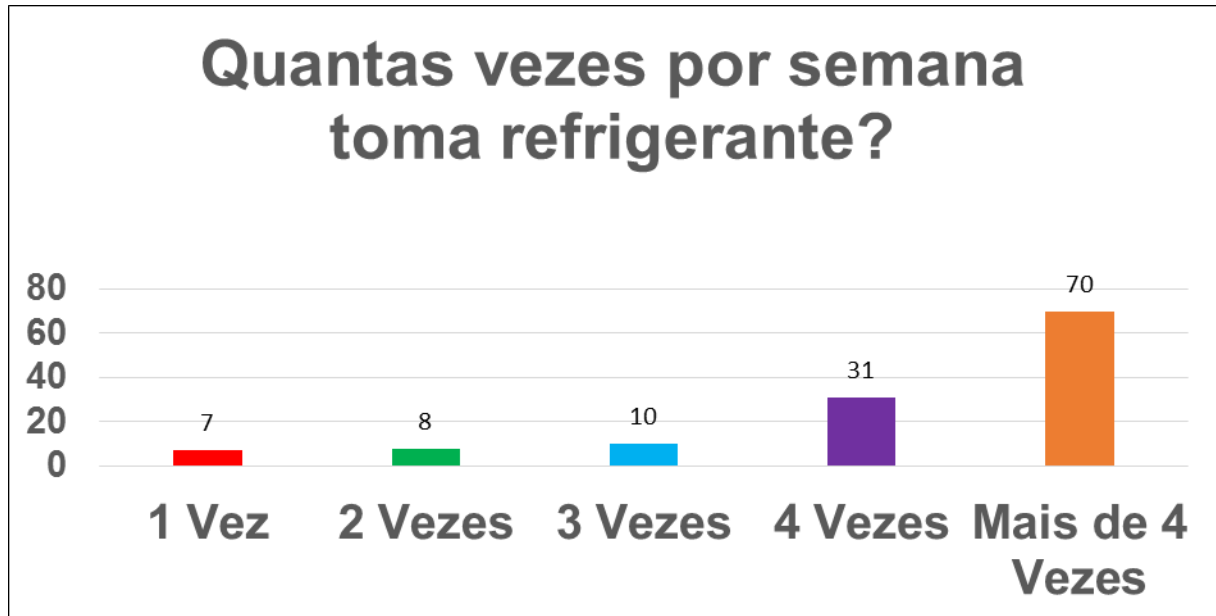
Em conversa com os alunos e com o professor Alexandre sobre essa pergunta, podemos perceber que tal hábito também vem da convivência familiar, onde durante as refeições, sempre é posto a mesa uma vasilha de água, suco ou refrigerante, incentivando assim o consumo. Durante tal conversa alguns alunos afirmaram que não conseguem se alimentarem se não tiverem um copo de água do lado. A mudança de hábito mais do que nunca deve começar em casa, pois as situações e os ensinamentos das famílias se desdobram na vivência social.

A sétima questão questiona aos alunos quanto ao consumo ou não de sobremesas.

GRÁFICO 7

Aqui podemos destacar um favor muito importante, pois pode-se perceber que as crianças não têm o hábito de saborear sobremesas, um ponto positivo observado. A escola também tem grande parcela de contribuição nesse sentido, pois a mesma não serve sobremesas. A questão familiar também é objeto de reflexão, pois a maioria não tem tal hábito.

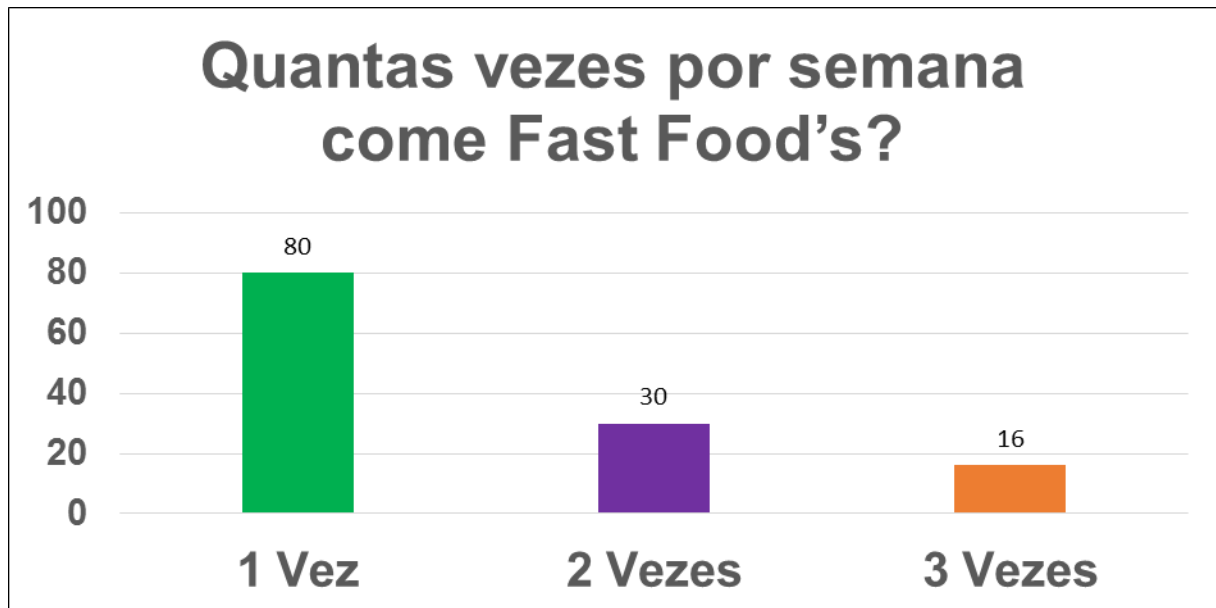
A oitava questão traz uma situação preocupante e alarmante, pois questiona aos alunos quanto a quantidade de vezes por semana que os mesmos consomem refrigerante.

GRÁFICO 8

A situação do consumo de refrigerante é assustadora, onde pode-se perceber que tal hábito tornou-se comum, onde os riscos e os malefícios de tal consumo são minimizados e/ou esquecidos, tanto pela família quanto pelas crianças. Em conversas ficou nítido que o consumo de refrigerantes banalizou tanto, caindo no modismo, que algumas crianças afirmaram que muitas vezes tomam refrigerantes ao invés de água. É urgente uma mudança de postura nesse sentido, começando principalmente na mudança de hábito das famílias. Tudo em excesso faz mal, e é preciso sensibilizar quando ao que é ingerido e as possíveis consequências.

Na nona questão, o questionário perguntou quantas vezes por semana come Fast Food's.

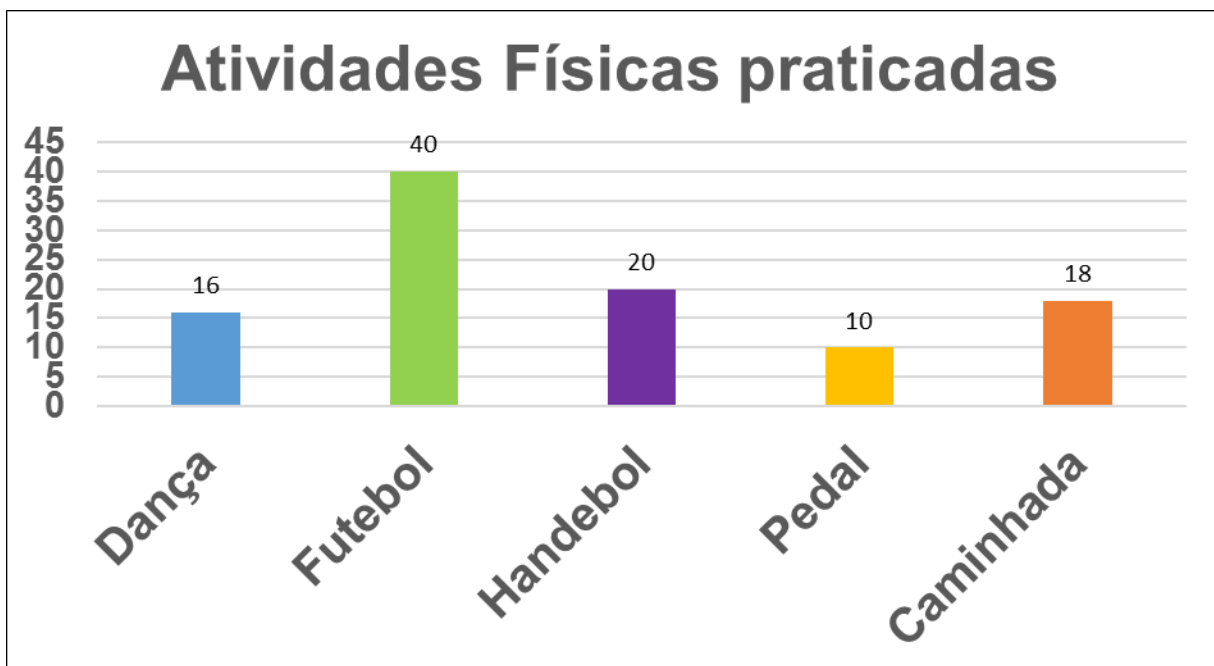
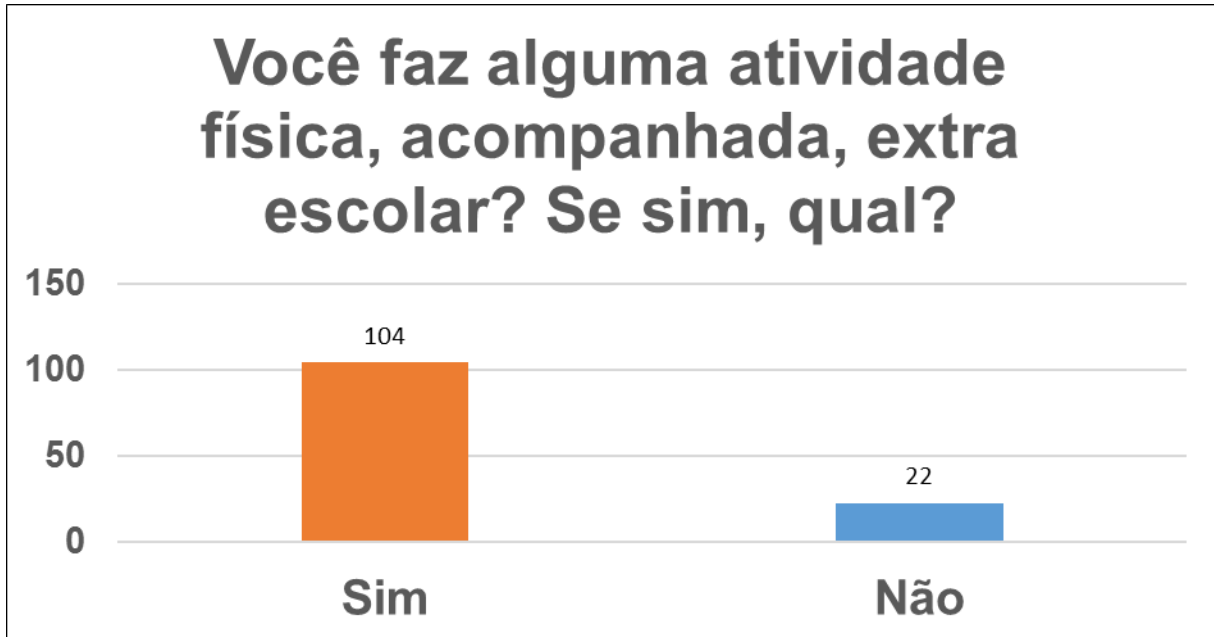
GRÁFICO 9



No que se refere ao consumo de Fast Food's pode-se dizer que grande parte das famílias não tem o hábito de substituir as refeições (almoço e jantar) pelos lanches, pizzas etc. e quando o fazem, a maioria escolhe um dia da semana para consumir, principalmente finais de semana, como foi relatado pelos alunos durante conversa.

A décima pergunta do questionário se refere a prática de atividades físicas, se os alunos têm tal hábito e quais são.

GRÁFICO 10



No que tange a prática de atividades físicas, os alunos são bem conscientes quanto a importância da mesma, obviamente por ser algo prazeroso e que ao praticarem podem fazer novas amizades e estreita as que já existem.

Pode-se dizer que preocupação do professor quanto aos alunos em sobrepeso procede, pois como percebemos nos gráficos, os alunos na sua grande maioria conseguiram mudar e/ou melhorarem seus hábitos. Percebe-se que a obesidade está presente de maneira silenciosa, é uma maioria que segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) não se enquadram dentro dos aspectos de obesos, entretanto, é preciso estar atento aos diversos fatores que os cercam, sejam aspectos sociais, emocionais e/ou genéticos, pois o sobrepeso por vezes não é observado como um problema a ser enfrentado.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo procurou mostrar por meio de uma revisão bibliográfica e pesquisa de campo, a importância da atividade física, como um dos fatores no combate e prevenção a obesidade infantil. Os objetivos traçados na pesquisa foram obtidos e comprovaram a importância da conscientização e sensibilização para uma vida saudável. Espera-se que este trabalho tenha sido útil para seus envolvidos, assim como foi enriquecedor para seus pesquisadores. E que sirva de instrumento de pesquisa para novos estudos.

A visita ao CEIER proporcionou reflexões riquíssimas, e pode-se perceber o empenho de todos em prol de uma causa chamada obesidade infantil e qualidade de vida. Lidar com os hábitos que os alunos trazem de casa não é tarefa fácil, mas é possível tentar tal mudança, pensando não somente no aspecto estético, mas principalmente dando enfoque aos relacionados a saúde, como o combate a obesidade, a hipertensão, problemas cardíacos, entre outros.

A pesquisa não findou o assunto retratado, não tendo o objetivo de apontar erros ou dar respostas para uma questão tão complexa e presente na vida contemporânea, mas sim fomentou a necessidade de transformar as ações para que haja de fato uma melhor qualidade de vida.

Mostrou que a atividade física pode ser inserida na vida da criança por meio de brincadeiras comuns nessa faixa etária, como o simples ato de correr e pular, e que tais ações podem proporcionar mudanças. Mas esta transformação, antes de tudo deve partir do próprio profissional; que não pode estagnar-se em sua formação e prática, devendo sempre buscar o novo e o desafiador. É dedicar-se a profissão, defendê-la, entendê-la e transmitir com entusiasmo o que se sabe, rompendo paradigmas e preconceitos.

Dessa forma, cabe aos profissionais da área de Educação Física, incorporarem nas aulas condições para que este tipo de trabalho seja realizado e esteja de acordo com uma proposta multidisciplinar de saúde, fornecendo condições de tratamentos que promovam de fato mudanças comportamentais.

Entretanto, cabe salientar que o sucesso de qualquer serviço prestado está diretamente relacionado com as pessoas envolvidas e, dessa forma, torna-se

imprescindível entender e respeitar o ser humano em sua totalidade, trabalhando suas especificidades. Assim, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos, com o objetivo de verificar as necessidades e anseios dessa clientela e promover o desenvolvimento dos mesmos, entendendo que necessitam ser estimuladas e, sobretudo, motivadas afetivamente.

Espera-se que este estudo contribua de alguma forma para o desenvolvimento da educação física enquanto profissão que precisa ser reavaliada, discutida e renovada, igualmente como a prática dos profissionais que nela atuam.

4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRANTES, M. M.; Lamonier, J. A; Colosimo, E. A. **Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil**. Ver. Assoc. Med. Bras., vol. 49, 2003.
- BATATA, Alexandra. **Natação e seus benefícios**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.isce.pt/>. Acesso em: 22 Setembro. 2016.
- BOUCHARD, C. **Atividade física e obesidade**. Barueri, SP. Manole, 2003.
- CERVO Amado L.; BERVIAN, Pedro A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- DIETZ, William H. **Tratado de nutrição moderna na saúde**. 1ª edição brasileira. São Paulo:,2003.p. 1143-1152.
- DUARTE, Janete. **A prevalência da Obesidade Infantil em escolares de 8 a 10 anos do Bairro de Guamá na cidade de Belém**. 2010. TCC – Universidade do Estado do Pará. Castanhal.
- FREIRE, João B. **Educação de Corpo Inteiro**. São Paulo: Scipione, 1994
- GENTIL. Paulo. **Emagrecimento: quebrando mitos e mudando paradigmas**. 3ª Edição. 2014.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GIUGLIANO, R. **Fatores Associados à Obesidade em Escolares**. Rio de Janeiro, 2004.
- HORTA, Luis; BARATA, Themudo. **Atividade Física e prevenção primária de doenças cardio-vasculares**. Horizonte. V.n.12, 1995.
- MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing**. 3. ed. Edição Compacta. São Paulo: Atlas, 2001.
- MELLO, Alexandre Moraes de. **Psicomotricidade: Educação Física: Jogos Infantis**. 4ª edição. Ibrasa, 2002.

- MELLO, E. **Obesidade Infantil: Como podemos ser eficazes?** Jornal de Pediatria, 2004.
- OLIVEIRA, R. **Saúde e Atividade Física: Algumas Abordagens sobre atividade Física relacionada à saúde.** Rio de Janeiro: Shape, 2005.
- PIAGET, J. **Psicologia da Criança.** Rio de Janeiro: Diefel, 1978.
- RAMOS, Alexandre Trindade. **Atividade Física – diabéticos, gestantes, terceira idade, crianças e obesos.** Rio de Janeiro: 3ª edição: Sprint, 2002.
- RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1999.
- SANTOS, Antônio Raimundo dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento.** 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.
- SOTELO, Y.O.M.; COLUGNATI, A.B.C.; TADDEI, J.A.A.C. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico antropométrico. **Cad. saúde pública.** v. 20, n. 1, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100040>. Acesso em: 20 Setembro de 2016.
- SEGAL, A.; CARDEAL, M.V.; CORDÁS, T.A. Aspectos psicossociais e psiquiátricos da obesidade. **Revista de psiquiatria clínica**, v. 29, n. 2, 2002. São Paulo. Disponível em:<<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol29/n2/81.html>>. Acesso em: 20 Setembro de 2016.
- STRAUB, Richard O. **Psicologia da saúde;** trad. Ronaldo Cataldo Costa.- Porto Alegre: Artmed, 2005.

APÊNDICE 1

QUESTIONÁRIO DO ALUNO

Esse questionário tem como objetivo complementar os dados referentes as condições físicas dos alunos, bem como seu modo de vida. Por favor, preencham com sinceridade, tentando lembrar as situações para que o mesmo seja de acordo com sua realidade.

Nome: _____

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____

1- Quantas refeições realiza durante o dia, incluindo lanches?

() 2 refeições () 3 refeições () 4 refeições () Mais de 4 refeições

2- Você tem o hábito de comer frutas?

() Sim () Não

3- Você tem o hábito de comer verduras?

() Sim () Não

4- Você tem o hábito de comer legumes?

() Sim () Não

5- Durante as refeições, ingere líquido?

() Sim () Não

6- Após as refeições costuma comer sobremesas?

7- Quantas vezes por semana toma refrigerante?

() 1 vez () 2 vezes () 3 vezes () 4 vezes () Mais de 4 vezes

8- Quantas vezes por semana come Fast Food's?

() 1 vez () 2 vezes () 3 vezes () 4 vezes () Mais de 4 vezes

9- Você faz alguma atividade física, acompanhada, extra escolar? Se sim, qual?

() Sim () Não

() Natação () Ginástica Olímpica () Dança () Futebol () Tênis () Handebol]

() Voleibol () Pedal () Caminhada () Outras _____

APÊNDICE 2

CARO PROFESSOR

Estamos realizando uma Pesquisa de Licenciatura em Educação Física e temos como objeto de estudo o Ensino Fundamental I no CEIER.

Este questionário é parte da pesquisa e tem como objetivo levantar dados e identificar as causas e consequências acerca da “Obesidade Infantil”.

Para tanto, contamos com a sua colaboração, respondendo as questões abaixo. Não é necessário se identificar, pois seu ponto de vista se juntará aos dos demais professores para formar resultados globalizados desta pesquisa.

Atenciosamente

QUESTIONÁRIO

1- Sexo

Masculino

Feminino

2- Idade:

Até 30 anos

31 a 40 anos

41 a 50 anos

Mais de 50 anos

3- Formação Acadêmica:

Graduação

Pós- graduação Lato Sensu

Mestrado

Doutorado

4- Situação Funcional:

Efetivo

Contratado Temporário

5- Tempo de Experiência no Magistério

0 a 2 anos

3 a 5 anos

6 a 9 anos

10 a 14 anos

Mais de 15 anos

6- O senhor busca incentivar a prática esportiva tanto dentro quanto fora da escola?

Sim Não

7- Há uma preocupação quanto aos alunos que estão acima do peso?

Sim Não

8- Atualmente quantos alunos apresentam estar acima do peso?

6º ano

0 a 5 6 a 12 13 a 20 mais de 20

7º ano

0 a 5 6 a 12 13 a 20 mais de 20

8º ano

0 a 5 6 a 12 13 a 20 mais de 20

9º ano

0 a 5 6 a 12 13 a 20 mais de 20

9- Há um acompanhamento periódicos com medições e pesagem dos alunos que estão acima do peso?

Sim Não

10- Já foi organizado pelo senhor, juntamente com a equipe pedagógicas algumas atividades, no que se refere ao combate e prevenção da obesidade infantil?

Sim Não

11- Se sim, quais?

Palestras Seminário Documentário

Outros: _____

ANEXOS



FACULDADE VALE DO CRICARÉ

CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – LICENCIATURA

PORTARIA DE AUTORIZAÇÃO- MEC N. 279 DE 19 DE DEZEMBRO DE 2012.

PORTARIA DE RECONHECIMENTO –MEC N.1037 DE 23/12/15

CARTA DE APRESENTAÇÃO E TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Em cumprimento ao protocolo de pesquisa, apresenta-se ao Centro Estadual Integrado de Educação Rural de Boa Esperança unidade da rede estadual de ensino, o teor do referente estudo: Obesidade infantil no ambiente escolar, de autoria das graduandas Iuly Maria Costa Peris e Keila Verly Gonçalves Cezana, como recomendação para a conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física, da Faculdade Vale do Cricaré (FVC).

O objetivo da pesquisa é investigar e observar por meio de conversas com os alunos e professores, bem como aplicação de questionários.

Solicito a direção o consentimento para a participação dos alunos e do professor na pesquisa com esclarecimentos sobre o tratamento ético dos dados.

As referidas atividades serão efetuadas sem o comprometimento da ação educativa, preservando, sobretudo, a integridade e a privacidade do grupo. Os dados/resultados da pesquisa serão apresentados no trabalho de conclusão de curso e poderão ser utilizados em livros e/ou artigos. Por isso, solicito sua autorização por meio da assinatura deste documento:

Eu, Gleidiane dos Santos Ferreira, coordenadora do Centro Estadual Integrado de Educação Rural de Boa Esperança, RG nº 1789126 – ES e nº Funcional 2665506, AUTORIZO Iuly Maria Costa Peris RG 3.418.182 - ES e Keila Verly Gonçalves Cezana CPF: 106.531.837.55, alunas do curso de Licenciatura em Educação Física da Faculdade Vale do Cricaré, a realizarem entrevistas com alunos do Ensino Fundamental (6º ou 9º ano) e professor de Educação Física da referida unidade de ensino.

**Centro Estadual Integrado
de Educação Rural de Boa Esperança**
Mantenedor: Governo do Estado do Espírito Santo
Ato de Criação: Port. E nº 1744 - D.O. de 23-04-82
Ato de Aprov.: Res. CEE nº 98/85 - D.O. de 13/01/86
End.: Rod. Boa Esperança / São Mateus
CEP 29345-000 - Boa Esperança-ES



Gleidiane dos Santos Ferreira
(Coordenadora)
Assinatura

Telefone: 998527180

CARDÁPIO DO CENTRO ESTADUAL INTEGRADO DE EDUCAÇÃO RURAL DE BOA ESPERANÇA

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
COMISSÁRIA AÉREA RIO DE JANEIRO LTDA

INTEGRAL COM FORNO – LOTE 5 – OUTUBRO 2016

	Segunda - feira 3/10/16	Terça - feira 4/10/16	Quarta - feira 5/10/16	Quinta - feira 6/10/16	Sexta - feira 7/10/16
	Pão com margarina/ Leite queimado	Biscoito de sal/ Achiocolatado/ Melancia	Biscoito maisena/ Vitamina de banana	Pão com margarina/ Achiocolatado	Biscoito maisena/ Leite caramelizado/ Banana
1	Arroz verdinho (tempero verde)/ Tiras de carne acebolada/ Salada de repolho	Arroz Arco íris (arroz, frango desfiado, cenoura e milho verde)/ Feijão	Bobô de carne moída e tempero verde/ Arroz	Arroz, Feijão, Frango ensopado com abobrinha	Farofa Maluca (ovos, milho verde, couve, farinha de mandioca e tempero verde)/ Arroz
	Pão ao molho de carne/ Suco de manga	Pão com requeijão/ Suco de caju	Bolo de laranja/ Suco de caju	Pão Hot dog com ovos/Suco de Goiaba	Pão, Carne de hamburguer com extrato e temperos/ Alface / Suco de manga
	10/10/16	11/10/16	12/10/16	13/10/16	14/10/16
	Pão com margarina/ Suco de acerola	Pão ao molho de salsicha/ Suco de Goiaba	FERIADO NACIONAL	Biscoito Rosquinha/ Iogurte/ Melancia	Biscoito de sal/ Vitamina de mamão
2	Macarrão ao molho de carne moída com cenoura/Arroz/ Feijão/ / Suco de frutas	Feijão Troleiro (Banana da terra, Farinha de mandioca, Couve e linguiça)/ Arroz / Bombom Suco de frutas		Salpicão de Frango (frango desfiado, cenoura, creme de leite, milho verde e tempero verde)/ Arroz/ Suco de frutas	Arroz/ Feijão/ Carne Moída ensopada com abobora/ Suco de frutas
	Pão Francês com queijo/ Suco de manga	Bolo prestígio (coco) com cobertura de chocolate/ Suco de manga		Pão ao molho de carne moída/ Suco de acerola	Pão ao molho de frango/ Suco de acerola
	17/10/16	18/10/16	19/10/16	20/10/16	21/10/16
	Pão Francês com margarina/ Suco de manga	Pão Hot com requeijão/ Iogurte	Biscoito de sal/ Suco de caju/ Banana	Biscoito maisena/ Iogurte / Sucrilhos	Pão com margarina/ Vitamina de mamão
3	Strogonoff de frango/ Arroz verdinho / Suco de frutas	Arroz/ feijão/ Carne bovina em cubos/Suco de frutas	Farofa de ovos com milho verde e tempero verde/ Abobrinha cozida/ Arroz / Feijão / Suco de frutas	Angú (polenta ao molho de tomate e moída) / Arroz/ Salada de acelga com tempero verde / Suco de frutas	Farofa Calpira (frango desfiado, cenoura, farinha de mandioca e com tempero verde/ Feijão/ Arroz / Suco de frutas
	Pão, Carne de hamburguer com extrato e temperos/ Alface e queijo/ Suco de caju	Pão com ovos/ Suco de acerola/ Melancia	Bolo simples com cobertura de limão/ Suco de manga	Pão ao molho de carne moída/ Suco de acerola	Bolo de banana caramelizado / Café com leite
	24/10/16	25/10/16	26/10/16	27/10/16	28/10/16
	Pão com margarina/ Café com leite	Biscoito Rosquinha/ Iogurte/ Melancia	Pão com margarina/ Leite com café	Pão com ovos/ Suco de manga	Biscoito de sal/ Café com leite/ Banana
4	Arroz, feijão, carne moída com inhame / Suco de frutas	Arroz/ Feijão/ Frango acebolado/ Salada de couve / Suco de frutas	Balão de Três (arroz, feijão, carne bovina em cubos, chuchu, tempero verde)/ Banana nanica / Suco de frutas	Macarrão Primavera (Macarrão parafuso, frango desfiado, milho verde e abobrinha)/ Arroz/ Suco de frutas	Peixe assado/ Caldo de alpin com tempero verde/ Arroz/ Salada de repolho com tempero verde / Suco de frutas
	Cachorro Quente (pão ao molho de carne)/ Suco de goiaba	Pizza Portuguesa/ Suco de manga	Pão com requeijão/ Vitamina de mamão	Bolo de fubá com coco/ Suco de caju/ Melancia	Cachorro Quente (pão ao molho de carne) / Suco de acerola
	31/10/16	1/11/16	2/11/16	3/11/16	4/11/16
	Biscoito maisena/ Suco de manga/ Banana				
5	Feijão Troleiro (Banana da terra, Farinha de mandioca, Couve e linguiça)/ Arroz / Suco de frutas				
	Pão com ovos/ Suco de Goiaba				

Obs.: Todas as preparações salgadas devem conter alho, cebola, colorífico e tempero verde. Tempero verde: cebolinha e salsa. Todas as preparações com leite devem utilizar coentro.

Ludmila F. S. Maia Reis
Nutricionista SEDU
CRN 04101469

Maria Meregueli Tannure
Nutricionista SEDU
CRN 10160300 RT

Patricia Potez
Nutricionista-COM RIO
CRN 10100379

Tabela de Índice de Massa Corporal (IMC)

Peso (em kg)	Altura (em metros)										
	1,5	1,55	1,6	1,65	1,7	1,75	1,8	1,85	1,9	1,95	2
50	22,22	20,81	19,53	18,37	17,30	16,33	15,43	14,61	13,85	13,15	12,50
55	24,44	22,89	21,48	20,20	19,03	17,96	16,98	16,07	15,24	14,46	13,75
60	26,67	24,97	23,44	22,04	20,76	19,59	18,52	17,53	16,62	15,78	15,00
65	28,89	27,06	25,39	23,88	22,49	21,22	20,06	18,99	18,01	17,09	16,25
70	31,11	29,14	27,34	25,71	24,22	22,86	21,60	20,45	19,39	18,41	17,50
75	33,33	31,22	29,30	27,55	25,95	24,49	23,15	21,91	20,78	19,72	18,75
80	35,56	33,30	31,25	29,38	27,68	26,12	24,69	23,37	22,16	21,04	20,00
85	37,78	35,38	33,20	31,22	29,41	27,76	26,23	24,84	23,55	22,35	21,25
90	40,00	37,46	35,16	33,06	31,14	29,39	27,78	26,30	24,93	23,67	22,50
95	42,22	39,54	37,11	34,89	32,87	31,02	29,32	27,76	26,32	24,98	23,75
100	44,44	41,62	39,06	36,73	34,60	32,65	30,86	29,22	27,70	26,30	25,00
105	46,67	43,70	41,02	38,57	36,33	34,29	32,41	30,68	29,09	27,61	26,25
110	48,89	45,79	42,97	40,40	38,06	35,92	33,95	32,14	30,47	28,93	27,50
115	51,11	47,87	44,92	42,24	39,79	37,55	35,49	33,60	31,86	30,24	28,75
120	53,33	49,95	46,88	44,08	41,52	39,18	37,04	35,06	33,24	31,56	30,00
125	55,56	52,03	48,83	45,91	43,25	40,82	38,58	36,52	34,63	32,87	31,25
130	57,78	54,11	50,78	47,75	44,98	42,45	40,12	37,98	36,01	34,19	32,50
135	60,00	56,19	52,73	49,59	46,71	44,08	41,67	39,44	37,40	35,50	33,75
140	62,22	58,27	54,69	51,42	48,44	45,71	43,21	40,91	38,78	36,82	35,00

Fonte: <http://www.calculoimc.com.br>

