



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB  
Faculdade de Ciências da Educação E Saúde – FACES

HUGO ARAÚJO BARBOSA

**A CONTRIBUIÇÃO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO  
COMBATE A OBESIDADE INFANTIL**

Brasília  
2016

HUGO ARAÚJO BARBOSA

**A CONTRIBUIÇÃO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO  
COMBATE A OBESIDADE INFANTIL**

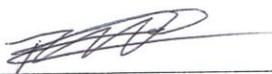
Trabalho de conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Licenciatura em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Prof. Me. Tácio Rodrigues da Silva Santos

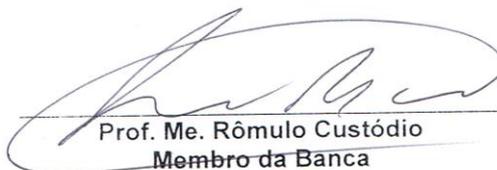
Brasília  
2016

## ATA DE APROVAÇÃO

De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**, o (ã) acadêmico (a) **Hugo Araújo Barbosa** foi aprovado (a) junto à disciplina da licenciatura **Trabalho de Conclusão de curso – Apresentação**, com o trabalho intitulado **A contribuição do professor de educação física no combate a obesidade infantil**.



Prof. Me. Tácio Rodrigues Da Silva Santos  
Presidente



Prof. Me. Rômulo Custódio  
Membro da Banca



Prof. Me. Hetty Lobo  
Membro da Banca

Brasília, DF, 14 / 11 / 2016

## RESUMO

**Introdução:** A obesidade infantil se tornou uma doença de difícil controle que vem crescendo a cada dia mais em nossas escolas e pode desencadear vários problemas como psicológicos, sociais e metabólicos. **Objetivo:** demonstrar de que forma o professor de educação física pode contribuir para o controle, e principalmente a prevenção, da obesidade infantil. **Material e Métodos:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, cujo caráter é exploratório e sua abordagem é qualitativa **Revisão da Literatura:** A predisposição genética, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, o estresse, são apontados como os principais responsáveis pelo excesso de gordura no corpo. No Brasil cerca de 40% da população é obesa e desse percentual 15% é de crianças de até 10 anos de idade. O profissional que tem contato com essas crianças que possuem um quadro de obesidade precisa envolvê-las em um contexto educacional, cheias de experiências motoras para que elas sejam incorporadas a vida diária dessas crianças. **Considerações Finais:** Tendo em vista os malefícios que a obesidade pode trazer, os cuidados devem começar logo na infância, pois é nessa fase que se aceitam mudanças e modificações nos hábitos alimentares com mais facilidade, logo cabe ao profissional de educação física em conjunto com a família e a escola conscientizar a criança dos malefícios que uma vida com alimentação desequilibrada e sem exercício físico pode trazer.

**Palavras-chave:** Obesidade infantil. Professor. Escola. Educação Física.

## ABSTRACT

**Introduction:** Childhood obesity can lead to psychological, social e metabolic problems. It has been growing more and more at the schools. **Purpose:** Demonstrate the contribution of physical education teachers to prevent, or at last control childhood obesity. **Material and Methods:** This study is a literature review, based in exploratory reading and qualitative approach. **Literature Review:** Genetic background, poor eating habits, sedentary lifestyle, stress and others are the crossed responses to the excess of body fat. In Brazil, 40% of population is obese and specifically 15% of children. The physical education teacher who works with these children must involve them in an educational and positive context, rich in experiences that supports healthy habits. **Conclusion:** Taking into account that obesity exposes children to real health risks, care must begin early in childhood, which is a stage when family and the physical education teacher can act together.

**Keywords:** Childhood Obesity. Professor. School. Physical Education.

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>8</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1 Motivos que contribuem para a obesidade.....</b>	<b>9</b>
<b>3.2 fatores que contribuem para a obesidade na escola.....</b>	<b>11</b>
<b>3.3 O professor de educação física, o combate e a prevenção da obesidade infantil.....</b>	<b>13</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>
<b>ANEXO A: CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR.....</b>	<b>20</b>
<b>ANEXO B: CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA.....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXO C: FICHA DE RESPONSABILIDADE DE APRESENTAÇÃO DE TCC.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXO D: FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC.....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXO E: FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO TCC.....</b>	<b>24</b>
<b>ANEXO F: A AUTORIZAÇÃO ARTIGO BIBLIOTECA.....</b>	<b>25</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A organização mundial de saúde (OMS) caracteriza o sobrepeso como sendo o peso corporal que excede o peso normal de pessoas da mesma raça, sexo, idade e constituição física. Já a obesidade é caracterizada quando o excesso de gordura aumenta o peso corporal de modo que possa prejudicar a saúde. As duas podem ser provocadas pelo desequilíbrio entre as calorias ingeridas e gastas pelo organismo (LEÃO et al., 2003).

Entretanto alguns autores afirmam que as causas vão muito além desse desequilíbrio, e podem ser resultado de fatores sociais, psicológicos, comportamentais e metabólicos (DAMIANI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2000).

A obesidade está ligada a distúrbios alimentares e a falta ou diminuição de atividade física. Necessita de certo cuidado para que se tenha uma prevenção eficaz. Então deve ser vista como uma doença difícil de ser controlada (FERNANDES, 2009).

A obesidade infantil tornou-se um problema nas escolas. E pode afetar não só a aparência física, como também, trazer problemas fisiológicos, como doenças cardíacas, diabetes tipo II, problemas respiratórios, ósseos entre outros (LIRA et al., 2010).

Um dos motivos que podem explicar a obesidade infantil é que após o período das aulas as crianças vão para casa e preferem assistir televisão e jogar jogos eletrônicos ao invés de praticarem algum esporte ou brincarem na rua. Somado a isso ainda há uma alimentação inadequada com alimentos pouco nutritivos e muito calóricos (DUMITH; ROMBALDI, 2008).

A criança obesa tende a ser excluída por estar fora dos padrões de estética, e acaba sendo chamada de preguiçosa, desleixada entre outras ofensas, simplesmente por estar obesa. É muito comum nas escolas que a obesidade não seja vista como uma doença pelas outras crianças (COSTA; SOUZA; OLIVEIRA, 2012).

A importância da educação física escolar se dá pelo fato de ser o melhor momento para estabelecer vínculos indispensáveis entre a prática de atividade física

regular e melhores hábitos alimentares visando à melhora da saúde de forma geral (SANTOS; GARCIA JUNIOR, 2007).

Para contribuir de maneira mais eficaz visando melhorar os hábitos alimentares dos alunos, seria interessante que os professores tivessem um conhecimento básico sobre uma alimentação mais saudável e criassem programas para conscientizar os alunos contra o sedentarismo e a obesidade (SCHMITZ et al., 2008).

Um dos objetivos da educação física no ensino fundamental é que o aluno possa se reconhecer como parte integrante do ambiente, adotando assim práticas mais saudáveis de higiene, alimentação e atividades corporais, relacionando essas práticas a manutenção e na melhora da própria saúde (BRASIL, 1997).

Tendo em vista esse amplo quadro de obesidade infantil, este estudo tem como objetivo demonstrar de que forma o professor de educação física pode contribuir para o controle, e principalmente a prevenção, da obesidade infantil.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, cujo caráter é exploratório e sua abordagem é qualitativa. O levantamento dos dados foi feito a partir de materiais como monografias, revistas e artigos científicos do ano de 1997 até 2014 que estão disponíveis nas plataformas Google Acadêmico e Google.

Através de uma leitura exploratória dos materiais selecionados será identificadas as informações, dentre os materiais coletados, que abordam a temática deste estudo. Uma leitura seletiva identificará as informações de melhor qualidade e que melhor representam o objetivo deste estudo dentro dos materiais. Nesta seleção será feita uma leitura analítica a fim de identificar a importância das informações para com a temática do estudo, e a sua relação com as demais informações encontradas. Por fim, após este processo será feita uma leitura interpretativa desses dados selecionados que formaram o corpo deste trabalho.

## **3 REVISÃO DA LITERATURA**

### **3.1 Motivos que contribuem para a obesidade**

A predisposição genética, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, o estresse, entre outros fatores do estilo de vida são apontados como responsáveis pelo excesso de gordura no corpo, a qual pode gerar vários danos à saúde (COUTINHO, 2007).

A obesidade pode ser de caráter exógeno, que é quando o indivíduo tem um consumo calórico maior que seu gasto e adquire essa composição corporal pelo excesso de calorias. Já a obesidade de característica endógena é causada basicamente por distúrbios hormonais e metabólicos que resultam na obesidade (LIMA; OLIVEIRA, 2001).

Estudos com gêmeos criados em lares distintos tem tentado separar fatores ambientais dos fatores genéticos. Stunkard et al. (1986), fizeram um estudo na Dinamarca, onde 3.580 crianças adotadas foram comparadas aos seus pais biológicos e com os adotivos. Utilizando o Índice de Massa Corpórea (IMC) como critério de avaliação a população foi dividida em 4 grupos: magros, peso-médio, acimado peso e com obesidade. Houve uma relação direta entre as crianças e seus pais biológicos. Não havendo relação aparente com seus pais adotivos. Ainda segundo Stunkard et al. (1986), a genética influencia fortemente na composição corporal e como este fator determinante reflete na relação do indivíduo com seu peso, a influência ambiental teria também uma influência sobre este aspecto, mas em menor proporção. Apesar de que a soma do fator ambiental ao fator genético proporciona uma mudança significativa na composição corporal, e um desses fatores sem a presença do outro gera um quadro de obesidade, este não é tão acentuado como quando preconizado por ambas as variáveis.

Hábitos alimentares inadequados têm sido relacionados com a obesidade não somente por conta do excesso de comida, mas também pela composição e qualidade das dietas. Além disso, houve uma mudança no padrão alimentar, explicando em parte o aumento nos níveis de gordura das crianças, como a diminuição no consumo de alimentos saudáveis (frutas, verduras, legumes, leite) e o

aumento no consumo de alimentos refinados (bolacha recheada, salgadinhos, doces e refrigerante) e também a ausência do café da manhã em muitas das vezes (TRICHES; GIUGLIANE, 2005).

Embora alguns estudos relacionem a obesidade com o sedentarismo, é difícil mensurar a intensidade que este contribui para a obesidade por três fatores. Primeiro, porque é difícil definir o que é sedentarismo. Seria passar o dia sem fazer atividade física, sentado na frente de um computador, ou seria a ausência de exercícios físicos? Segundo, mesmo pessoas que fazem atividades físicas podem ser obesas. Terceiro, porque há muitos estudos que não correlacionaram o sedentarismo com a obesidade (NEGRÃO et al., 2000).

Em relação ao estresse, a Associação Americana de Psicologia (APA – do inglês *American Psychological Association*), por meio de um estudo observou que tanto adultos como crianças obesas tem mais tendência a ficarem estressadas do que os não obesos. A pesquisa verificou que crianças obesas tinham mais problemas, como agressividade, variação no apetite, desânimo, dor de cabeça, dor de estômago e dificuldade para dormir. No final da infância e início da adolescência o estresse pode trazer muitos problemas para as crianças já que é uma fase em que as mudanças hormonais as tornam mais sensíveis à rejeição, à aceitação e ao modo como são vistas pelos outros colegas (BERTOLETTI; SANTOS, 2012).

A falta de espaços adequados para que as crianças brinquem, corram, pulem, se divirtam é apontado como uma das grandes problemáticas que contribuem para que haja o um aumento na obesidade infantil. Com a diminuição desses espaços as crianças passam cada vez mais tempo deitadas ou sentadas e em grande parte do tempo comendo alguma coisa, se divertindo com jogos eletrônicos e videogames (FILGUEIRAS, 2010).

A obesidade Infantil, como corroborado nos parágrafos anteriores, tem caráter que envolve inúmeros fatores, dentre eles os fatores biológicos, psicológicos e ambientais são determinantes no surgimento da obesidade. Hábitos alimentares inadequados e a falta da prática de atividade física têm se tornados grandes problemas atualmente, que em conjunto aos fatores citados tem reflexo direto no problema da obesidade (FILGUEIRAS, 2010).

### 3.2 fatores que contribuem para a obesidade na escola

De acordo com uma estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 17,6 milhões de crianças estão obesas, essa estatística se refere à obesidade infantil no mundo todo (OMS, 2008).

No Brasil cerca de 40% da população é obesa e desse percentual 15% é de crianças de até 10 anos de idade, esse dado alarmante preocupa cada vez mais, pois os maus hábitos sejam alimentos, fatores que propiciam o surgimento da obesidade como a genética, o ambiente e uma vida sedentária prometem números muitos maiores e mais preocupantes para o futuro. Com o aumento da vida sedentária as projeções estimam que em breve existirão em média 70 milhões de pessoas com obesidade no Brasil (FILGUEIRAS, 2010).

Reis, Vasconcelos e Barros (2011), verificaram que o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2009 iniciou uma coleta de dados da pesquisa nacional de saúde do escolar, cuja amostra foi de 618.500 alunos do nono ano do ensino fundamental de escolas particulares e públicas com idades entre 13 a 15 anos. Foram questionadas a respeito de atividades físicas, alimentação, condições de vida e violência, entre outras. Os dados encontrados apontam que 57% dos estudantes são inativos em relação a prática de atividades físicas, levando em conta que as alunas chegam a 69% já os meninos de 44%. Em relação aos alimentos por pelo menos cinco vezes na semana os dados apontaram que o consumo de guloseimas foi de 51% de refrigerantes 37%, batata frita 5% e salgados fritos 13% já o consumo de frutas que foi de apenas 32%.

Na infância a obesidade preocupa muito os especialistas por que é a época onde se adquire a maior quantidade de células que são capazes de armazenar gordura no organismo. Essas células adiposas nas crianças tem grande capacidade elástica e acaba conseguindo armazenar o dobro do volume de gordura, quando se chega a esse ponto ela se divide dando origem a outra célula adiposa. Mais tarde na adolescência e fase adulta, quando a multiplicação das células terá diminuído, esse montante de células adiposas que foram geradas na infância resultam na famosa tendência de engordar (LIMA; OLIVEIRA, 2001).

Nota-se que a obesidade infantil está crescendo de forma significativa e tem como consequência várias complicações da infância até a idade adulta como citado anteriormente por Lima e Oliveira (2001). Na infância, lidar com o sobrepeso é ainda mais difícil do que na fase adulta, pois a obesidade está relacionada a modificações no estilo de vida e a presença dos pais, somado a isso existe um baixo conhecimento da criança quanto aos danos que a obesidade e o sedentarismo podem trazer (MELLO; MEYER; LUFT, 2004).

Rosário e Darido (2005) relataram em seu estudo, que atualmente os professores de educação física ainda tem uma visão apenas esportiva. Isso por sua vez limita o conteúdo abordado somente a esportes como: vôlei, futebol e basquete fazendo com que muitas crianças menos habilidosas acabem se desinteressando pelas aulas de educação física por se sentirem excluídas. Aumentando assim a probabilidade de se tornarem obesas e desencadear problemas psicológicos como: ansiedade, baixa autoestima e depressão.

Os autores supracitados (ROSÁRIO; DARIDO, 2005), relatam também que isso pode favorecer e desencadear ainda mais fatores relacionados a obesidade, como a compulsão alimentar e o psicológico abalado devido as fortes pressões da sociedade para estarem dentro dos padrões impostos - ou seja, para serem magros. Tais fatores devem ter uma atenção especial, pois se não forem devidamente tratados, tendem a refletir por toda a vida.

Grande parte dos estudos aponta que a falta de atividade física faz parte do cotidiano das crianças no Brasil. Segundo os autores, as crianças e os adolescentes tendem a ficar com obesidade quando inativos, e a própria obesidade os leva a serem ainda mais inativos. Pode-se afirmar que crianças com uma alimentação adequada tem mais disposição e facilidade na execução de atividades físicas em relação à crianças sedentárias e obesas. Já que praticar exercícios físicos de forma regular é de vital importância na prevenção da obesidade, eles devem ser estimulados não só nas aulas de Educação Física, mas também em outras disciplinas (MELLO; MEYER; LUFT, 2004).

### **3.3 O professor de educação física, o combate e a prevenção da obesidade infantil.**

Por utilizar apenas uma balança e um estadiômetro o método mais viável a ser utilizado pelo professor para diagnosticar o aluno com obesidade seria por meio do Índice de Massa Corpórea (IMC) obedecendo à recomendação da OMS que definiu o sobrepeso e obesidade como IMC igual ou superior a porcentagem de 85 e 95 para idade e sexo, respectivamente (OLIVEIRA; CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2003).

Outras duas alternativas de avaliação mais precisas seriam o Índice de Adiposidade Corporal (IAC) realizado por Bergman et al. (2011) que utiliza apenas a altura e uma fita métrica para medir a circunferência do quadril e estimar o percentual de gordura. A outra alternativa seria o protocolo de 2 dobras cutâneas proposto por Lohman (1987), que utiliza apenas a dobra tricipital e da perna, sendo assim um método menos invasivo e mais preciso, porém um pouco menos viável por conta da necessidade do adipômetro que não são tão acessíveis economicamente para a maioria.

Comprovadamente a prática regular de exercícios físicos é responsável por diminuir o risco da obesidade. Assim a escola é o ambiente ideal para promover a saúde. Unir as aulas de educação física a outros programas que são destinados a promover hábitos saudáveis seria um trabalho conjunto significativo. Por serem poucas aulas por semana somente a educação física não garante a perda de peso, mas seu papel não pode ser deixado de lado, afinal é papel do professor ensinar que os alunos devem respeitar o próprio corpo (CORNACHIONI; ZADRA; VALENTIM, 2011).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (1997), um dos papéis da educação física no ensino fundamental é de que o aluno seja capaz de se ver como parte de um todo, integrando parte do ambiente, promover chances do indivíduo criar e adotar hábitos saudáveis que trarão benefícios a sua saúde, alimentação e praticas de atividades corporais que se relacionem a sua própria saúde, recuperação, manutenção e melhoria dela e da saúde em um âmbito coletivo (BRASIL, 1997).

O profissional que tem contato com essas crianças que estão obesas deve introduzi-las em um contexto educacional, cheias de experiências motoras para que elas sejam incorporadas a vida diária dessas crianças. A Educação Física assumiu atualmente um contexto sócio educacional. É de vital importância que o professor saiba abranger dentro desse contexto os conteúdos e praticas que envolvem a saúde (RIBEIRO, 2014). Um dos fatores que impossibilita as adaptações fisiológicas nos alunos é que as aulas de educação física escolar tem pouco tempo de atividade física com a intensidade necessária (GUEDES; GUEDES, 2001).

Por tanto para diminuir a obesidade infantil é preciso proporcionar meios para que as crianças queimem calorias com atividades físicas, atividades estruturadas e que comam comidas mais saudáveis assim mudando seu estilo de vida. A Educação Física escolar tem como um dos papéis promover essas atividades físicas, ajudar na criação do hábito de pratica-las nos finais de semana, após a escola e levar essa prática para a vida adulta (FILGUEIRAS, 2010).

A questão da inatividade física é complicada tendo em vista que os próprios professores de educação física em sua formação também são acometidos com esse problema, como mostrado em um estudo de Valença Neto et al. (2011) que verificou o nível de atividade física de 56 alunos de ambos os sexos da universidade pública do estado da Bahia e encontrou que 53,6% estão inativos fisicamente.

Entretanto outro estudo feito por Jesus (2013) evidenciou que 78,4% dos 60 alunos entrevistados em uma universidade privada do Rio Grande do Sul responderam de forma correta quando questionados a respeito de atividades que podem colaborar para a prevenção e/ ou tratamento de doenças. Isto leva a crer que mesmo que uma boa parte dos acadêmicos de educação física esteja inativa fisicamente a maioria está apta a realizar intervenções visando à melhora na saúde das crianças.

O *American College of Sports Medicine (ACSM)*, recomenda 30 minutos de atividade física por dia por cinco dias na semana de intensidade leve moderada, recomendação baseada os efeitos da atividade física e doenças como doenças crônicas e cardiovasculares, mostram não ser suficientes para programas de redução de peso. Para tal, se recomenda que os programas de redução de peso comecem com cerca de 150 minutos semanais em diante e que aumente

progressivamente o tempo de atividade. Isso demonstra que a educação física escolar por si só não pode acabar com a obesidade infantil e destaca a importância da prática de atividades físicas e um bom estilo de vida por parte dos alunos no ambiente externo a escola (RIBEIRO, 2014).

Os professores devem incentivar os alunos na prática permanente da atividade física. É preciso que esses profissionais demonstrem conhecimentos científicos e competência em sua função, para que o trabalho contra a obesidade infantil seja feito de uma forma mais consciente. Além de ensinar quanto às práticas corporais é de vital importância que o professor ensine o porquê se está fazendo aquilo. Quando os alunos entendem o porquê eles tiram o melhor proveito possível daquilo que aprendem e tem chances muito melhores de levar aquele conhecimento para a vida (LIMA; OLIVEIRA, 2001).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através desta revisão constatou-se que a obesidade é causada por diversos fatores, dentre eles destacam-se a inatividade física e a alimentação inadequada, o que acarreta vários distúrbios metabólicos.

Tendo em vista os malefícios que a obesidade pode trazer destacam-se os danos à saúde e a questão psicossocial. Os cuidados devem começar logo na infância, pois é nessa fase que se aceitam mudanças e modificações nos hábitos alimentares com mais facilidade, reforçando a importância de se detectar precocemente alterações nutricionais das crianças.

Levando em conta que muitas crianças passam a maior parte do dia na escola a intervenção deve ser conduzida pelo professor de educação física, já que este está diretamente ligado à prática de atividades físicas, sendo assim o profissional deve introduzir atividades ligadas a jogos e brincadeiras cooperativas para que não haja exclusão por parte dos menos habilidosos. E elaborar estratégias para que o conhecimento adquirido nas aulas seja levado para a vida dessas crianças e se tenha resultados ligados à promoção da saúde.

Deve-se destacar a importância de um trabalho em conjunto, entre a escola, professor e os pais, com intuito de conscientizar os alunos a respeito de uma

alimentação mais equilibrada e a prática de exercícios físicos regulares para manutenção da saúde como um todo.

## REFERÊNCIAS

- BERGMAN, Richard N. et al. A better index of body adiposity. *Obesity*, v. 19, n. 5, p. 1083-1089, 2011.
- BERTOLETTI, J.; SANTOS, S. C. G. Avaliação do estresse na obesidade infantil. *Psico*, v. 43, n. 1, 2012.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil*. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica: Brasília (DF), 1997.
- CORNACHIONI, T. M.; ZADRA, J. C. M.; VALENTIM, A. A obesidade infantil na escola e a importância do exercício físico. *Lecturas Educación Física y Deportes*, Buenos Aires, ano 16, n.157, jun. 2011.
- COSTA, M. A. P. da; SOUZA, M. A. de; OLIVEIRA, V. M. de. Obesidade infantil e bullying: a ótica dos professores. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, Ahead of print, jul. 2012.
- COUTINHO, W. *Obesidade: conceitos e classificação*. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul, 2007.
- DAMIANI, D.; Carvalho, D. P.; OLIVEIRA, R. G. Obesidade na Infância: um grande desafio. *Pediatria Moderna*, v.36, n.8, p.489-528, 2000.
- DUMITH, C.S.; MENDES, J.; ROMBALDI, J.A. Aptidão física relacionada a saúde de Alunos do Ensino Fundamental do Município de Rio Grande. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Rio Grande do Sul, v.14, p.454-459, 2008.
- FERNANDES, P. S. et al. Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 4, p. 315-321, 2009.
- FILGUEIRAS, G. I. P. O papel do profissional de educação física na prevenção e controle do sobrepeso e obesidade no ensino fundamental. Curitiba: SEED/PR. 2010.

GUEDES, D.P.; GUEDES, J.E.R.P. Esforços físicos nos programas de educação física escolar. *Revista Paulista de Educação Física*. São Paulo, v.15, n.1, 2001.

LEÃO, L. S. C.; et al. Prevalência de obesidade em escolares de Salvador. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia*, Salvador, v.47, n.2, p. 151-157, abr. 2003.

LIMA, C. A. C. de; OLIVEIRA, A. A. B. de. O papel social da educação física frente ao problema da obesidade na infância e adolescência. *Cesumas*, v.3, n. 1, p.36 - 46, mar./jun. 2001.

LIRA, A. R. et al. Hepatic esteatosis in a school population of overweight and obese adolescents. *Journal Pediatric*, Rio de Janeiro, v. 86, p. 45-52, 2010.

LOHMAN, T. G. The use of skinfold to estimate body fatness on children and youth. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, v. 58, n. 9, p. 98-103, 1987.

MELLO, E. D.; LUFT, V. C.; MEYER F.; Obesidade Infantil: como podemos ser eficazes? *Jornal de Pediatria*, v.80, n.1, p. 173-182, 2004.

Negrão C. E.; Trombetta I. C.; Tinucci T; Forjaz C.L.M. O papel do sedentarismo na obesidade. *Revista Brasileira Hipertensão*. v. 7, n. 2, p. 149-155, 2000.

JESUS, R.F.; COPETT, J. Conhecimentos teóricos sobre atividade física e obesidade em estudantes de educação física de uma universidade privada. **Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**. Campinas, v. 11, n. 4, p. 110-111, 2013.

OLIVEIRA, A. M. A. de; CERQUEIRA, E. de M.; OLIVEIRA, A. C. de. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana-BA: detecção na família x diagnóstico clínico. *Jornal de pediatria*, v. 79, n. 4, p. 325-8, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Obesidade: prevenção e gestão da epidemia global: relatório da OMS*. Consulta sobre obesidade. Genebra, 2008.

REIS, C. E. G.; VASCONCELOS, I. A. L.; BARROS, J. F. de N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 29, n. 4, p.625 – 633, 2011.

RIBEIRO, Í. G. *Educação Física na prevenção da obesidade infantil*. 2014. 21 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2014.

ROSARIO, L.F.R.; DARIDO, S. C.A. A sistematização dos conteúdos da educação física na escola: a perspectiva dos professores experientes. *Revista Motriz*. v.11, n. 3, p. 167-178, set/dez, 2005.

SANTOS, A. L. dos; JUNIOR, J. R. G. Atividade física e dieta como meios preventivos da obesidade infantil. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 4, n. 20, p. 2, 2010. São Paulo, v.4, n.20, p.93-101, mar./abr. 2010.

SCHMITZ, B.A.S.; RECINE, E.; CARDOSO, G.T.; SILVA, J.R.M.; AMORIM, N.F.A.; BERNARDON, R.; RODRIGUES, M.L.C.F. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 24. p. 312-322, 2008.

STUNKARD A. J, SORENSEN T. I, HANIS C, TEASDALE TW, CHAKRABORTY R, SCHULL WJ, SCHULSINGER F. An adoption study of human obesity. *New England Journal Medicine*, v 314, p. 193-198, 1986.

TRICHES R.M.; GIUGLIANI E.R.J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. *Revista de Saúde Pública*. v. 39, n. 4, p. 541-547, 2005.

VALENÇA, P. da F. N. et al. Inatividade física e obesidade central entre estudantes de educação física de uma instituição de ensino superior. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 5, n. 27, 2012.

## ANEXO A



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES  
Curso de Educação Física

## CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

## Declaração de aceite do orientador

Eu, Tácio Santos, declaro aceitar orientar o (a) aluno (a) Hugo Araújo Barbosa no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília, 6 de Agosto de 2016.

ASSINATURA



## ANEXO B



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES  
Curso de Educação Física

## CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

## Declaração de Autoria

Eu, Hugo Araújo Barbosa, declaro ser o (a) autor(a) de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a ideia e/ou os escritos de outro(s) autor(es) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 23 de Novembro de 2016.

  
Orientando



## ANEXO C



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES  
Curso de Educação Física

FICHA DE RESPONSABILIDADE DE  
APRESENTAÇÃO DE TCC

Eu, Hugo Araújo Barbosa RA: 21410368 me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado A Contribuição do Professor de Educação Física no Combate a Obesidade infantil no dia 14/ 11 do presente ano, eximindo qualquer responsabilidade por parte do orientador.

*Hugo Araújo Barbosa*

ASSINATURA



## ANEXO D



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES  
Curso de Educação Física

---

**FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC**

Eu, Tácio Santos venho por meio desta, como orientador do trabalho: A Contribuição do Professor de Educação Física no Combate a Obesidade infantil, autorizar sua apresentação no dia 14/11/ 2016 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,

---

Orientador

SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB, Bloco 9 - 70790-075 - Brasília-DF – Fone: (61) 3966-1469

[www.uniceub.br](http://www.uniceub.br) – [ed.fisica@uniceub.br](mailto:ed.fisica@uniceub.br)



Na fabricação de papel reciclado, a quantidade de água equivale apenas a 2% da utilizada para a produção de papel alvejado.

## ANEXO E



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES  
Curso de Educação Física

---

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DE  
TCC

Venho por meio desta, como orientador do trabalho, A  
Contribuição do Professor de Educação Física no Combate a  
Obesidade infantil do aluno (a) Hugo Araújo Barbosa autorizar sua  
apresentação no dia 14/11/2016 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,

---

Orientador



## ANEXO F



Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES  
Curso de Educação Física

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, Hugo Araújo Barbosa, RA 21410368, aluno (a) do Curso de Educação Física Licenciatura, do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso intitulado: "A Contribuição do Professor de Educação Física no Combate a Obesidade infantil, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 23 de Novembro de 2016.

*Hugo Araújo Barbosa*

Assinatura do Aluno

