

O PAPEL DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA DIANTE DA OBESIDADE INFANTIL

INDALÉCIO, Anderson Bençal¹

RODRIGUES, Tamara Freire²

RESUMO

O número de crianças obesas e com sobrepeso apresenta um crescimento considerável no contexto da sociedade industrializada nas últimas décadas, deste modo, tal fenômeno aumentam as probabilidades destes indivíduos se tornarem adultos obesos numa proporção três vezes maior do que uma criança com o peso normal. Esta perspectiva caracteriza-se como uma verdadeira epidemia mundial, com múltiplos fatores e inúmeras consequências, configurando como um desafio para os profissionais de Educação Física que atuam com processos educativos na infância. Verifica-se que prevenir ainda é a melhor opção para evitar problemas no futuro a este respeito. O artigo visa pesquisar sobre as causas que levam a obesidade, quais as consequências e qual o papel do professor de Educação Física diante da obesidade infantil. A metodologia aplicada nesta pesquisa pauta-se na revisão da literatura com o foco na investigação do papel do professor de Educação Física escolar diante da obesidade infantil, assim como as causas que levam a esse problema e consequências de ser uma criança obesa. Os resultados acerca da pesquisa realizada apontam que os professores de Educação Física não podem desenvolver apenas a temática saúde e respectivamente obesidade no âmbito escolar, pois deve tratar de outros conteúdos ao longo do ano letivo, entretanto a adequação de ações e práticas educativas que possibilitem a compreensão dos alunos sobre esta temática são imprescindíveis no processo educativo de crianças com sobrepeso e obesidade, ou mesmo considerando um trabalho preventivo sobre o assunto.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Trabalho docente. Escola.

¹ Docente – Doutor – UNIFEV – Centro Universitário de Votuporanga

² Graduada – Licenciatura – Educação Física – UNIFEV – Centro Universitário de Votuporanga

ABSTRACT

The number of obese and overweight children has grown considerably in the context of industrialized society in recent decades; therefore, such a phenomenon enhanced the probability of these individuals become obese adults at a rate three times higher than a child with normal weight. This perspective is characterized as a truly global epidemic, with multiple factors and numerous consequences, shaping up as a challenge for physical education professionals who work with educational processes in childhood. It is found that prevention is still the best option to avoid problems in the future in this regard. The methodology used in this research is guided in the literature with the focus on research of the teacher's role of school Physical Education on childhood obesity, as well as the causes that lead to this problem and consequences of being an obese child. The results on the survey point out that Physical Education teachers can not only develop the theme health and respectively obesity in schools, as it must deal with other content throughout the school year, however the adequacy of actions and educational practices that enable students' understanding of this issue are essential in the educational process of children with overweight and obesity, or even considering a preventive work on the subject.

Keywords: Childhood obesity. Teaching. School.

INTRODUÇÃO

“A obesidade não é um fenômeno recente na história da humanidade, entretanto nunca havia alcançado proporções epidêmicas como atualmente se observa” (WHO, 1997).

As estatísticas apresentam dados alarmantes que afirmam que a obesidade vem aumentando assustadoramente no Brasil, mais de 50% da população está acima do peso, ou seja, com sobrepeso ou obesidade, entre crianças estaria em torno de 15%. Tudo indica que em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso e mais de 700 milhões obesos no mundo. Se não for tomada nenhuma providência o número de crianças obesas pode chegar a 75 milhões (ABESO, 2016).

A obesidade possui múltiplos fatores e inúmeras consequências, configura como um desafio para os profissionais que trabalham com crianças, mas prevenir ainda é a melhor opção para evitar problemas no futuro (BALABAN e SILVA 2004), podendo ser desencadeada em qualquer fase da vida, inclusive durante o desenvolvimento da criança. O desmame é um período em que a mãe deve tomar muito cuidado com a introdução de fórmulas lácteas. (FISBERG, 2005).

Podemos notar o excesso de peso e o sedentarismo na vida das crianças e jovens no mundo. O desinteresse no exercício físico aliado a má alimentação apresentam-se como características do indivíduo que levam a obesidade. A saúde infantil tornou-se um problema de responsabilidade pública, escola, sociedade e inclusive os pais, são responsáveis por buscar melhores soluções para o futuro das crianças (ALVES, 2003).

Notadamente a obesidade infantil tem aumentado de uma forma desmedida e vem acompanhada de várias complicações tanto na infância, adolescência quanto na vida adulta. Na infância é mais complexo lidar com este problema, pois a criança depende dos pais para diversas atividades, além de não conseguirem entender por si só os perigos causados pela obesidade (LUFT et al, 2004).

O incremento do peso corporal na infância tem aumentado em muitos países, em que a inatividade física contribui da mesma forma que a ingestão elevada e desbalanceada de alimentos industrializados. Nos Estados Unidos o problema nutricional é o mais frequente, chegando a afetar um terço da população geral das crianças sendo um dos maiores índices de mortes causados por problemas cardíacos e pulmonares devido ao excesso de peso (GORAYEB et al., 2005).

Com o passar dos tempos, e especificamente após a revolução industrial, a obesidade passa ser mais do que um problema estético e/ou desleixo por parte das pessoas, alterando radicalmente a visão sobre o corpo, o que antes era visto como atraente, gracioso e bonito passa a ser inestético no presente e inversamente proporcional à beleza, além disso começaram a perceber que a obesidade era uma das doenças mais comuns, prejudicando gravemente a saúde das pessoas (BARROS, 2004).

Nos países mais desenvolvidos é visível o aumento da obesidade e seus problemas como consequências, a desnutrição ainda que relevante vem diminuindo, esta situação ocorre devido a mudanças de padrões alimentares de toda a população e também devido à inatividade física (TORRES et al; 2010).

A globalização trouxe algumas vantagens, mas também desvantagens como *fast-foods*, infelizmente o marketing tem convencido muitas pessoas com uma boa propaganda, não só as crianças, mas também alguns pais desinformados do quanto esses produtos fazem mal aos seus filhos (BARBOSA, 2004).

A Educação Física Escolar atualmente tem desenvolvido conteúdos voltados a cultura corporal de movimento, apresentando aos alunos lutas, esportes, danças, jogos entre outros conteúdos. Porém, observa-se que alguns professores continuam com uma visão esportivista e limitam suas aulas nos esportes tradicionais, podendo colaborar para que os alunos com menos habilidades continuem inativos, tornando-se mais propensos ao sobrepeso (ROSÁRIO e DARIDO, 2005).

Tendo em vista esse problema atual o artigo visa pesquisar sobre as causas que levam a esse quadro, quais as consequências e qual o papel do professor de Educação Física diante da obesidade infantil.

Para tanto, foi realizada revisão de literatura de trabalhos sobre a obesidade infantil. A análise e a organização dos textos encontrados procuraram estabelecer comparações e conexões entre eles. A organização por tópicos, foi a maneira escolhida no sentido de facilitar a estruturação do estudo.

No que se refere à execução das tarefas acima citadas, os meios utilizados para selecionar os textos disponíveis, passaram por: consultas de artigo na internet buscando sites confiáveis que tratassem do tema, seleção e análise de artigos acadêmicos, monografias, livros, teses, publicações literárias e revistas especializadas. Os artigos foram selecionados usando as palavras-chave: Obesidade infantil. Trabalho docente. Escola.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Definição, Avaliação e Causas da Obesidade.

A obesidade é definida como um acúmulo de gordura corporal em excesso. Com bastante frequência, acredita-se que a principal causa da obesidade reside no excesso de comida, se tratasse de um distúrbio unitário e a gula fosse o único fator responsável pelo acúmulo de gordura a maneira mais fácil de reduzi-la permanente consistiria com certeza em limitar a ingestão de alimentos. Evidentemente, existem outros fatores responsáveis como influências genéticas, ambientais, sociais entre

outras (MCARDLE, 1998).

O acúmulo de gordura corporal pode ser influenciado por aspectos psicológicos, ambientais e/ou genéticos, associando o estilo de vida, aos hábitos alimentares relacionando diretamente à prática de atividade física. Os fatores genéticos representam uma maior parte da massa corporal, no entanto, as situações externas podem diminuir ou aumentar a influência desses fatores (SOTELO et al, 2004).

Uma das causas da obesidade infantil vem de fatores econômicos, emocionais, culturais, genéticos e comportamentais que interferem no cotidiano da criança (LUIZ e GORAYEB, 2002).

A obesidade pode ser classificada como exógena e endógena. Exógena é definida como ingestão excessiva de alimentos, quando comparada ao consumo energético ideal do indivíduo. Já a endógena é causada por alterações metabólicas que pode ser por uma disfunção de alguma glândula endócrina, como a tireóide (DAMIANI et al; 2000).

O excesso de peso amplia o risco a saúde por razões psicológicas, biológicas ou comportamentais, alguns indivíduos vivem uma vida toda lutando contra a balança para chegarem ao seu peso considerado ideal. Esse processo produz uma enorme preocupação com a alimentação, bem como vários ciclos de perda e ganho de peso corporal (BARLOW, 2009).

Nas últimas décadas as pessoas, principalmente as crianças e adolescentes, ficaram menos ativos devido aos avanços da tecnologia com aparelhos celulares, controles remotos, televisões, vídeo games, entre outros recursos eles não precisam mais fazer esforços durante o dia, contribuindo muito para o aumento da obesidade (PIMENTA, 2001).

A crescente urbanização, tem delimitado as restrições à atividade física na infância. Hoje em dia uma criança gasta em média 600kcal diária a menos do que há anos atrás. As atividades são feitas dentro de casa com aparelhos eletrônicos, essa mudança reflete na elevação dos índices de obesidade infantil (ALVES, 2003).

O corpo infantil sofre várias modificações desde influências sociais e ambientais tanto quanto genéticas e hormonais (BERTIN et al., 2008), e assim utilizam-se de vários métodos de avaliação nutricional com o intuito de proteger e promover a saúde, estes métodos podem ser antropométricos, dietéticos, anamnese e bioquímico (DAMACENO et al; 2009).

A antropometria é importante tanto para a medição de sobrepeso quanto ao risco de mortalidade infantil relacionada a desnutrição, (MONTARROYOS et al., 2013) as medidas antropométricas estão em transformação a nível global para compreender o processo de crescimento e desenvolvimento do corpo humano, e é um método importante para a avaliação nutricional de indivíduos e populações (VASCONCELOS, 2007)

A utilização da antropometria é um método pouco invasivo na avaliação nutricional infantil, pois seu procedimento é de fácil entendimento e com baixo custo, e está se tornando um método isolado de diagnóstico nutricional (SPERANDIO et al., 2011 e TEIXEIRA; HELLER, 2004).

O IMC (Índice de Massa Corpórea) é reconhecido pela OMS como a principal referência para classificação das diferentes faixas de peso, mas não deve ser o único parâmetro para definir os riscos relacionados à obesidade, outros fatores, como circunferência abdominal e taxa de colesterol devem ser levados em conta (VARELLA e JARDIM, 2009).

Para obter o Índice de Massa Corporal deve-se calcular o peso do indivíduo dividido por sua estatura ao quadrado ($IMC = \text{peso}/\text{estatura}^2$).

Idade Anos completos	Masculino			Feminino		
	Baixo Peso	Sobrepeso	Obesidade	Baixo Peso	Sobrepeso	Obesidade
6	13,0	17,7	21,1	13,2	17,0	19,3
7	12,9	17,8	21,8	13,1	17,2	19,8
8	12,9	18,1	22,6	13,0	17,4	20,4
9	12,9	18,5	23,6	13,1	17,9	21,2
10	12,9	19,0	24,6	13,4	18,6	22,3
11	13,3	19,6	25,5	13,8	19,5	23,5
12	13,6	20,3	26,3	14,3	20,5	24,8
13	14,0	20,9	26,9	15,0	21,6	26,2
14	14,4	21,6	27,5	15,7	22,7	27,5
15	15,0	22,3	27,9	16,3	23,7	28,5
16	15,5	22,9	28,3	16,8	24,4	29,2
17	16,1	23,5	28,7	17,2	24,8	29,5

Fonte: PROESP

2.2. Prevalência da Obesidade

A obesidade infantil vem crescendo rapidamente nas últimas décadas no mundo todo, sendo caracterizada como uma verdadeira epidemia mundial. Este fato

é bastante preocupante, pois a associação da obesidade com alterações metabólicas era mais comum em adultos; entretanto hoje podemos ver muitas crianças e adolescentes obesos, por motivos distintos (OLIVEIRA, 2003).

Sotelo et al. (2004) salientam que a obesidade é impactante na infância e na adolescência, que o crescimento nos índices de sobrepeso e obesidade entre crianças e adolescentes durante as últimas décadas sugerem que a obesidade infantil é uma epidemia global substituindo a desnutrição e as doenças infecciosas e que estas crianças tendem a ser adultos obesos.

Luiz e Gorayeb (2002) enfatizam que a obesidade infantil se destaca tanto para a área pediátrica quanto nutrição, e que pode ser considerado um problema grave de saúde pública. Aumenta-se sua prevalência, pois as crianças não estão praticando atividade física e consomem alimentos industrializados em excesso que são ricos em gorduras.

O número de crianças obesas e acima do peso vem crescendo cada vez mais, quando isso ocorre, as probabilidades de ser um adulto obeso aumentam três vezes mais que uma criança com o peso considerado normal. Os filhos de pais obesos correm um risco de duas a três vezes maior de obesidade quando adulto do que em comparação com as crianças de famílias nas quais nenhum progenitor é morbidamente obeso, isso não ocorre somente pela genética, mas também pelos hábitos alimentares das famílias em termos de dietas e exercícios (MCARDLE, 1998).

Ao longo de muitos anos o sobrepeso foi visto como sinal de beleza, fortuna e prestígio. Hoje é um problema de saúde pública pelo fato de reduzir a qualidade e expectativa de vida. A obesidade infantil não é um problema exclusivo dos países industrializados, em nosso país estamos vivenciando o que podemos chamar de inversão nutricional, atualmente temos mais crianças obesas que desnutridas (VIUNISKI, 2005).

Alguns estudos concluíram que cerca de 20% das crianças obesas podem chegar a idade adulta com o mesmo problema. Outros estudos evidenciam que quanto mais cedo a obesidade se desenvolver e for com grande intensidade, maiores são as chances dessa criança se tornar um adolescente e um adulto obeso. A família com histórico de obesidade exógena tem como característica o consumo excessivo de alimentos, sedentarismo e dificuldades nas relações interpessoais (FISBERG, 2005).

O sedentarismo é reconhecido atualmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como inimigo número um da população no que diz respeito a saúde (BARBOSA, 2004). Apontado como uma das possíveis causas da obesidade, o que torna necessária a adoção de programas que incentivem e estimulem a mudança de um estilo de vida mais ativo, considerando assim um fator fundamental à saúde (NAHAS, 2003).

Um dos fatores que levam a obesidade é ingerir mais alimentos do que o necessário resultando em um acúmulo de gordura indesejado. Não há dúvidas que esse hábito pode ser adquirido em qualquer fase da vida, sendo mais comum na infância devido à grande influência dos pais e familiares (CRUZ et al, 2007).

Buscando incentivar intervenções no meio escolar, o documento “Parâmetros Curriculares Nacionais”, tratando da questão da saúde como um tema transversal, evidencia que seja possível e necessário que o tema “transite” por todos os componentes curriculares (BRASIL, PCN p.277). O texto do PCN coloca a obesidade como uma questão a ser discutida pela escola e destaca em sua redação o seguinte:

A obesidade é hoje um problema de saúde de grandes proporções, com elevada prevalência entre jovens de diferentes grupos sociais. O consumo excessivo de açúcar, especialmente entre as crianças, é destacado como um hábito alimentar a ser transformado, não se justificando o grau de consumo (em todo o país) por necessidades calóricas e sim por fatores culturais, o que causa prejuízos amplamente comprovados, contribuindo também para a obesidade precoce.

A falta de informação faz com que muitos pais ofereçam aos seus filhos alimentos que são prejudiciais à saúde. As empresas fazem campanhas bilionárias utilizando brinquedos e outros meios para atrair a atenção das crianças, tornando cada vez mais difícil para o responsável evitar que seu filho não consuma esses alimentos.

O uso de algumas tecnologias pode afetar de forma direta na prevalência da obesidade, pois o que antes era antes indicado e comum para os adultos, passa atualmente a ser desejado e utilizado pelas crianças com maior frequência, o uso de alguns recursos tecnológicos prejudica também a formação social da criança, privando do convívio com os demais.

Outro problema grave é a falta de tempo dos pais que pode influenciar de forma direta no crescimento das crianças, não levar o filho até um parque, deixar de brincar com ele ou tentar suprir a ausência com comidas são ações que acontecem frequentemente, sem que os pais percebam seus filhos correm um grande risco que além de serem obesos podem desencadear vários problemas de saúde decorrente dessa epidemia.

2.3. Obesidade infantil e a atividade física

Segundo Powers e Howley (2000), a atividade física representa somente de 5% a 40% do gasto calórico total diário, sendo assim a prática de exercícios físicos aliado a uma dieta balanceada é a forma mais efetiva de se conseguir uma redução de peso considerável.

Nos dias atuais o convívio entre as famílias tem sido menos frequente sendo assim os pais passam menos tempo com seus filhos, devido a essa ausência eles querem compensar realizando os desejos da criança e poucos pais incentivam os filhos a fazerem algum tipo de atividade física (ALMEIDA et al., 2004).

O exercício é essencial para qualquer programa de redução de peso. Os pais devem estar cientes que o processo de perda de peso é demorado e gradativo, portanto deve-se ter o apoio de toda a família. Não é necessário fazer exercícios exaustivos, não devemos esquecer que se tratando de crianças obesas, elas acabam consumindo mais energia do que uma criança não-obesa na mesma atividade (BARBOSA, 2004).

A atividade física combate e previne a obesidade pelo aumento total do gasto de energia, pelo ajuste entre ingestão e gasto calórico. Foi comprovado que a atividade física melhora a composição corporal, a autoestima, a resistência física, reduz o isolamento social e previne doenças como depressão e ansiedade entre outras. Os exercícios além de ajudar na perda de peso mantem a massa corporal magra. Um fator importante é a escolha das atividades para a criança deve ser prazerosa e divertida (VIUNISKI, 2005).

Nos últimos anos, as pessoas com sobrepeso e obesas tiveram um crescimento significativo, esse índice relaciona-se a vários motivos, um deles seria a inatividade física. As brincadeiras com os colegas no quintal estão sendo trocadas por horas em frente à televisão, computadores e celulares, ou seja, a tecnologia

ocupou o universo infantil (BENEDITO et al, 2014).

Colaço (2008) destaca que promover a saúde nas instituições escolar dentro da proposta político-pedagógica tem um papel fundamental em relação à educação da personalidade e conseqüentemente, mudanças no estilo de vida das pessoas. Assim, é necessário oferecer as crianças e adolescentes a obtenção de conhecimentos e estimular ações positivas quanto aos exercícios físicos.

A Educação Física Escolar é um dos poucos lugares para a prática de atividades físicas na infância, a escola possibilita que a criança tenha o benefício de uma atividade dirigida com um profissional graduado (DESTRO, 2010).

Nahas et al (1995) destacam que a Educação Física é a área que possui maior responsabilidade de estimular o desenvolvimento humano através da atividade física e que tem uma contribuição educacional relevante para todos os indivíduos. Martins (2008) ressalta a importância do tema de saúde dentro da Educação Física, favorecendo a educação do corpo e como meta a constituição de um físico saudável e equilibrado organicamente e menos suscetível às doenças.

A obesidade infantil está relacionada ao sedentarismo, pois a criança tende a não ter o hábito de praticar atividades físicas no seu dia, assim constata-se que durante o período em que fazem aula práticas na escola é quando ela mais se exercita, sendo assim o professor deve trabalhar vários assuntos inclusive a saúde (LUFT et al, 2004).

A Educação Física tem em sua essência o movimento, e é parte integrante da saúde, mas nota-se que está sendo desviado o foco central e não se apresenta o real significado para os alunos, pois as crianças “praticam determinada atividade física sem saber qual o benefício pode acarretar em termos de saúde e desenvolvimento físico” (FRANKLIN, 2012).

Segundo Bracco et al (2002), apenas trinta minutos diários de exercícios físicos para uma criança não é o bastante para prevenir a obesidade sendo que a necessidade é maior do que a de um adulto, portanto somente as aulas de educação físicas não são suficientes para emagrecimento, visto que o professor deve abordar outros conteúdos ao longo do ano.

Crianças e adolescentes precisam se movimentar, portanto, a prática de atividades lúdicas ou esportivas são recomendadas, tomando o cuidado na escolha dos exercícios para que esteja de acordo com a faixa etária. Lembrando que ao trabalhar com crianças obesas devemos nos preocupar com suas limitações, com o

tempo elas ganham confiança e mobilidade, o intuito é atingir um desempenho e melhora na qualidade de vida respeitando sempre suas características físicas e psíquicas.

A atividade física para criança não pode ser chata, punitiva e nem exaustiva, mas sim prazerosa, de preferência que seja uma brincadeira onde ela não perceba que está gastando energia e sim brincando e aproveitando melhor aquele tempo, aderência é fundamental, devem ser estimuladas desde cedo pois são importantes para o desenvolvimento das crianças. O hábito de praticar atividade física regularmente pode prolongar a vida e torna-la mais saudável.

2.4 Consequências da obesidade

A prevenção da obesidade infantil possibilita ter uma saúde melhor na vida adulta, pois caso contrário torna-se um fator de risco para as doenças-degenerativas (LUFT et al; 2004).

A obesidade traz consigo alguns problemas para o indivíduo causados pela sua condição física, preconceito e discriminação são alguns deles e porque não dizer, uns dos mais difíceis de serem enfrentados. “Diante da fome e da desnutrição, o sentimento é de pena e mobilização comunitária, mas diante da obesidade, o sentimento é de desprezo e de segregação social” (CINTRA et al, 2004).

O excesso de gordura corporal, além de fator de risco para inúmeras doenças prejudica o desempenho físico, devido algumas limitações de movimentos e gera fadiga precoce causada pela sobrecarga que impõe ao corpo do indivíduo. A obesidade deve ter uma atenção independente, seus efeitos são exercidos através de outros fatores de risco tais como diabetes, hipertensão e outras doenças (ARAÚJO, 2000).

Pesquisas mostram que o excesso de peso contribui para várias complicações como doenças metabólicas e crônico-degenerativas, por exemplo, doenças cardiovasculares, pressão arterial, câncer, alterações ortopédicas. Sobre o aspecto psicossocial, o excesso de peso tem impacto imediato na aparência e autoestima das crianças e adolescentes (GUEDES e GUEDES, 1998).

Quais sejam os motivos desencadeantes de certa forma, repercute na vida da criança de várias formas, prejudicando tanto o corpo físico como mental e assim, desenvolvem transtornos psicológicos, como por exemplo, depressão, ansiedade,

alterações posturais, pés planos, desgaste das articulações devido ao peso, alterações de pele (estrias) e, assim tendem a ter uma atenção diferenciada e tratamento especializado (LUIZ e GORAYEB, 2002).

Há pouco tempo atrás não se poderia pensar que uma criança com nove ou dez anos pudesse ter alguma chance de sofrer um infarto, derrame ou adquirir diabetes tipo II, que são problemas mais comuns em adultos.

Infelizmente com o aumento da obesidade essas e outras enfermidades, como distúrbios hormonais, hipertensão, alterações na postura, colesterol alto entre outros fazem parte da vida de algumas crianças nos dias atuais devido ao excesso de peso.

2.5 O papel do professor na escola

Para refletir sobre o papel do professor no desenvolvimento de um senso crítico no aluno este tópico será baseado no livro *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa* do educador e filósofo Paulo Freire.

Segundo o autor não há docência sem discência, esse princípio parte de uma educação não opressora, mas flexível e que entende o valor pedagógico do diálogo, parte também daquela compreensão dos conhecimentos como processos históricos, inacabados e em constante transformação (FREIRE, 2011).

O autor critica as formas de ensino tradicionais como a educação bancária aquela que restringe a formação aos atos de depositar conteúdos nos alunos e exigir que os guardem na cabeça. Defende um ensino construído na autonomia do educando com ética e respeito, questiona o papel de alguns educadores que não estabelece espaço para seus alunos expor suas ideias e suas vivências adquiridas ao longo dos anos.

O professor é um aprendiz que aprende enquanto ensina e não só pode como deve aprender com os alunos, trocar experiências uma vez que a curiosidade é importante na aprendizagem para o desenvolvimento da criticidade em cada educando. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.

O educador deve ser instigador, provocador e despertar o senso crítico nos alunos, que devem saber que o professor não irá somente transferir informações a eles, porque os próprios alunos devem vivenciar essa experiência de construir e reconstruir o saber ao lado do professor e não serem submissos a ele.

É relevante e necessário que o professor considere as experiências vividas pelos alunos e conheça a realidade deles para que incorpore na disciplina de modo que facilite o entendimento com o conteúdo. Algumas pessoas dizem que o professor não deve associar os assuntos da realidade com as disciplinas da escola, mas Paulo Freire pensa de uma forma diferente, argumentando que "a pedagogia precisa criar mais pontes entre os saberes curriculares fundamentais aos alunos e a experiência social que eles têm como indivíduos" (FREIRE, 2011).

Os alunos devem ser encorajados a pensar fora da caixa e experimentar, se errar, aprender com o erro sem medo, porque para construir conhecimento, para pesquisar e inovar é indispensável aprender a lidar com o risco.

Um conceito fundamental do pensamento de Paulo Freire é a ideia de que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua construção ou a sua produção.

Na prática o autor quer dizer que o professor ao entrar na sala de aula deve se manter imediatamente aberto às dúvidas, inibições e inquietações dos alunos quanto a tarefa que será executada pelo educador.

É necessário persistir que ensinar não é transferir conhecimento e que essa afirmação não só seja entendida pelo educador e educando como também deve ser testemunhada e vivida por eles (FREIRE, 2011).

O inacabamento do ser humano é o ponto de partida para uma educação transformadora, não somos seres permanentes e impecáveis. A humanidade e as experiências produzidas são intervenções imperfeitas, delimitadas e estão em constante desenvolvimento.

Um mundo vivo em transformação exige uma educação igualmente dinâmica que prepare o estudante para aprender criticamente, interferir na realidade e participar desse processo histórico inacabado de humanização do mundo, mas se a humanidade está em transformação, é preciso também ter a compreensão de que as situações concretas condicionam, isto é, estabelece limites, mas não determinam a prática.

A consciência de que somos condicionados pela realidade não significa que somos determinados por ela e a cada um cabe a decisão ética, crítica e criativa de participar desse processo de invenção do mundo ou de aceita-lo passivamente tal como ele se impõe.

Uma educação humanizadora é aquela que favorece a participação do sujeito no mundo e não aquela que treina o aluno para que ele se submeta a realidade. A curiosidade epistemológica, aquela curiosidade que supera a ingenuidade exige que o sujeito tenha consciência do caráter inacabado do conhecimento e do mundo para que ele se sinta livre e encorajado a transforma-los (FREIRE, 2011).

O professor que não permite que os alunos explorem novos conhecimento além dos conteúdos, que não permite que eles se abram à novas possibilidades de aprender sufoca a curiosidade, ele só quer que o aluno decore e repita o que já é feito para reproduzir os conhecimentos e a realidade tais quais eles são, mas na perspectiva humanizadora os conhecimentos escolares não são fim, mas o ponto de partida. Nos humanizamos quando a curiosidade nos leva a ultrapassar esses limites que nos condicionam, para Paulo Freire a curiosidade por si só já é conhecimento.

Segundo o autor é o bom senso do professor que pode guia-lo diante de situações pedagógicas conflituosas que exigem sua autonomia e a sua liberdade para que a essência da aula que é a aprendizagem dos alunos não seja prejudicada por outras questões que na verdade só exigem para dar suporte a essa função essencial que é educar.

A ética, o bom senso, a responsabilidade, a coerência, a humildade, a tolerância são atributos de um bom educador. O sentido da educação não é fazer com que os alunos decorem o mundo, se adaptem ao mundo, mas que se tornem capazes de recriar, intervir e transformar o conhecimento e o mundo a partir do que eles aprendem.

Uma pedagogia que estimule um aluno criativo tem condições de fazer com que ele se torne cada vez mais capaz de aprender, interpretar e até mesmo corrigir as informações erradas que eventualmente ele pode receber, por isso que aprender é muito mais do que repetir a lição, é preciso sempre manter o espírito aberto para o risco da aventura intelectual (FREIRE, 2011).

É primordial que professor e alunos se revelem epistemologicamente curiosos, tenham ciência que suas posturas são de seres que indagam, dialogam e não são passivos, enquanto falam ou ouvem.

O professor deve ser seguro e ter conhecimento do conteúdo a ser passado aos alunos para se fazer respeitado e também exerce uma grande influência para que haja um movimento de mudança social, deve ser transparente preocupando em ser mais próximo do que diz e faz diante de seus alunos.

Para exercer a docência não é necessário o professor se afastar de seus alunos, pelo contrário quanto mais próximos estiverem maiores são as oportunidades de ampliar seus conhecimentos, além disso o professor deve saber ouvir seus alunos dando a eles a possibilidade de emitir opiniões e construir seus próprios aprendizados (FREIRE, 2011).

O papel da educação segundo Paulo Freire é contribuir para que o aluno se torne cada vez mais autônomo no seu processo de aprendizagem, o papel do professor é justamente contribuir para que o aluno desenvolva a sua própria capacidade de reflexão, o professor não deve prejudicar a busca por autonomia dos alunos e isso implica no estímulo a uma responsabilidade crescente dos educandos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas pesquisas citadas anteriormente vimos que o professor de Educação Física não pode focar somente na obesidade, mas que deve trabalhar esse tema como qualquer outro com o intuito de influenciar positivamente para que no futuro as crianças busquem um estilo de vida mais ativo e leve esses hábitos para a vida adulta.

A seguir temos algumas sugestões de ações para o professor trabalhar durante o ano.

Avaliação Física: na escola a maneira mais simples de obter informações se a criança está ou não acima do peso é o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), é obtido a partir do peso de um indivíduo dividido por sua estatura ao quadrado. Ao constatar casos mais graves o professor pode entrar em contato com os pais juntamente com a direção da escola para orienta-los de possíveis ações para a diminuição do peso da criança.

Conscientização sobre hábitos alimentares: orientar as crianças e jovens quanto a importância de uma alimentação saudável e que sirva de estímulo para novos hábitos. Pais e educadores devem estar atentos em relação a quantidade de conservantes na composição dos alimentos consumidos, o excesso destas substâncias pode desencadear doenças crônicas associadas a má alimentação e a deficiências nutricionais. Uma boa alimentação além de promover uma perda de peso pode prevenir o surgimento de doenças.

Aulas conceituais sobre atividade física: o professor pode ensinar os alunos através das aulas teóricas sobre a importância da atividade física, também como o risco do sedentarismo para que eles saibam as vantagens de continuar uma vida ativa após saírem da escola, durante essas aulas o professor pode falar sobre a obesidade explicando suas causas e consequências.

Atividade física orientada: não se deve considerar apenas esportes como exercício físico, muito pelo contrário existe diversas atividades que o professor pode trabalhar visando a queima calórica, sempre respeitando o limite de cada um. O corpo da criança está em constante crescimento, portanto pode e deve ser praticado movimentos corporais para um melhor desenvolvimento e manutenção do peso. Na escola o aluno aprende as atividades e pode levar para o seu dia-a-dia.

É preciso ter consciência que em alguns casos a obesidade só passa a ser vista como uma doença quando já desenvolvida, poucos procuram pela prevenção. A partir do presente estudo podemos verificar que as melhores formas de abordagem para prevenir o problema são alimentação adequada e a prática regular de atividade física, portanto, a solução está ligada a educação que deve estar presente tanto em casa quanto na escola.

O papel do professor é desenvolver a ética e o senso crítico no aluno diante dos fatos e da realidade em que vive, para que tenha o discernimento e julgue necessário ou não tais atitudes frente ao que lhe é ofertado, o que passa na mídia, ao que acontece a sua volta e que ele pode e deve tomar as melhores decisões que vão influenciar de forma direta no seu futuro.

REFERÊNCIAS

ABESO **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica**. 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>> Acesso em: 10 março 2016.

ALMEIDA, Carlos Alberto Nogueira de. et al. **Obesidade infanto-juvenil: uma proposta de classificação clínica**. *Pediatria*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 257-67, 2004. Disponível em: <<http://pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1084.pdf>>. Acesso em: 25 agosto 2016.

ALVES, João G.B. **Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto**. Revista brasileira de saúde materno infantil, 2003, vol.3, n.1. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1519-38292003000100001>. Acesso em: 10 março 2016.

ARAÚJO, Claudio G S. **Manual do ACSM para teste de esforço e prescrição de exercício**. Ed 5. Rio de Janeiro. Editora Revinter, 2000.

BALABAN, Geni; SILVA, Giselia A.P. **Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil**. Jornal de Pediatria, 2004, vol.80, n.1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n1/v80n1a04>>. Acesso em: 10 março 2016.

BARBOSA, Vera Lucia Perino; **Prevenção da obesidade na infância e na adolescência**. Barueri – SP. Editora Manole, 2004.

BARLOW, David H. et al. **Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo**. ed. 4. Porto Alegre. Editora Artmed, 2009

BARROS, Antônio A. F. **Um quebra-cabeça chamado obesidade**, 2004, vol.80, n. 1. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/04-80-01-01/port.pdf>>. Acesso em: 15 de abril 2016.

BENEDITO, Leandro de S. et al. **Educação física escolar: no combate à obesidade infantil**. Ver. Eletronica Múltiplo Saber v. 26, 2014. Disponível em: <http://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_31_1412631799.pdf>. Acesso em: 29 de agosto de 2016.

BERTIN, Renata L. et al. **Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes da rede pública de ensino da cidade de São Mateus de Sul, Paraná/SP**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil v. 8, n. 4, 2008.

BRACCO, Mario Maia, et al. **Gasto energético entre crianças de escola pública obesas e não obesas**. Revista Brasileira de Ciências e Movimento, Brasília. v. 10 n. 3. 2002.

BRASIL, **Secretaria da Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais/Secretaria de Educação Fundamental.** Brasília: MEC/SEF, 1998.

CINTRA, Isa de Pádua. et al. **Obesidade e síndrome metabólica na infância e adolescência.** 2004, vol. 17, n. 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732004000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 02 de abril de 2016.

COLAÇO, Nilcéia S; SANTOS, Sérgio L. C. **Papel da atividade física na prevenção e controle da obesidade infanto-juvenil.** 2008. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1837-8.pdf>>. Acesso em: 18 de agosto de 2016.

CRUZ, Edi C; SANTOS, Sueide P; ALBERTO, Valdecir. **A contribuição da educação física escolar na prevenção terapêutica da obesidade.** 2007. Disponível em: <http://www.def.unir.br/downloads/1205_a_contribuicao_da_educacao_fisica_escolar_na_prevencao_terap.pdf>. Acesso em: 18 junho 2016.

DAMACENO, Rafael. J. P; MARTINS, Paula A; DEVINCENZI, Macarena U. **Estado nutricional de crianças atendidas na rede pública de saúde do município de Santos/SP.** Revista Paulista de Pediatria, v. 27, n. 2, p. 139-47, 2009.

DAMIANI, Durval. et al. **Obesidade na infância um grande desafio,** 2000. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=462&fase=imprime> Acesso em: 01 de abril de 2016.

DESTRO, Denise S/. TEIXEIRA, André. **Obesidade infantil e educação física escolar: possibilidades pedagógicas.** Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery, v. 9, 2010.

FISBERG, Mauro; **Atualização em obesidade na infância e adolescência.** São

Paulo. Editora Atheneu, 2005.

FRANKLIN, Marven J. C. **A Educação Física escolar como meio de prevenção a obesidade: uma análise com os educadores e corpo técnico das escolas das municipais de Oiapoque/AP**. Trabalho Monográfico de Licenciatura em Educação Física. Pólo Macapá-AP. Universidade de Brasília. Macapá, 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo. Paz e Terra, 2011.

GUEDES, Dartagnan P; GUEDES, Joana E.R.P. **Controle do peso corporal, composição corporal, atividade física e nutrição**. Londrina, Paraná. Editora Midiograf. 1998.

GORAYEB, Ricardo. et al. **Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas**. 2005, vol. 10, n. 1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v10n1/28006.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2016.

LUFT, Vivian C; MELLO, Elza D. de; MEYER, Flavia. **Obesidade infantil: como podemos ser eficazes**. Jornal de pediatria, 2004, vol.80, n.3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n3/v80n3a04>>. Acesso em: 15 março 2016.

LUIZ, Andreia M A G; GORAYEB, Ricardo. **Obesidade Infantil e depressão**. Pediatría Moderna, v. 38, n. 8. 2002.

MARTINS, Rphaell M. **Atividade física e alimentação saudável dentro da escola: critérios básicos para a diminuição da obesidade entre os adolescentes**. Revista Digital - Buenos Aires, 13, n. 124, 2008.

MCARDLE, William D. et al. **Fisiologia do Exercício, Nutrição, Energia e Desempenho Humano**. ed. 7. p. 573. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 1998.

MONTARROYOS, Ellen C. L; COSTA, Kelem R. L; FORTES, Renata C. **Antropometria e sua importância na avaliação do estado nutricional de crianças escolares.** Com. Ciências Saúde, v. 24, n. 1, p. 21-26, 2013.

NAHAS, Markus V. et al. **Educação para atividade física e saúde.** Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde, v. 1, n. 1, 1995.

NAHAS, Markus V. **Atividade física, saúde e qualidade e vida.** 3. Ed. Londrina: Midiograf, 2003.

OLIVEIRA, Cecília L; FISBERG, Mauro. **Obesidade na Infância e Adolescência – Uma Verdadeira Epidemia.** 2003, vol.47, n. 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000200001>. Acesso em: 01 de maio 2016.

PROESP - Gaya, Adroaldo C. A. **Projeto esporte Brasil: manual de testes e avaliação.** Porto Alegre: UFRGS, 2016.

PIMENTA, Ana Paula de Almeida Amaral e PIMENTA, Alexandre Palma. **Perfil epidemiológico da obesidade em Crianças: Relação Entre Televisão, Atividade Física e obesidade,** 2001, vol.9, n.4. Disponível em: <[file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/obesidade+infantil+perfil+epidemiol%C3%B3gico%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/obesidade+infantil+perfil+epidemiol%C3%B3gico%20(1).pdf)>. Acesso em: 18 de junho 2016.

POWERS, Scott K; HOWLEY, Edward T. **Fisiologia do Exercício: Teoria e Aplicação ao Condicionamento Físico e ao Desempenho.** ed. 3. São Paulo Editora Manole, 2000.

ROSÁRIO, Luís F.R; DARIDO, Suraya C. **A sistematização dos conteúdos da educação física na escola: a perspectiva dos professores experientes.** Motriz, 2005, vol.11, n.3. Disponível em: <<http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/11n3/10lrf.pdf>>. Acesso em: 20 março 2016.

SOTELO, Yêda de O. M. et al. **Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico**

antropométrico, 2004, vol. 20, n. 1. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100040&lng=pt>. Acesso em: 02 de abril de 2016.

SPERANDIO, Naiara. **Comparison of the nutritional status during childhood with different growth curves**. Revista de Nutrição, v. 24, n. 4, p. 565-574, 2011.

TEIXEIRA, Julio C.; HELLER, Léo. **Fatores ambientais associados à desnutrição infantil em áreas de invasão, Juiz de Fora/MG**. Revista Bras de Epidemiologia, v. 7, n. 3. 2004.

TORRES, Andreia A. L. et al. **Obesidade infantil – Prevalência e fatores etiológicos**. 2010. Disponível em:
<http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:4r5VCA4zqwkJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5>. Acesso em: 16 fev. 2016.

VARELLA, Dráuzio; JARDIM, Carlos. **Guia prático de saúde e bem-estar: obesidade e nutrição**. ed 63045. Barueri/SP. Editora Gold Ltda, 2009.

VASCONCELOS, Francisco A. G. **Avaliação nutricional de coletividades**. ed. 4. Florianópolis. Editora UFSC, 2007.

VIUNISKI, Nataniel. **Obesidade infantil: guia prático para prevenir enfrentar e tratar este problema**. ed. 2. Rio de Janeiro. Editora Epub, 2005

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation on obesity**. Geneva, p. 17-3, 1997.