

## EXERCÍCIOS FÍSICO COMO PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL

## PHYSICAL EXERCISE AS PREVENTION AND TREATMENT OF CHILDHOOD OBESITY

Felipe Mateus Gonçalves Ferreira  
Universidade Paulista

 0009-0008-9071-2066

Arthur Garcia dos Santos  
Universidade Paulista

 0009-0000-8825-2998

DOI: 10.33872/rebesde.v5n1.e036

### CONTATO

Felipe Mateus Gonçalves Ferreira  
felipemateus199819@gmail.com

**Resumo:** Vivemos em uma sociedade que vive pautada em preceitos tecnológicos que nos proporcionam uma maior praticidade e ociosidade em relação aos exercícios físicos a serem exercidas em nossa rotina. A obesidade infantil vem crescendo assustadoramente, com isso é inevitável não falarmos neste assunto de extrema importância. Desta forma, o objetivo deste trabalho é analisar os efeitos de exercícios físico para prevenção e tratamento da obesidade infantil. O presente estudo terá cunho exploratório pois irá procurar investigar e responder a questão da pesquisa, a atividade física como prevenção e tratamento da obesidade infantil. Pode-se definir como exercício físico uma atividade programada para que se possa alcançar como resultados melhoria na qualidade de vida, assim como prevenção de doenças e o tratamento deste caso venham surgir. No mundo, cerca de 40 milhões de crianças com menos de 5 anos e 340 milhões de crianças de 5 a 12 anos apresentam sobrepeso ou obesidade e se as tendências atuais continuarem, haverá mais crianças e adolescentes com obesidade do que com desnutrição moderada e grave. Isso fica evidente em pesquisas e estudos a importância dos efeitos atividade física para combate e controle da obesidade infantil. Os benefícios de atividade física vão muito além do que controle e combate da obesidade infantil, ela proporciona bem-estar, aceitação da criança na sociedade, saúde, etc., estudos comprovam esses benefícios.



**Palavras-chave:** Exercício Físico; Obesidade; Infância.

**Abstract:** We live in a society that lives based on technological precepts that provide us with greater practicality and leisure in relation to the physical exercises to be carried out in our routine. Childhood obesity has been growing alarmingly, so it is inevitable that we will not talk about this extremely important issue. Therefore, the objective of this work is to analyze the effects of physical exercise for the prevention and treatment of childhood obesity. This study will have an exploratory nature as it will seek to investigate and answer the research question, physical activity as prevention and treatment of childhood obesity. Physical exercise can be defined as a programmed activity so that the results can be achieved by improving the quality of life, as well as preventing diseases and treating them if they arise. Worldwide, around 40 million children under the age of 5 and 340 million children aged 5 to 12 are overweight or obese and if current trends continue, there will be more children and adolescents with obesity than with moderate and severe malnutrition. This is evident in research and studies about the importance of the effects of physical activity in combating and controlling childhood obesity. The benefits of physical activity go far beyond controlling and combating childhood obesity, it provides well-being, acceptance of the child in society, health, etc., studies prove these benefits.

**Keywords:** Physical exercise; Obesity; Infancy.

## INTRODUÇÃO

Vivemos em uma sociedade que vive pautada em preceitos tecnológicos que nos proporcionam uma maior praticidade e ociosidade em relação aos exercícios físicos a serem exercidas em nossa rotina. A obesidade infantil vem crescendo assustadoramente, com isso é inevitável não falarmos neste assunto de extrema importância.

A preocupação com obesidade infantil não é um acontecimento atual. Segundo Fisberg (1995) “a obesidade não é um problema tão antigo como os primeiros passos do ser humano na terra”. No decorrer dos séculos a obesidade tem sido motivo de questionamentos. Nos países desenvolvidos, ela é considerada uma doença crônica e um dos mais importantes problemas de saúde pública (RODRIGUES 1998).

Atualmente já podemos observar de maneira mais ampla que a prática de exercícios físico é de grande importância na vida infantil, juventude e maturidade. Para torriente e col (2002), a obesidade infantil tem aumentado de forma alarmante em países desenvolvidos e em desenvolvimento, constitui o principal problema de má nutrição de adulto e é uma enfermidade de que se tem visto aumentando notoriamente na população infantil.

O fator preocupante é a quantidade de crianças com excesso de peso e que apresentam alterações metabólicas como colesterol altos, glicemia na maioria dos exames feitos de rotina, além disso são alvos de preconceitos inconvenientes por colegas e amigos em ambientes escolar, e lazer. Com isso vale ressaltar que a educação alimentar é o maior cuidado com a qualidade das refeições começam em casa, mudar hábitos alimentares, estimular a prática de exercícios físicos com orientações e acompanhamento de profissionais adequados como nutricionista, profissional de educação física é de sua importância para se ter bons resultados para prevenção e tratamento da obesidade infantil. A obesidade é ainda o resultado de ingerir mais energia que a necessária. Não há dúvidas que este consumo excessivo pode iniciar-se em fases muito remotas da vida, nas quais as influências culturais e os hábitos familiares possuem um papel fundamental. Por isso dizemos que a obesidade possui fatores de caráter múltiplo, tais como os genéticos, psicossociais, cultural-nutricionais, metabólicos e endócrinos (SANNER 2001).

Para compreender melhor a abrangência do problema. Segundo a Associação Brasileira para estudo da obesidade, um dos fatores que ocasionam a obesidade são os ambientes modernos com tantas tecnologias e principalmente a falta de Atividade física. Assim, que as condições sociais e o baixo nível educacional são um dos índices que aumentam as taxas de obesidade nessas populações (ABEB, 2016).

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, que tem como objetivo analisar a importância dos exercícios físicos na prevenção e tratamento da obesidade infantil. A problemática do nosso estudo se funda no questionamento da importância da prática de exercício físico na infância para melhor qualidade de vida e prevenção da obesidade. Tendo embasamento em artigos já publicados, trabalhos de conclusão de curso, livros e outros materiais que versem sobre o assunto.

## **METODOLOGIA**

Com intuito de alcançar os objetivos propostos em nosso estudo, iremos fundamentá-la em pressupostos científicos. Pressupostos estes que nos permitem a construção de conceitos e definições a serem estudados a seguir, para isto contaremos com uma pesquisa descritiva/exploratória, em formato de revisão bibliográfica.

O presente estudo terá cunho exploratório pois irá procurar investigar e responder a questão da pesquisa, a atividade física como prevenção e tratamento da obesidade infantil.

Gil (1999) nos ensina que uma pesquisa exploratória, busca, esclarecer conceitos ou ideias, formulando problemas que possam ser somados com a pesquisa. Se faz ainda descritiva pois irá descrever o que é a prática de atividade física, sua importância e seus benefícios para o grupo a ser pesquisado e a relação entre estas (Gil 1999).

Na pesquisa bibliográfica iremos retomar as publicações anteriores, mostrando através de coleta de dados que já abordaram o tema anteriormente de maneira ampla como em artigos científicos publicados em bancos de dados como pubmed, medline, scielo, usando estratégias de busca que contenham as palavras-chave "Obesidade infantil" "Atividade física para tratamento de obesidade", "Sedentarismo", "Sobrepeso", "Epidemiologia da obesidade infantil". Além de monografias e Trabalhos de conclusão de curso, fazendo um levantamento sob o ponto de vista de vários autores, de dados epidemiológicos, fatores, consequências, e tratamentos da obesidade.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Pode-se definir como exercício físico uma atividade programada para que se possa alcançar como resultados melhoria na qualidade de vida, assim como prevenção de doenças e

o tratamento deste caso venham surgir. O exercício físico também se dá a partir do momento em que a atividade física é programada e composta com o objetivo de obter ou manter os componentes físicos, sendo eles a estrutura muscular, a flexibilidade e o equilíbrio (SAÚDE BRASIL, 2020).

No que se refere aos benefícios da prática do exercício físico, uma matéria escrita pela Saúde Brasil (Órgão do Governo Federal), 2020, o exercício físico é “eficaz para manter o controle do peso, a redução dos sintomas depressivos e para melhorar a qualidade do sono e a preservação da cognição, além de também ajudar no tratamento e controle de diversas doenças crônicas. ”

Assim como a prática do exercício físico resulta positivamente na prevenção, no tratamento de doenças e na qualidade de vida, a ausência desta prática têm como consequências a limitação das capacidades físicas e cognitivas. Uma das consequências mais frequentes é o cansaço crônico. Em muitos indivíduos isto é resultado da deterioração gradativa do corpo, devido à falta de exercício físico (JUNIOR & MOSQUER, 2011 apud ALLSEN, HARRISON e VANCE, 2001).

Sabe-se que a prática regular de atividades físicas sistematizadas pode contribuir para a melhoria de diversos componentes da aptidão física relacionada à saúde, como força, resistência muscular, resistência cardiorrespiratória, flexibilidade e composição corporal. Essas modificações podem favorecer, sobretudo, o controle da adiposidade corporal, bem como a manutenção ou melhoria da capacidade funcional e neuromotora, facilitando o desempenho em diversas tarefas do cotidiano (MORRIS e MORTON et al, 1994). Entretanto, as diminuições dos níveis de atividade física podem favorecer para o aparecimento de disfunções crônico-degenerativas não somente em adultos, mas também em jovens e crianças. Segundo Alves (2003).

Como esclarecido por JUNIOR & MOSQUER, 2011, O corpo sente e se expressa principalmente quando se encontra parado, sem exercer qualquer tipo de atividade, sem gastar a energia ingerida diariamente, expressa-se através do peso adquirido e das possíveis doenças advindas disso.

Uma das formas de o corpo se expressar diante da falta de exercício é justamente o ganho de peso corporal e principalmente de tecido adiposo. A medida que você ingere calorias

e não gasta de maneira proporcional ou maior, o organismo tende a estocar macro lipídios refletindo negativamente na qualidade de vida.

Nos dias atuais as crianças têm se rendido às tecnologias e ao sedentarismo, conseqüentemente ocasionando assim malefícios na saúde física e emocional. Devido a preferência pelas telas deixando de lado a prática de atividade física até mesmo no sentido de recreação, as crianças assim como os adultos e idosos, tem estado sujeita a serem acometidas de patologias sendo a obesidade uma das mais comuns. Por outro lado, o exercício físico pode proporcionar melhor qualidade de vida física e psíquica.

Como exposto por MIRANDA, MARTINEZ e LATERZA, 2011, p. 2: A prática regular de exercício físico tem sido prescrita como medida não farmacológica para prevenção e tratamento da obesidade. Em estudo com Pessoas obesas, somente três meses de treinamento físico foram suficientes para reduzir 8% o peso corporal. Além disso, existem evidências que essa redução do peso corporal, por meio do treinamento físico, vem acompanhada de melhoras nos componentes fisiopatológicos presentes na obesidade.

Um tema relacionado ao conceito da intensidade dos exercícios, sobre o qual muito pouco se conhece, é a função do treinamento de resistência nos programas de Controle de peso (GENTIL, 2010).

De acordo com Dâmaso (2001), em todas as propostas de atividades, além do respeito à atuação multiprofissional na estruturação das mesmas, o profissional envolvido deve estar atento às seguintes considerações: respeitar a individualidade biológica; respeitar o quadro clínico e a gravidade de qualquer desordem que a pessoa apresente; respeitar a fase do desenvolvimento motor, fisiológico e intelectual.

Segundo McArdle (1998) e Cole (2000), as atividades ideais consistem em exercícios aeróbios contínuos realizados com grandes grupos musculares que comportam um custo calórico de moderado a alto, como caminhada rápida, corrida, pular corda, ciclismo natação. Muitos desportos e jogos recreativos também afetam positivamente o peso corporal.

A atividade física lúdica, além de ser extremamente prazerosa é também um artifício para que a criança possa atingir um hábito de vida mais saudável. Partindo dessa mesma ideia França (2003) explica que estudos revelam com clareza as diversas possibilidades de a partir de vivências corporais conscientes e consistentes no âmbito do lazer, buscar elementos para a construção da melhoria da qualidade de vida.

No mundo, cerca de 40 milhões de crianças com menos de 5 anos e 340 milhões de crianças de 5 a 12 anos apresentam sobrepeso ou obesidade e se as tendências atuais continuarem, haverá mais crianças e adolescentes com obesidade do que com desnutrição moderada e grave até 2022 segundo as análises publicadas na da The Lancet em 2017.

No Brasil os índices de sobrepeso e obesidade refletem os padrões mundiais. A realidade do estado do Rio de Janeiro destaca-se com valores acima da média nacional em todas as faixas etárias infanto-juvenis, segundo informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde.

O consumo excessivo de açúcar, gorduras saturadas, processados e ultra processados, a propaganda de alimentos não saudáveis direcionadas ao público infanto-juvenil e a inatividade física são alguns dos fatores que preocupam atualmente organizações nacionais e internacionais quanto ao aumento da obesidade.

Fatores cruciais que podem influenciar a obesidade infantil listados abaixo:

- ganhar excesso de peso na infância e na adolescência pode levar ao sobrepeso e à obesidade ao longo da vida;
- O excesso de peso na infância e na adolescência está associado a um maior risco e início precoce de doenças crônicas, como o diabetes tipo 2;
- A obesidade na infância e adolescência tem consequências psicossociais adversas e reduz o nível de escolaridade;
- Crianças e adolescentes são mais suscetíveis ao marketing de alimentos do que adultos, o que torna necessária a redução da exposição das crianças a alimentos obesos gênicos. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), 2018.

Várias complicações podem ocorrer na saúde de uma criança com sobrepeso.

A obesidade infantil pode acarretar em elevação dos triglicerídeos e do colesterol, alterações ortopédicas, problemas respiratórios, diabetes mellitus, hipertensão arterial, entre outros distúrbios segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde).

Além disso, uma criança obesa aumenta a probabilidade de se tornar um adulto obeso, o que pode gerar uma gama de problemas de saúde tendo como consequência até a morte. Sob esta visão, Escrivão e Lopez (1995) informam: a maioria das complicações da 8 obesidade

iniciadas na infância e na adolescência acaba se manifestando na fase adulta, levando ao aumento da mortalidade e à diminuição da esperança de vida.

O crescente aumento da obesidade tem elevado a prevalência da diminuição da tolerância à glicose e de diabetes entre a população mais jovem. Um estudo realizado entre crianças obesas revelou uma prevalência de 25% de diminuição da tolerância à glicose e 4% de diabetes (FERREIRA, 2005).

**Definição e avaliação da obesidade** A definição de obesidade é muito simples quando não se prende a formalidades científicas ou metodológicas. O visual do corpo é o grande elemento a ser utilizado. O ganho de peso na criança é acompanhado por aumento de estatura e aceleração da idade óssea. **IMC: Técnica e Diagnóstico da Obesidade Infantil**

Para que os resultados obtidos com a avaliação da composição corporal possam ser considerados, tem-se a necessidade de que a técnica que venha ser escolhida atenda a critérios, garantindo ser utilizada corretamente pelo avaliador, além de ser adequada para o indivíduo ou grupo que venha a ser avaliado. Sendo assim os principais critérios são: a) validade: grau em que o teste mede aquilo em que se propõe a medir; b) fidedignidade: grau em que se espera ser os dados consistentes, quando um grupo de indivíduos é examinado pelo mesmo observador, nas mesmas condições, em momentos diferentes, e geralmente ficam próximos entre si; c) objetividade: grau em que se espera a consistência nos resultados, quando o teste é aplicado por diferentes avaliadores, nas mesmas condições, em um mesmo grupo de indivíduos; d) padronização das instruções: deve ser feita com a finalidade de comparar os resultados de diferentes locais.

Assim sendo, se faz de extrema importância que técnicas utilizadas para detectar obesidade infantil atendam aos critérios descritos e para tanto a importância da apresentação das técnicas de IMC atualmente utilizadas e apresentadas para a população em questão, por atualmente ser a mais utilizada em estudos populacionais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a antropometria como método mais indicado para a identificação de pessoas obesas, por ser um método de baixo custo, universalmente aplicável e com uma boa aceitação pela população. A OMS, na década de 60, sistematizou a antropometria como método de avaliação do estado nutricional a partir de estudos desenvolvidos na década de 50, a partir de então a antropometria se desenvolveu

rapidamente em países industrializados, o que ocorreu somente na década de 70 nos países em desenvolvimento.

Atualmente o Índice de Massa Corporal (IMC) é o método antropométrico mais utilizado, foi desenvolvido no século passado por Lambert Adolphe Jacques Quetelet, um matemático belga, sendo calculado pela fórmula peso (em Kg) dividido pelo quadrado da altura (em metros).

A obesidade infantil continua aumentando em todas as regiões do mundo, sendo considerada um dos grandes desafios de saúde pública. A prevalência aumentou de menos de 1% em 1975 para 5,6% em meninas e 7,8% em meninos em 2016. No Brasil, os dados também são preocupantes, uma vez que no último levantamento oficial realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), constatou-se que entre 2008 e 2009, 51,4% dos meninos e 43,8% das meninas com idade entre 5 a 9 anos apresentavam sobrepeso ou obesidade.

**Tabela 1:** Tabela de IMC e sua classificação

IMC	Classificação
Abaixo de 18,5	Baixo peso
Entre 18,6 e 24,9	Peso Normal
Entre 25 e 29,9	Sobrepeso
Entre 30 e 34,9	Obesidade grau I
Entre 35 e 39,9	Obesidade grau II
Acima de 40	Obesidade grau III

**Fonte:** Centro de Fisiologia digestiva de Piracicaba (CEFIDI).

Na edição atual dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Santos et al. publicaram estudo longitudinal, realizado com 22.000 crianças (11.199 meninos) com idades entre 6 e 10 anos de idades, matriculadas em escolas públicas e particulares de 13 cidades do estado de São Paulo. Os autores apresentaram curvas de referência da CC específicas para idade e sexo e pontos de corte para identificar crianças com risco de obesidade. Os autores descreveram que

aproximadamente 30% das crianças apresentaram excesso de gordura, sendo classificados com sobrepeso ou obesidade, conforme o índice de massa corporal. As análises da curva ROC mostraram o percentil 75 como ponto de corte ideal para risco de sobrepeso e obesidade e que a obesidade é claramente diagnosticada nas crianças com a CC classificada a partir do percentil 85.

Para se montar uma tabela ou gráfico deve-se: a). Escolher uma população e dividi-la por faixa etária, b) obter a massa corporal em quilogramas e estatura em metros, c) utilizar a fórmula de IMC, para a obtenção do índice de massa corporal, d) utilizando recursos de programas estatísticos específicos, obter a média de IMC por idade (e sexo, se desejar) e a sua distribuição entre os percentis. Este processo foi utilizado na Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1989.

**Tabela 2:** Tabela populacional

Faixa Etária (anos)	No	Percentis								
		3	5	15	25	50	75	85	95	97
0 – 0,9	672	12,0	12,8	14,5	15,2	16,7	18,1	18,8	20,2	20,8
1 – 1,9	760	13,4	14,0	15,1	15,8	16,7	17,9	18,4	19,7	20,4
2 – 2,9	672	13,7	14,3	15,0	15,5	16,4	17,4	18,0	19,2	19,7
3 – 3,9	766	13,6	13,8	14,7	15,2	15,9	16,9	17,5	19,1	19,5
4 – 4,9	708	13,2	13,5	14,3	14,7	15,5	16,4	16,9	18,0	18,7
5 – 5,9	737	13,1	13,2	14,0	14,5	15,3	16,3	17,0	18,3	19,0
6 – 6,9	764	13,0	13,3	14,0	14,4	15,1	16,1	16,7	18,2	19,2
7 – 7,9	819	13,1	13,3	14,0	14,4	15,3	16,4	16,9	18,3	19,9
8 – 8,9	718	13,2	13,5	14,2	14,7	15,6	16,7	17,4	19,6	20,2
9 – 9,9	802	13,2	13,5	14,4	17,8	15,8	17,0	17,8	19,6	20,4
10 – 10,9	776	13,5	13,8	14,6	15,1	16,3	17,6	18,6	21,0	22,9
11 – 11,9	768	13,6	14,1	15,1	15,6	16,8	18,6	19,8	22,8	23,8
12 – 12,9	757	14,4	14,7	15,7	16,4	17,9	19,6	20,9	23,4	24,02
13 – 13,9	713	15,2	15,4	16,7	17,4	19,0	21,1	22,2	24,3	26,6
14 – 14,9	699	15,6	16,1	17,3	18,3	20,0	21,9	23,3	26,0	27,2
15 – 15,9	615	16,7	17,1	18,3	19,0	20,6	22,5	23,6	26,0	27,6
16 – 16,9	652	16,9	17,4	18,7	19,4	21,1	23,1	24,3	26,6	27,6
17 – 17,9	589	17,0	17,6	18,7	19,7	21,4	23,5	24,6	27,7	28,8
18 – 18,9	577	17,2	17,6	18,9	19,6	21,5	23,5	24,6	28,2	29,0
19 – 19,9	536	17,3	17,8	19,1	19,9	21,7	23,9	25,2	27,8	29,0
20 – 20,9	547	16,8	17,6	18,9	19,6	21,6	23,4	24,6	27,3	29,9
21 – 21,9	538	17,6	18,0	19,0	19,6	21,5	23,7	25,4	29,1	30,7
22 – 22,9	499	17,4	18,0	19,0	19,8	21,6	23,9	25,6	29,2	31,0
23 – 23,9	480	17,4	17,8	19,0	20,0	21,8	24,0	25,4	28,0	20,7
24 – 24,9	477	17,3	17,7	19,1	20,0	21,8	24,0	25,4	29,1	30,6
Total	16 641									

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Em décadas passadas o conceito de “criança” era bem diferente ao que sabemos atualmente, as crianças eram vistas como uma figura adulta em tamanho pequeno e os adultos travavam as crianças com discriminação, realizavam trabalhos adultos e também respondiam

pelos seus atos de forma adulta. Nos últimos anos as crianças são vistas como ser social e que devem ser tratadas com respeito e se torna o centro principal dentro das famílias e o seu processo de desenvolvimento e de aprendizagem estão ligados ao meio social que devem ser seguidos por formas lúdicas e criativas, pois é através da brincadeira que a criança inicia a aprendizagem de si própria e ao meio social em que faz parte.

Na antiguidade as crianças eram condicionadas a uma infância restrita sem direitos, “A “descoberta” da infância teria de esperar pelos séculos XV, XVI e XVII, quando então se reconheceria que as crianças precisavam de tratamento especial, “uma espécie de quarentena”, antes que pudessem integrar o mundo dos adultos” (HEYWOOD, 2004, p.23). Sendo assim a criança deixava de ser comparada com a forma adulta em tamanho reduzido e ter um ambiente separado dos adultos e induzidas a uma “quarentena”, ou seja, a uma escola, e a consciência sobre o grande importância com relação às experiências da primeira infância passou-se a serem criados programas e políticas que promovem condições e inclusões de cidadania as crianças em que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394 é responsável por incluir, sem exceção todas as faixas etárias infantis a uma educação básica.(CADEIRA,p.3).

Também foi criado o Conselho da Criança e do Adolescente, no ano 1990, que zela pelo respeito aos direitos das crianças e dos adolescentes, visando o direito a educação, e a todos os requisitos principais sociais que uma criança deve ser concedida através dos seus direitos infantis. Porém nem todas as crianças têm esses direitos atendidos, principalmente as crianças que sofrem com a vulnerabilidade socioeconômica. (NOSSA CAUSA,2019).

Em grande parte do mundo se encontra crianças e adolescentes realizando trabalhos infantis, exclusivamente no Brasil se torna proibido trabalhos a menores de dezesseis anos de idade, porém sabemos que a realidade não é bem essa, há crianças que são obrigadas a desenvolverem trabalhos para poderem ajudar as próprias famílias a sobreviverem ou até mesmo obrigados pelos próprios parentes, em que cerca de quatro milhões de crianças no Brasil atuam em trabalhos braçais agrícolas e um percentual bem baixo recebe a remuneração pelo trabalho. Trabalhos estes que se tornam “desumanos” para o porte de uma criança que na maioria das vezes se encontra em estado de desnutrição, passam por violências físicas, psicológicas e até mesmo de pedofilia ou inseridas na prostituição infantil. (NOSSA CAUSA,2019).

Estes temas estão sempre presentes no meio social e se faz necessário que se continue sendo debatido a fim de minimizar cada vez mais essa situação que ainda nos dias atuais se faz

muito presente. “[...] O tema da infância tem estado presente no Brasil há pelo menos duas décadas, não só nas discussões teóricas que orientam a pesquisa acadêmica, mas também nas políticas públicas e nas lutas dos movimentos sociais” (BAZÍLIO; KRAMER, 2003, p.13).

Todas as crianças e adolescentes devem ter seus direitos atendidos, priorizados e principalmente respeitados, a infância deve ser vivenciada sem que isso cause frustrações, más condutas, e entre outros tantos problemas sociais acarretados a uma vida adulta pela privação a uma infância privada e desrespeitada a uma criança.

**Quadro 1:** Artigos analisados

<b>Autor(es)</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Métodos</b>	<b>Desfecho</b>
<b>França e Ferreira (2021)</b>	Analisar na literatura as contribuições da Educação Física para prevenção e tratamento da obesidade	Revisão integrativa da literatura com base em dados eletrônicos Scielo e Lilacs, nos estudos publicados durante os anos de 2013 e 2018	Foi possível concluir que as contribuições da Educação Física para prevenção e tratamento da obesidade com atividades com foco na cultura corporal por possibilitar práticas lúdicas estimulam processos sistemáticos de exercícios físicos que contribuem para a conscientização de uma alimentação saudável.

<p><b>Testa; Poeta e Duarte (2017)</b></p>	<p>Investigar os efeitos de um programa de exercício físico por meio de atividades recreativas e orientação nutricional no Índice de Massa Corporal (IMC) e no percentual de Gordura corporal (%GC) em crianças obesas.</p>	<p>Trata-se de um ensaio clínico controlado, com crianças entre 8 e 9 anos de Idade divididas em dois grupos pareados em Gênero e idade Revisão integrativa da literatura com base em dados eletrônicos Scielo e Lilacs, nos estudos publicados durante os anos de 2013 e 2018.</p>	<p>O programa de intervenção foi efetivo na redução dos indicadores de obesidade, sendo um bom coadjuvante no tratamento e prevenção dessa condição, aliado ao tratamento médico e nutricional.</p>
<p><b>Bravin; Rosa; Parreira e Prado (2015)</b></p>	<p>Investigar a eficácia da prescrição de atividade física para crianças com sobrepeso e obesidade, de acordo com produção científica publicada.</p>	<p>Refere-se a uma revisão bibliográfica que usou como método encontrar publicações que pertencem à intervenção de atividade física em crianças com sobrepeso e obesidade.</p>	<p>Com base nos achados, ficou clara a necessidade de se realizar estudos que favoreçam as evidências dos efeitos de tratamento baseado em exercícios físicos globais associados a controle de dislipidemias em crianças obesas, com objetivo de redução de peso, envolvendo maiores tamanhos de amostras e um direcionamento a elaboração de programas abrangentes que incluem um programa de exercícios estruturados.</p>

<p><b>Mello; Luft e Meyer (2004)</b></p>	<p>Revisar a abordagem terapêutica da obesidade infantil, bem como aspectos de seu diagnóstico e prevenção.</p>	<p>Foi realizada busca de artigos científicos através das bases de dados MEDLINE, Ovid, Highwire e Scielo. Dentre os artigos provenientes da busca incluíam-se artigos de revisão, estudos observacionais, ensaios clínicos e posições de consenso.</p>	<p>Deve-se prevenir a obesidade infantil com medidas adequadas de prescrição de dieta na infância desde o nascimento, além de se estudar mais sobre programas de educação que possam ser aplicados no nível primário de saúde e nas escolas.</p>
<p><b>Jean Brum Jardim; Inês leonesa de Sousa (2017).</b></p>	<p>Analisar e discutir as publicações acerca da obesidade infantil no Brasil.</p>	<p>Realizou-se uma revisão integrativa de 39 artigos selecionados através de busca nas bases de dados da biblioteca virtual de saúde, até janeiro de 2016.</p>	<p>Os resultados comprovam a presença de índices alarmantes de obesidade infantil nas crianças brasileiras. Bem como a multiplicidade de causas e efeitos. Os estudos são predominante quantitativos e ocorrem em escolas.</p>

<p><b>Fonseca Júnior;</b> <b>Carlos Sá;</b> <b>Phillipe Rodrigues;</b> <b>Aldair Oliveira;</b> <b>Fernandes Filho (2013).</b></p>	<p>Investigar os efeitos de programas de exercícios físicos no tratamento clínico e cirúrgico da obesidade mórbida.</p>	<p>Foi utilizado o modelo sistemático de pesquisa através das bases de dados biblioteca virtual em saúde nas “ ciências em saúde em geral” ( Medline, lilacs e ibecs). Foram selecionados 13 artigos.</p>	<p>Observou-se que todos os estudos selecionados utilizaram atividades aeróbicas e seis insiram em seus respectivos programas os exercícios de contra- resistência.</p>
<p><b>Silva e bezerra (2017).</b></p>	<p>O estudo objetivou avaliar, com base na literatura, os benefícios da atividade física no controle da obesidade infantil.</p>	<p>Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca no período de 2003 a 2016 na seguinte base de dados: electronic library, eletrônica scientific, scielo, e artigos científicos.</p>	<p>Os benefícios da atividade física no controle da obesidade infantil são inúmeros, sendo eles a prevenção de alterações metabólicas, prevenção de doenças crônicas cardiovasculares, a melhora na qualidade do sono, desenvolvimento intelectual, controle de estresse e bem estar com a estética corporal.</p>
<p><b>Comachioni, Zadra e Valentim</b></p>	<p>Foi apresentar os fatores que influenciam a obesidade infantil e discutir a importância da educação física escolar na prevenção dessa patologia.</p>	<p>Por meio de revisão bibliográfica em artigos relacionados a obesidade infantil, educação física escolar e qualidade de vida na infância.</p>	<p>O estudo conclui que a prevenção da obesidade é o melhor caminho. Fica a sugestão de incorporar ao currículo formal das escolas, em diferentes series, a discussão sobre a importância do exercício físico, da nutrição e hábitos de vida saudável.</p>

<p><b>Luiz Cuozzo; Cristina David; Cclarissa Teixeira; Carlos Mota</b></p>	<p>Identificar, por meio de revisão bibliográfica, os aspectos ao equilíbrio corporal e a alterações posturais causadas pela obesidade na infância.</p>	<p>Realizada uma busca bibliográfica, em artigos em bases de dados: Lilaacs, sciencedirect e scielo. Foram combinados entre se: equilíbrio, crianças, controle postural, obesidade.</p>	<p>Com a revisão de literatura proposta foi possível perceber que a obesidade afeta diversos sistemas corporais, incluídos os de manutenção da postura e equilíbrio. Com isso, o estudo possibilitou perceber essa lacuna literária e sugere novos estudos com crianças obesas em diferentes faixas etárias, para que seja possível determinar os efeitos desse sobrepeso sobre estruturas corpóreas para a manutenção da estabilidade.</p>
<p><b>Izabela Hendrix</b></p>	<p>Determinar quais são os fatores principais que podem influenciar a obesidade infantil.</p>	<p>Estudo bibliográfico do período 2000 a 2013, através de artigos sobre obesidade infantil, publicados em banco de dados; scielo, pubmed, Biireme, além de livros, revistas especializadas e filmes.</p>	<p>Através que a deste trabalho pode-se perceber que a obesidade infantil é uma enfermidade multicausal, e está fortemente relacionada com a obesidade na vida adulta. Além de ser uma das patologias nutricionais que mais tem apresentado de prevalência. Fatores etiológicos da obesidade são: o desmame precoce, alimentos inadequados e a inatividade física.</p>

**Fonte:** os autores.

## CONCLUSÃO

A obesidade na infância está se tornado um problema cada vez mais frequente, relacionada a doenças graves e provocando grandes preocupações pois se considera um grande e importante caso de saúde pública. Crianças de hoje em dia que preferem como formas de diversões está em frente ao computador, televisão, vídeo game, pois preferem, muitas vezes movimentar alguns dedos do que se deixar se envolver por atividades em ambientes lúdicos como correr, jogar bola e praticarem mais brincadeiras tradicionais da infância. E com tudo isso passaram a ficar confinadas dentro de suas casas e deixaram de viver sua infância de forma mais divertida e saudável para sua saúde.

E com isso pode-se destacar os maus hábitos alimentares que as crianças de forma mal orientada por seus pais, passaram a comer de forma exageradas comidas não saudáveis exageradamente como: salgados, frituras, enlatados, etc., sendo isso um grande fator para ainda mais o crescimento da obesidade infantil. Para isso sociedade precisa passar por uma completa modificação comportamental, que proporcione uma vida mais saudável, com alimentação de qualidade. Além disso órgãos de saúde tem que criar ações públicas, que permitam a acesso a todos. País em conjunto para orientar as crianças de como é importante ter uma alimentação saudável e equilibrada. Sendo assim dados e estudos comprovam que essas mudanças nos padrões de exercícios físicos e nutrição são responsáveis por esse crescimento.

Portanto é de grande importância intervenções imediatas sobre os benefícios da pratica regular e sistematizada de atividades físicas, sendo aplicada de forma consciente e coerente. Sabendo-se que a pratica de atividade física é uns dos principais fatores junto com a nutrição para controle de doenças causadas pela a obesidade infantil, tais como: diabetes, doenças cardíacas e também problemas sócios emocionais. Com isso fica evidente em pesquisas e estudos a importância dos efeitos atividade física para combate e controle da obesidade infantil. Os benefícios de atividade física vão muito além do que controle e combate da obesidade infantil, ela proporciona bem-estar, aceitação da criança na sociedade, saúde, etc., estudos comprovam esses benefícios.

## **REFERÊNCIAS**

Emanuela De A. Valente; Joao Guilherme P. Barros. A atividade física como prevenção e tratamento da obesidade infantil.

Flavia Hernandez; Meire Pereira. Centro universitário de Maringá – Cesumar – Maringá, Paraná – Brasil, Universidade Estadual de Maringá- UEM- Maringá, Paraná., Brasil. Obesidade: Causas e consequências em crianças e adolescentes.

Francisca Medeiros; Kilmara Oliveira; Edmara Nobrega; Cristina Barreto. Obesidade infantil: influência dos pais sobre a alimentação e estilo de vida dos filhos.

Antônio Carlos Gil. Métodos e técnicas de pesquisa social 2002.

Luís Carlos Oliveira; Gerson Luís de Moraes Ferrari; Timóteo Leandro Araújo; Victor Matsudo. Excesso de peso, obesidade, passos e atividade física de moderada a vigorosa em crianças.

HEYWOOD, Colin. Uma história da infância: da Idade Média á época contemporânea no Ocidente. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BAZÍLIO, Luiz Cavalieri; KRAMER, Sônia. Infância, educação e direitos humanos. São Paulo: Cortez, 2003.

GONÇALVES, Gisele. Educação, movimentos sociais e políticos governamentais.: UFPR. Curitiba/Paraná: 2016.

Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), 2018.

NCD Risk Factor Collaboration. The Lancet, v.390, p.2627–42, 2017.

PINEZI JUNIOR, Ademar; MOSQUER, Beatriz Aparecida da Silva. Comparação da qualidade de vida em mulheres praticantes e não praticantes de exercícios físicos regulares. Pleiade, Foz do Iguaçu, v. 9, n. 9, p. 7-32, jan./jun. 2011.

Saúde Brasil. Exercício físico x atividade física: você sabe a diferença? Governo Federal, 2020.

**Recebido em:** 20/04/2024

**Aprovado em:** 25/04/2024

#### COMO CITAR ESTE ARTIGO:

FERREIRA, F. M. G.; SANTOS, A. G. Exercícios físico como prevenção e tratamento da obesidade infantil. **REBESDE**, v. 5, n. 1, p. 1-18, 2024