

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E HUMANIDADES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**ATA DA APRESENTAÇÃO DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Aos 9 dias do mês de dezembro de 2020 reuniram-se de forma síncrona e remota, na sala de apresentação virtual 1, às 11:00 horas, a Banca Examinadora composta pelos seguintes professores:

Orientador(a): CLISTÊNIA PRUDENCIANA DINIZ

Parecerista: MARCOS PAULO

para a apreciação do Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física – Bacharelado, do Acadêmico(a):

JOSEANE SILVA QUEIROS

Com o título:

**A PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PREVENÇÃO DO CONTROLE DE
SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 7 A 10 ANOS.**

Que após ser apresentado recebeu o conceito:

A

B

C

D

Coordenação do Curso de Educação Física.



Trabalho de Conclusão de
Curso de Educação Física

Bacharelado



A PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PREVENÇÃO DO CONTROLE DE SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 7 A 10 ANOS

Joseane Silva Queiroz*

Orientadora: Clistênia Prudenciana Diniz**

Resumo: Esta pesquisa tem como tema “A prática do exercício físico na prevenção e controle de sobrepeso e obesidade em crianças de 7 a 10 anos”, e teve por objetivo geral analisar os benefícios fisiológicos na prevenção do sobrepeso e obesidade em crianças de 7 a 10 anos, cujos objetivos específicos foram apresentar atividades físicas apropriadas para as crianças na fase de 7 a 10 anos; identificar quais os fatores que influenciam o sobrepeso e obesidade infantil nas crianças; e demonstrar a importância de acompanhamento dos profissionais capacitados. Para a elaboração deste artigo, foi realizado um levantamento bibliográfico de natureza qualitativa. Esta pesquisa traz como resultados os benefícios fisiológicos do exercício físico na prevenção do sobrepeso e obesidade. Mostra também a lacuna na prescrição de exercício físico individualizado para crianças com obesidade instalada e a negligência familiar para com as crianças por desconhecimento das consequências ocasionadas pela patologia, o que dificulta uma possível intervenção multidisciplinar na melhora da qualidade de vida das crianças.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Exercício físico. Sedentarismo. Profissional de Educação Física.

Abstract: This research has as its theme "The practice of physical exercise in the prevention and control of overweight and obesity in children aged 7 to 10 years", and its general objective was to analyze the physiological benefits in the prevention of overweight and obesity in children aged 7 to 10 years. 10 years old, whose specific objectives were to present appropriate physical activities for children aged 7 to 10 years; identify which factors influence childhood overweight and obesity in children; and demonstrate the importance of monitoring trained professionals. For the preparation of this article, a qualitative bibliographic survey was carried out. This research results in the physiological benefits of physical exercise in preventing overweight and obesity. It also shows the gap in the prescription of individualized physical exercise for children with installed obesity and the family neglect for children due to the lack of knowledge of the consequences caused by the pathology, which makes it difficult for a possible multidisciplinary intervention to improve the quality of life of children.

Keywords: Childhood obesity. Physical exercise. Sedentary lifestyle. Physical Education Professional.

Submissão: xx/xx/2020

Aprovação: xx/xx/2020

*Discente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (jardimqueiroz@gmail.com)

**Docente do curso de Bacharelado em Educação Física da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Especialista em Educação Física (clisdiniz@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

O sobrepeso e obesidade tornaram-se um tema discutido em todas as esferas sociais alcançando todas as faixas etárias desde a infância à terceira idade, ocasionando um problema de saúde pública. A Organização Mundial de Saúde – OMS, define a obesidade como condição crônica devido ao excesso de gordura e as complicações que a mesma causa no organismo entrando na Classificação Internacional de Doenças – CID 10 (DIAS *et al.*,2017).

De acordo com o Sistema de Vigilância Nutricional – SISVAN, no Brasil dados do ano 2020na relação entre IMC x Idade em crianças entre 5 a 10, 33.57% estão com sobrepeso e obesidade grave, dentro de uma amostra de 12.656 crianças. Henrique *et al.* (2017) argumentam que o sobrepeso e obesidade é fruto de fatores de origem genética, sociais, ambientais, financeiros e culturais, mas que vem aumentando sua incidência devido ao consumo de alimentos processados e ultra processados aliados a pouca atividade física.

Marques *et al.* (2016) relatam que o sobrepeso e obesidade alcançou níveis epidêmicos e que entre crianças e adolescentes o aumento é significativo sendo que o excesso de peso na infância é fator de risco para instalação da obesidade na idade adulta. Estes mesmos autores enfatizam que a OMS detectou até o ano de 2010 mais de 40 milhões de crianças no mundo com sobrepeso e obesidade.

Devido a estas patologias serem consideradas casos epidêmicos de saúde pública e as crianças serem vulneráveis tanto no diagnóstico como na elaboração de programas eficazes na prevenção e controle da doença, fez-se necessário esta investigação. O presente artigo se trata de estudos com crianças de 7 a 10 anos de idade, ressaltando a importância da prevenção e controle do sobrepeso e a obesidade nessa faixa etária.

Segundo Bock *et al.* (2008), crianças nesta faixa etária está na fase das operações concretas, no qual compreendem o início, o meio e o fim das coisas, conseguem reconhecer o certo e errado das situações, tem opiniões próprias, questiona os adultos sobre os assuntos quer-lhes são apresentados e discordam defendendo com seus próprios argumentos.

Spinelliet *et al.* (2013) informam, em sua pesquisa, que a fase tardia da infância compreende esta faixa etária entre 6 a 10 anos, ou seja, último estágio da infância. Nesta fase os hábitos alimentares já se encontram bastante arraigados e o sobrepeso instalado advindo da primeira infância. Neste ponto, surge a problemática: como os exercícios físicos contribuem para prevenção e controle do sobrepeso e obesidade em crianças de 7 a 10 anos?

A partir do problema levantado, temos como hipótese que o empenho familiar, a ação multidisciplinar baseada na prática de exercício físico é a principal ferramenta para diminuir a incidência de obesidade na segunda infância, que compreende crianças de 7 a 10 anos.

A OMS estabelece critérios para diagnosticar o excesso de peso ou desnutrição em crianças e adolescentes, para que o processo de intervenção seja mais eficaz, buscando estratégias para auxiliá-las a terem qualidade de vida.

Ainda segundo a OMS, para o diagnóstico de sobrepeso e obesidade utiliza-se o Escore Z do índice peso/estatura e o IMC em percentil por serem mais fáceis e acessíveis na triagem de peso. Também se utiliza as medidas das dobras cutâneas subescapulares e tricipital (PRADO *et al.*, 2010). A coordenação geral de alimentos e nutrição adota às curvas de IMC que foi desenvolvida pela OMS de 2007, onde encontramos desde lactantes até os 19 anos de idade, cujo percentil entre 85 a 97 é diagnóstico de sobrepeso e obesidade (MELO, 2011).

Estabelecidas as diretrizes para diagnóstico da patologia, tem-se como objetivo geral: analisar os benefícios do exercício físico na prevenção do sobrepeso e obesidade em crianças de 7 a 10 anos, e, a partir deste, temos como objetivos específicos: apresentar as atividades físicas apropriadas para as crianças na fase de 7 a 10 anos; identificar quais fatores influenciam no sobrepeso e obesidade; demonstrar a importância do acompanhamento de profissionais capacitados.

Paes *et al.* (2015), demonstram em suas pesquisas que os benefícios do exercício físicos para crianças com sobrepeso e obesidade, são possíveis desde que seja sistematizada e orientada. Sendo assim, a prática provocará mudanças no metabolismo, no perfil lipídico e mudanças na composição corporal de forma geral.

Os principais efeitos fisiológicos tanto agudo como crônicos é o aumento da massa muscular esquelética, tolerância à sensibilidade insulínica, diminuição do colesterol ruim – LDL, colesterol total, estabilização da pressão arterial e aumento do VO₂ máximo (PAES *et al.*, 2015). Baruki *et al.* (2006), afirmam que o exercício é fator preventivo contra sobrepeso e obesidade infantil, no qual crianças não obesas são bem mais ativas do que as que já possuem a obesidade instalada.

Ainda segundo Baruki *et al.* (2006), quando realizaram o estudo analítico sobre crianças com sobrepeso e obesidade entre 7 a 10 anos somando um total de 403 crianças, usando como referência as atividades diárias, tempo de repouso e tempo de exercícios programados com aplicação de protocolos para verificação e análise da condição de obesidade, observaram que quanto mais ativa forem as crianças, mais protegidas estarão.

A Base Nacional Comum Curricular – BNCC, norteia as atividades físicas que se encaixam para crianças de 7 a 10 anos. Incluem jogos, danças, elementos da ginástica geral e iniciação aos fundamentos nos diversos esportes. Barros e Neves (2012), em sua dissertação, relatam sobre os jogos de esforços ou *exergames*. Estes jogos captam os movimentos dos jogadores, uma opção já bem conhecida que pode ser uma ferramenta com aspectos lúdicos que contribui para se exercitar de maneira mais interativa.

Barros e Neves (2012) ainda destacam que este tipo de jogo foi programado para trabalhar várias musculaturas, elevar a frequência cardíaca e promover gasto calórico. Programa de exercícios físicos sistematizados, orientação nutricional e qualidade de vida com crianças obesas dentro desta faixa etária e mostram eficazes desde que sejam atividades de natureza lúdica. Embora os exercícios resistidos desempenhem bons resultados nas intervenções e controle de peso, em trabalhos com crianças torna-se inviável devido à dificuldade na quantificação de cargas a ser empregadas (PAES *et al.*, 2015).

A OMS recomendação que entre 5 a 17 anos de idade, as crianças tenham 60 minutos por dia de atividade física moderada à vigorosa, no mínimo 3 vezes por semana, em sua maior parte com exercícios de natureza aeróbia (BATISTA *et al.*, 2017).

Identificar os elementos que levam aos fatores de risco associados ao sobrepeso e obesidade vai além das questões fisiológicas. Gonçalves *et al.* (2019) ressaltam, em sua dissertação, que há uma relação direta entre obesidade na infância e comportamento parental. Quanto mais sedentários forem os familiares, mais as crianças tendem a modular este comportamento. Nos estudos de Dornelles *et al.* (2014), ressaltam em suas pesquisas que, os pais serem obesos é fator de risco para a obesidade infantil.

Ainda segundo Dornelles *et al.* (2014), trazem em seus achados os conflitos de diversos profissionais da saúde sobre esta patologia, cujo problema maior em diagnosticar e tratar a obesidade é o fato de que a maioria das famílias não percebem a gravidade da doença por não demonstrar sintomas como dor, por exemplo. Outros fatores que a literatura aponta como fator de risco é o que Dias *et al.* (2017) argumentam em seus estudos, de que a regulamentação de publicidade de alimentos não tem bom êxito, conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que é contrária aos interesses das empresas na publicação de propaganda de alimentos processados e ultra processados, porque estas empresas tem influências diretas nas decisões política do nosso país.

Outros fatores associados ao aumento de peso é o não aleitamento materno. E sendo assim, as consequências começam já no início da vida (OLIVERIA; FANARO, 2015). A família, como afirma Santos *et al.* (2014), é o principal meio em que as criança

desenvolvemos hábitos alimentares que durará por toda a sua vida. Neste sentido, é importante que no ceio familiar sejam enraizados hábitos alimentares saudáveis e a prática de exercícios físicos. Santos *et al.* (2014), apontam em seus estudos de pesquisa que a maior influência na vida das crianças são seus professores, majoritariamente os professores de educação física.

A ação multidisciplinar é o que aponta para resultados significativos no combate a obesidade infantil, relato feito por professores e enfermeiros (SANTOS *et al.*, 2014). Prado (2009) ressalta que a intervenção multidisciplinar, ou seja, ação nutricional e exercício físico são o que permite redução significativa da obesidade. Bravin *et al.* (2015) também afirmam que nutrição e exercício físico se complementam e que a partir destes, há diminuição na gordura corporal.

2 METODOLOGIA

Este estudo está voltado para na linha de pesquisa de Ciências dos Esportes e Saúde (CES) por tratar de obesidade infantil e patologias associadas a prática de exercícios físicos.

Na linha de pesquisa em ciências do esporte e saúde (CES) os objetos de estudo configuram-se em temáticas relacionadas ao treinamento corporal e suas diferentes possibilidades, sobretudo, o esporte, a relação com a saúde, ou desenvolvimento *Fitness e Wellness*, as atividades relacionadas à diferentes grupos e portadores de necessidades especiais, assim como o desenvolvimento motor nas diversas faixas etárias e as influências biopsicossociais sobre as pessoas que não praticam exercícios (NEFPEF,2014, p. 04).

O estudo foi realizado a partir de pesquisa bibliográfica sendo revisão narrativa em análise a respeito do sobrepeso e obesidade infantil.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir de um levantamento com referências teóricas já que analisados e publicados por meio de escritos eletrônicos como livros, artigos científicos e páginas de *web sites*. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, procurando referências do que se procura resposta. (FONSECA, 2002, p. 32).

Este trabalho é de natureza qualitativa se pautando em análise crítica e reflexiva. o critério de busca foi aleatório com base no tema proposto.

2.1 Técnicas e procedimentos para coletas de dados.

A Técnica e procedimentos para coletas de dados, foi feita por pesquisa bibliográficas com leituras de artigos científicos sobre o tema.

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer muitos dispersos pelo espaço. Por busca de dados sobre população ou renda *per capita*; todavia se tem à sua disposição uma bibliografia adequada, não terá maiores obstáculos contar com as informações requeridas. (GIL, 2008, p. 50).

Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados meios eletrônicos bibliográficos, envolvendo ambientes virtuais de pesquisa como portal periódicos da CAPES, *Scientific Eletronic Liberay Online* (SciELO), Google Acadêmico e *Pubmed*. As palavras chaves utilizadas foram obesidade infantil, exercício físico, sedentarismo e profissional de Educação Física.

2.2 Formas de Analise

As análises foram realizadas de forma qualitativa com abordagem crítica e reflexiva, com publicações datadas de 2006 a 2020, utilizando para o desenvolvimento das pesquisas dados nacionais relacionados a saúde da criança. Para composição do trabalho, foram utilizados 16 artigos e duas dissertações de mestrado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As causas da obesidade são multifatoriais, porém, de acordo Oliveira e Fanaro (2015), a falta de aleitamento materno adequado no início da vida pode desencadear um estado de sobrepeso e obesidade nas crianças, sendo um dos principais indicadores. Tratando-se de crianças entre 7 a 10 anos, Bock *et al.* (2008) nos traz a informação que crianças nessa faixa

etária já tem conhecimento de si um pouco mais elaborado, entendendo o “mundo” de forma mais complexa. Convivendo em grupos por mais tempo, podem sofrer os efeitos da obesidade, um deles, por exemplo, pode ser o isolamento social, quando se sentem excluídas do grupo por não conseguirem ser tão ativas quanto às outras crianças. Foi o que Baruki *et al.* (2006), diagnosticaram em seus estudos, o que é um fator preocupante nesta fase da vida.

Outra questão fundamental é sobre a regulamentação da propaganda de alimentos nocivos à saúde, que é falha. As crianças tem livre acesso a estes alimentos, no qual a maioria dos integrantes de um determinado grupo de crianças dentro desta faixa etária compartilham entre si como forma de interação social. Observamos uma interação entre as pesquisas de Gonçalves (2019), quando relata a modulação de comportamento parental, cuja criança tende repetir os hábitos dos pais, e de Santos *et al.* (2014), que argumentam que é na infância onde deve-se introduzir hábitos de alimentação saudável e prática de exercício físico, porém, não ocorre uma formação de bons hábitos se os familiares não forem modelos para as crianças.

A intervenção multidisciplinar tanto para prevenção como para combate da obesidade infantil é a forma mais indicada para obter êxito, mas uma dificuldade que os profissionais da saúde encontram, como Santos *et al.* (2014) nos informa, é que as famílias não compreendem a obesidade como doença a ser tratada, provavelmente pela ausência de sintomas iniciais. Nota-se a dificuldade de se atuar na prevenção, porque como identificamos nos relatos dos autores, as consequências surgem em longo prazo. Entre a ação multidisciplinar, nutrição e exercício físico, este último tem função adjuvante, como Bravin *et al.* (2015) afirmam ao concordarem com Prado *et al.* (2009), que somente com mudanças na nutrição e exercício físico há diminuição no excesso de peso.

O comportamento infantil para ser formado precisam de bons modelos para ser exemplo. Os profissionais que exercem maiores influências na vida das crianças, como verificado por Santos *et al.* (2014), são os de Educação Física, mas dentro do ambiente escolar, onde o contato com os alunos é somente duas vezes por semana, a influência desse profissional ainda é limitada dentro dos "muros da escola". Na formação acadêmica deste profissional, seus conhecimentos se baseiam também na formação e cuidados preventivos de saúde, mas apresentam uma lacuna na atuação escolar e atuação fora da escola para o público infantil.

Quando a Base Nacional Curricular – BNCC, estabelece como devem ser as aulas de Educação Física dentro desta faixa etária (7 a 10 anos), levam em conta as fases e maturidade para aderirem às atividades propostas, não significa apenas que esta intervenção seja apenas dentro do ambiente escolar. Paes *et al.* (2015) realizaram esta análise mostrando que as

atividades de natureza lúdica de forma sistematizada ocasionam mudanças significativas na composição corporal da criança, mostrando também de acordo com o perfil destas crianças, não há como atuar com exercícios resistidos, porque quantificar cargas para este grupo é inviável. Conforme observamos, nesta fase de 7 a 10 anos, fisiologicamente, não há maturidade para este tipo de intervenção.

A lacuna identificada no processo de intervenção com crianças fora do ambiente escolar de forma individual e treino personalizado não é descrita na literatura. Uma das causas pode ser a falta de interesse de intervenção do profissional de Educação Física com o público infantil. Para que ocorra uma boa adesão do programa de exercício voltado para a saúde e perda de peso, é necessário empenho, conhecimento e criatividade deste profissional. Porém, deve-se ressaltar que neste processo de perda de peso, como já analisado, o exercício físico é adjuvante, ou seja, isoladamente não há resultados. Neste estudo, é apontado as dificuldades dos familiares em reconhecer a gravidade da doença, e na dependência que as crianças possuem de seus pais na resolução de problemas, pois eles não conseguem sozinhos se manterem em um programa de emagrecimento.

Sichiri e Souza (2008), nos apresenta a informação de como somos tentados a achar que é mais fácil tratar a obesidade na idade adulta do que tratar a criança com obesidade, lembra nos que a porcentagem de programas que de fato produz efeito significativo para prevenção e controle de obesidade é mínima.

Como fator preventivo, a oferta de serviços para que as crianças se mantenham ativas está relacionada com as escolinhas de futebol, natação, academias de lutas infantis etc., porém, para crianças obesas não é comum que seus familiares contratem um profissional de Educação Física que trabalhe de forma individualizada com programa de treinamento apropriado para crianças que tenham obesidade severa.

Sobre programas adequados para prevenção de obesidade mesmo que os professores trabalhem com estas questões a demanda dos mesmos em um ambiente escolar é grande e desempenham diversas funções, necessitando assim de profissional capacitado e separado exclusivamente para esta este trabalho, neste caso eles precisarão de treinamento especializados e supervisão (SCHIRI; SOUZA, 2008). Analisando às observações dos autores notamos a carência do profissional de educação física para atuar neste mercado já que ele possui as ferramentas iniciais para atuação fora do ambiente escolar.

O ganho mais destacado na literatura e que configura como uma ferramenta valiosa é afeição das crianças pelo professor de Educação Física. Santos *et al.*, 2014). Como trata-se de

um trabalho multidisciplinar, este profissional em sua atuação ganha espaço para influenciar as famílias, e sociedade mesmo que seja um processo demorado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas dúvidas surgiram quanto a eficácia na intervenção do profissional de Educação Física na saúde das crianças. Nesta pesquisa, percebemos a gênese da obesidade, como deve ser o processo de intervenção e todos os benefícios do exercício físico. Os objetivos foram atendidos, respondendo ao problema e hipótese propostos. Todavia, a maior dificuldade encontrada está na base familiar da criança, e, nesse sentido, para pesquisas futuras, recomendamos que a partir do conhecimento da obesidade infantil, os profissionais tanto da Educação Física quanto de outras áreas que tratam da saúde infantil devem elaborar, através de sua prática, trabalhos científicos que alcance a sociedade, a base familiar e a criança que é o alvo principal, desenvolvendo pesquisas que tratam da saúde da criança voltados para diminuição da obesidade em todos os seu níveis.

REFERÊNCIAS

- BARROS, M. L. N.; NEVES, A. M. M. **Exergames: o papel multidisciplinar do design no desenvolvimento de jogos de exercício físico-funcional para o auxílio no combate da obesidade infantil**. 2012. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.
- BARUKI, S. B. S. *et al.* Associação entre estado nutricional e atividade física em escolares da Rede Municipal de Ensino em Corumbá-MS. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 12, n. 2, p. 90-94, 2006.
- BATISTA, M. S. A.; MONDINI, L.; JAIME, P. C. Ações do Programa Saúde na Escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil: experiência no município de Itapevi, São Paulo, Brasil, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 569-578, 2017.
- BOCK, A. M. B; FURTADO, O; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: Uma Introdução ao estudo da psicologia**. Saraiva, 2008.
- BRASIL, **Base nacional comum Curricular (BNCC)**. Brasília, 2017. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: MS; 2020.
- BRAVIN, M. B. *et al.* A influência do exercício físico na obesidade infantil. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, v. 1, n. 04, 2016.
- OLIVEIRA, M. F.; FANARO, G. B. Aleitamento materno na prevenção de sobrepeso, obesidade infantil e alergias. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 30, n. 4, p. 328-37, 2015.
- DIAS, P. C. *et al.* Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, 33(7):1-12, 2017.
- DORNELLES, A. D.; ANTON, M. C.; PIZZINATO, A. O papel da sociedade e da família na assistência ao sobrepeso e à obesidade infantil: percepção de trabalhadores da saúde em diferentes níveis de atenção. **Saúde e sociedade**, v. 23, p. 1275-1287, 2014.
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2002. Disponível em: < <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf> >. Acesso em 28 de mai. 2019.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: < <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf> >. Acesso em: 28 de mai. 2019.
- GONÇALVES, W. S. F. **Influência das práticas e dos comportamentos parentais nos níveis de atividade física e de tempo de tela de pré-escolares brasileiros: qual a relação com o status de peso e a adiposidade corporal da criança?** 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.
- HENRIQUES, P. *et al.* Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.12, p. 4143-4152, 2018.

MARQUES, M. S. *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade entre crianças de 7 a 10 anos atendidas em uma unidade de Estratégia Saúde da Família-ESF. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 37, p. 1-9, 2015.

MELO, M. Diagnóstico da obesidade infantil - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, **ABESO**, n. 1, p. 1-5, 2009.

NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM EDUCAÇÃO FÍSICA – NEPEF. Projeto do **Núcleo de Estudos e Pesquisa em Educação Física**. PROPE/EFPH/PUCGO, Curso de Licenciatura em Educação Física: Goiânia, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE-OMS. Growth reference data for 5-19 years, 2007.

PAES, S. T.; MARINS, J. C. B.; ANDREAZZI, A. E. Efeitos metabólicos do exercício físico na obesidade infantil: uma visão atual. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 1, p. 122-129, 2015.

PRADO *et al.* Efeitos da terapia multidisciplinar de longo prazo sobre a composição corporal de adolescentes internados com obesidade severa. **Jornal de Pediatria**, v. 85(3), 2009.

SANTOS, F. D. R. *et al.* Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil. **Rev Rene**, mai/jun; 15(3): 463-70, 2014.

SICHERI, R.; SOUZA, R. A. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. s209-s223, 2008.

SPINELLI, M. G. N. *et al.* Estado nutricional e consumo alimentar de pré-escolares e escolares de escola privada. **Ciência & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 94-101, 2013.

ANEXO 1

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante **JOSEANE SILVA QUEIROZ**

do Curso de Educação Física, matrícula 20202012800234 telefone: 62 998271461
e-mail josilvaqueiroz@gmail.com na qualidade de titular dos
direitos autorais, em consonância com a Lei nº 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a
Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o
Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **A PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA
PREVENÇÃO DO CONTROLE DE SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS DE
7 A 10 ANOS**, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos,
conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no
formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF,
SND)•, Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT)•, outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou
impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de
graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 10 de dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Joseane Silva Queiroz

Nome completo do autor: Joseane Silva Queiroz

Assinatura do professor-orientador: Clistênia Prudenciana Diniz

Nome completo do professor-orientador: Clistênia Prudenciana Diniz