

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

RANIELE DE OLIVEIRA DUARTE

**SEDENTARISMO NA FASE INFANTIL**

Paracatu

2022

RANIELE DE OLIVEIRA DUARTE

**SEDENTARISMO NA FASE INFANTIL**

Monografia apresentada ao Curso de Educação Física do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Educação Física

Área de concentração: Saúde infantil

Orientador: Prof. Dr. Cristhyano Pimenta Marques

Paracatu

2022

D812s Duarte, Raniele de Oliveira.

**Sedentarismo na fase infantil** / Raniele de Oliveira  
Duarte. – Paracatu: [s.n.], 2022  
28 f.

Orientador: Prof. Dr. Cristhyano Pimenta Marques.  
Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas

1. Sedentarismo. 2. Educação física. 3. Saúde. 4. Fase infantil I Duarte, Raniele de Oliveira. II. UniAtenas.  
III. Título.

CDU: 796

RANIELE DE OLIVEIRA DUARTE

### **SEDENTARISMO NA FASE INFANTIL**

Monografia apresentada ao Curso de Educação Física do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Educação Física

Área de concentração: Saúde infantil

Orientador: Prof. Dr Cristhyano Pimenta Marques

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Prof. Dr Cristhyano Pimenta Marques  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Hellen Conceição Cardoso Soares  
Centro Universitário Atenas

---

Prof. Cleverson Lopes Caixeta  
Centro Universitário Atenas

Dedico esse trabalho a minha família, que muito me apoiou e me ajudou durante todo o projeto de pesquisa. E a Deus, sem ele nada seria possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, que me deu força para concluir esse projeto, sem a direção dele, nada seria possível.

Agradeço ao Centro Universitário Atenas e pelos colegas que conheci durante a minha caminhada, pelo apoio e suporte que me deram durante todo o curso.

Agradeço aos meus pais pelo apoio incondicional, dois maiores incentivadores para a conclusão desse projeto.

Agradeço ao meu esposo pelo apoio em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica, sou grata a ele, por ter me ajudado a realizar esse sonho.

Agradeço o meu orientador Prof. Dr. Cristhyano Pimenta Marques por todo apoio e suporte.

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

(Madre Teresa de Calcutá)

## RESUMO

Diversos fatores contribuem para o sedentarismo, uma má alimentação e a falta de prática de exercício físico, bem como a influência dos pais, tecnologia, fast food e alimentos altamente calóricos. O objetivo desse artigo é na identificação dos benefícios da atividade física para as crianças, no combate ao sedentarismo na fase infantil. A metodologia adotada baseia-se em pesquisas bibliográficas que envolve os estudos sobre o conceito do sedentarismo, os fatores que levam a obesidade infantil, bem como a influência da família, os benefícios da atividade física na fase infantil e o esporte no contexto escolar. Desse modo, o esporte na fase infantil, ajuda no combate ao sedentarismo e a obesidade infantil, os pais possuem a missão de incentivar os seus filhos com a prática de alguma atividade física e em hábitos saudáveis. Portanto, a prática de atividade física, auxilia na manutenção da saúde, em um estilo de vida saudável, que objetiva o desenvolvimento para uma melhor qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sedentarismo; Educação Física; Saúde; Fase Infantil.



## **ABSTRACT**

Several factors contribute to a sedentary lifestyle, poor diet and lack of physical exercise, as well as the influence of parents, technology, fast food and high-calorie foods. The purpose of this article is to identify the benefits of physical activity for children, in the fight against sedentary lifestyle in childhood. The methodology adopted is based on bibliographic research that involves studies on the concept of sedentary lifestyle, the factors that lead to childhood obesity, as well as the influence of the family, the benefits of physical activity in childhood and sport in the school context. In this way, sport in the childhood stage helps in the fight against sedentary lifestyle and childhood obesity, parents have the mission to encourage their children to practice some physical activity and healthy habits. Therefore, the practice of physical activity helps in maintaining health, in a healthy lifestyle, which aims to develop a better quality of life.

**KEY WORDS:** Sedentary lifestyle; PE; Health; Infantile Phase.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	10
<b>1.1 PROBLEMA</b>	11
<b>1.2 HIPÓTESES</b>	11
<b>1.4 JUSTIFICATIVA</b>	12
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	13
<b>2 SEDENTARISMO</b>	14
<b>2.1 CONCEITO SEDENTARISMO</b>	14
<b>2.2 SEDENTARISMO INFANTIL</b>	15
<b>3 FATORES QUE LEVAM A OBESIDADE INFANTIL</b>	17
<b>3.1 INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA</b>	18
<b>4 ATIVIDADE FÍSICA E SEUS BENEFÍCIOS NA FASE INFANTIL</b>	20
<b>4.1 EDUCAÇÃO FÍSICA NA FASE INFANTIL</b>	20
<b>4.2 ESPORTE ESCOLAR</b>	22
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	25
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	27

## 1 INTRODUÇÃO

Como critério de identificação de sedentarismo, Barros Neto (1997) o conceitua de forma genérica, como ausência ou grande redução de atividade física. Para não ser considerado sedentário, pelo ponto de vista da medicina moderna, o indivíduo precisa gastar no mínimo 2.200 calorias por semana em atividades ocupacionais, sejam elas esportivas ou não.

A questão é que o sedentarismo provoca o desuso dos sistemas funcionais: o aparelho locomotor e os demais órgãos e sistemas solicitados durante as diferentes formas de atividade física entram em um processo de regressão funcional, caracterizando, no caso dos músculos esqueléticos, um fenômeno associado à atrofia das fibras musculares e à perda da flexibilidade articular, além do comprometimento funcional de vários órgãos. Nessa perspectiva, Hallal et al. (2006) enfatizam que o estímulo à atividade física desde a infância deve ser uma prioridade em saúde pública.

Aedo e Ávila (2009) salientam que apesar dos resultados positivos estarem bem documentados, em diversos países tem-se percebido a redução desse hábito saudável na população em geral, atingindo também o público infantil.

O processo de inserção no comportamento de estilos de vida saudáveis na quebra do sedentarismo deve iniciar em idades mais precoces, já que é mais flexível desenvolver novos hábitos que serão seguidos até a fase adulta. Sendo assim, a infância é o período apropriado para o desenvolvimento desses novos hábitos. A família deve participar desse processo inserindo em suas vidas a atividade física (AEDO; ÁVILA, 2009).

Conforme Dias et al. (2005), um treinamento de grande relevância para a redução do sedentarismo é a musculação, já que atualmente é uma das modalidades mais praticadas de exercício físico, por pessoas de diversas faixas etárias, de ambos os sexos e com níveis de aptidão física bem distinta. Essa adesão pode ser explicada pelos inúmeros benefícios que a mesma pode apresentar, incluindo modificações morfológicas, neuromusculares, fisiológicas, comportamentais e sociais, inclusive na quebra do sedentarismo. Como resultado de grande relevância desta prática, tem-se o aumento dos níveis de força muscular, tanto em crianças quanto em adultos e idosos, de ambos os

sexos, claro que segundo as características e limitações de cada idade (DIAS et al., 2005).

O presente estudo tem por finalidade elaborar um levantamento bibliográfico sobre os riscos do sedentarismo e os benefícios da atividade física, conscientizando os familiares, professores de Educação Física, a escola, a sociedade de um modo no geral e apontando o treinamento em musculação como alternativa para reduzir a inatividade.

## **1.1 PROBLEMA**

Como o sedentarismo afeta a saúde das crianças na fase infantil?

## **1.2 HIPÓTESES**

Chama-se sedentarismo à falta, ausência ou diminuição de atividades físicas, o que faz com que uma pessoa tenha um gasto calórico reduzido. Indivíduos com este hábito são ditos sedentários ou com hábitos sedentários. Objetivamente, considera-se sedentária a pessoa que gasta menos de 2.200 calorias por semana, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS apud GOMES; MINAYO, 2016, p. 1).

O sedentarismo é mais perigoso para a saúde do que a obesidade. Essa atitude, além de dever-se a um estilo de vida, é muito incentivada pela comodidade das novas descobertas e tecnologias, dotando a vida moderna de facilidades. De tal forma, o sedentarismo é um problema de saúde pública e seu combate pode diminuir nacionalmente a incidência de doenças e mortes prematuras.

## **1.2 OBJETIVO**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Apresentar, por meio da revisão da literatura, as consequências do sedentarismo para crianças na fase infantil.

### **1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

- a) Conceituar o Sedentarismo
- b) Definir atividade física
- c) Identificar os benefícios da atividade física e do sedentarismo

### **1.4 JUSTIFICATIVA**

A realização deste trabalho se deve ao fato de que muitas crianças estão deixando de lado a prática da atividade física pela tecnologia, elas ficam horas e horas em frente à televisão, computador e vídeo game causando a inatividade física. Com a inatividade, ficam comendo guloseimas, lanches e salgadinhos causando a obesidade porque estão trocando a comida saudável do dia a dia por comida industrializada.

Por esse motivo o interesse de fazer este estudo, é que o sedentarismo vem tomando conta das crianças no Brasil inteiro. A relação dos benefícios de uma vida mais ativa, a sociedade moderna apresenta altos níveis de sedentarismo. Quanto mais tempo crianças passam assistindo televisão, mais aumentam a chance a sobrepeso e obesidade, devido ao consumo de alimentos de alto gasto energético.

Conforme Mathias e Gonçalves (2017) o nível de atividade física em crianças e adolescentes demonstra que a tecnologia tem ganhado espaço no mundo das crianças e adolescentes, e vem diminuindo a atividade física na infância. As crianças vêm se tornando cada vez mais sedentárias por hábitos como assistir televisão, jogar vídeo game, usar computador.

### **1.5 METODOLOGIA**

Neste trabalho foi adotada a metodologia do tipo pesquisa bibliográfica, que consistirá numa avaliação crítica de pesquisa recente sobre o sedentarismo na fase infantil. Para Marconi e Lakatos (2003): Abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação

orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, querem publicadas, quer gravadas.

Esse estudo se limita a abordar apenas temas que discutam os possíveis benefícios do sedentarismo na fase infantil. Para sua realização foram feitas diversas pesquisas em artigos, livros e publicações para melhor entendimento sobre a importância da atividade física na fase infantil. Foram utilizadas as seguintes bases de dados para as pesquisas: Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Revista Saberes Acadêmicos, RIUFF (Repertório Institucional da Universidade Federal Fluminense) e o repositório das Universidades Brasileiras.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O primeiro capítulo apresenta a introdução, trazendo as diretrizes desse trabalho: problemática, hipóteses de solução para esta, objetivos e metodologia de trabalho.

No segundo capítulo apresenta o conceito do sedentarismo e definição do sedentarismo infantil.

O terceiro capítulo apresenta os fatores que levam a obesidade infantil, bem como, a influência da família para os hábitos saudáveis.

No quarto capítulo apresenta o estudo sobre as atividades físicas e os benefícios na fase infantil no ambiente escolar.

O quinto capítulo apresenta as considerações gerais acerca da pesquisa realizada.

## 2 SEDENTARISMO

### 2.1 CONCEITO SEDENTARISMO

O sedentarismo está presente na vida de muitas pessoas, para não ser considerado sedentário, precisa fazer atividades moderadas cinco vezes na semana, com uma duração de 30 minutos. Ou, realizar atividades intensas, pelo menos três vezes na semana, com duração de 20 minutos de atividade física (RUSSELL, 2008, P. 173).

Assim entende-se, a necessidade de novos hábitos. Mattos (2006), sugere que:

A falta ou a grande diminuição da atividade física. Na realidade, o conceito não é associado necessariamente à falta de uma atividade esportiva, pois do ponto de vista da Medicina Moderna, o sedentário é o indivíduo que gasta poucas calorias por semana com atividades ocupacionais (MATTOS et al., 2006, p.3).

Marin et al. (2019) afirmam que o comportamento sedentário tem aumentado gradativamente na sociedade e ocorre tanto em adultos como em crianças e adolescentes. Esse comportamento contribui para a redução da aptidão física e da atividade física espontânea, provocando o aumento na prevalência de sobrepeso e da obesidade nos primeiros anos de vida.

Conforme Guedes et al. (2012), o sedentarismo é um fator de grande preocupação e um dos principais determinantes no surgimento de doenças, desencadeado por acesso a tecnologias e pelo desenvolvimento de hábitos alimentares sem qualidade, ocorrendo alto consumo calórico, gerando o sobrepeso e obesidade.

O exercício físico é fundamental no tratamento de doença, contribuindo para uma melhor qualidade de vida, como a prevenção da obesidade. Mancini (2020, p. 58), afirma que:

Apesar de o conceito de obesidade ser baseado no acúmulo de tecido adiposo no organismo, o sistema de classificação mundialmente aceito e proposto pela OMS não utiliza a quantidade ou a distribuição de gordura corporal como critério básico. Um IMC elevado pode ser razoavelmente assumido como um excesso de massa gorda, sendo um índice de obesidade aceitável, embora não forneça

informações sobre composição corporal ou sua distribuição (MANCINI, 2020, p. 58).

Nos dias atuais, temos uma influência em torno do sedentarismo, em ficar a frente das TV e não preocupar com a atividade física. Ações são realizadas, para diminuir o sedentarismo e o perigo que causa na saúde, “promovendo o nível de atividade física e os conhecimentos de um estilo de vida ativa” (PORTAL AGITA, s.d.; s.p) .

No que tange o sedentarismo, deve-se “investir sobre o corpo, a saúde, as maneiras de se alimentar e de morar, as condições de vida, todo o espaço da existência”. No cuidado e na identificação dos hábitos atuais, que podem trazer consequências futuras, como no surgimento de doenças silenciosas e outras enfermidades (FOUCAULT, 2007, p. 156).

Minayo (2000), afirma que precisa de atenção para viver bem, para ter qualidade de vida:

Define qualidade de vida como sendo boa ou excelente quando é aquela que ofereça um mínimo de condições para que os indivíduos nelas inseridos possam desenvolver o máximo das suas potencialidades, sejam estas: viver, sentir ou amar, trabalhar, produzindo bens e serviços, fazendo ciência ou artes. Falta o esforço de fazer da noção um conceito e torná-lo operativo (MINAYO, 2000, p. 8).

A base alimentar é formada na infância, por meio da implementação dos hábitos saudáveis. Necessário a prática regular, que seja capaz no atendimento das necessidades do organismo. Existem diversos níveis de sedentarismo, que estão ligados aos sintomas de cansaço, perda da força muscular, dores no corpo e articulações e sobrepeso. Negligenciar, não é a melhor opção, em virtude do sedentarismo, pode acarretar infarto, acidente vascular cerebral (AVC) e diabetes tipo 2.

## **2.2 SEDENTARISMO INFANTIL**

De acordo com Calvacanti (2009, p. 28), é importante a escola com os pais na reeducação e no desenvolvimento “de ações educativas na área da nutrição e saúde e,



também por dispor de recursos”, ou seja, promover hábitos saudáveis e a prática de atividade física educativa.

Freitas (2002), destaca:

Alimentação saudável é um dos fatores predominantes em nossa saúde, pois somos constituídos por aquilo que comemos. Nosso sangue, nossos nervos, nossos músculos, todas as nossas células são constituídas e renovadas de acordo com o que ingerimos (FREITAS, 2002, p.15).

Necessário, mudanças de hábitos, em adotar um novo estilo de vida saudável. Em começar com treinos leves, atividades de lazer, com atividades físicas. O sedentarismo na infância, é ainda mais preocupante em virtudes de TV, celular e videogames, as crianças passam muito tempo em frente as telas, e não resta horário de brincar e de praticar alguma atividade física.

Golke (2016), afirma que a obesidade infantil:

Tem sido bem documentada a associação entre a obesidade na infância e sua permanência na adolescência e idade adulta, bem como o desenvolvimento de comorbidades ao longo da vida. Atualmente, as doenças cardiovasculares, diabetes e câncer, respondem por 63% de todas as mortes no mundo. Sobrepeso e obesidade em crianças são o provável início da obesidade na idade adulta e, também, o início do desenvolvimento de doenças não transmissíveis como diabetes e doenças cardiovasculares (GOLKE, 2016, p. 18).

Os pais devem incentivar os filhos, na prática das atividades físicas, contudo, precisam ser exemplos. Assim, não deve brigar ou obrigar, e preciso convencer as crianças. Conforme cita Resende (2017), afirma que “não adianta tentar forçar a barra, pois poderá gerar uma aversão às atividades físicas nas crianças”.

### 3 FATORES QUE LEVAM A OBESIDADE INFANTIL

A obesidade infantil é um distúrbio do estado nutricional relacionado ao aumento do tecido adiposo, com acréscimo do peso corporal e tornou-se uma epidemia mundial com altos índices em crianças, hoje é considerada um grave problema de saúde pública (CORRÊA et al., 2020).

Entende-se a necessidade da promoção da saúde, assim, Darido (2003) afirma que:

A saúde é considerada neste estudo, um fator básico de qualidade vital do indivíduo, sendo assim, o Índice de Massa Corpórea por se tratar de um método barato e fácil de executar, requerendo somente estatura e peso, passando a ser uma das referências determinantes na avaliação do nível de normalidade, sobrepeso e obesidade nos indivíduos alertando que dependendo (DARIDO, 2003, p. 48).

A criança obesa tem propensão a ter hipertensão arterial, hiperinsulinêmica e a diminuição de hormônios de crescimento, desordens respiratórias e problemas ortopédico, ao chegar na fase adulta, a criança está suscetível a ter doenças cardíacas, hiperlipidêmica, acidente vascular cerebral, câncer, diabetes, osteoartrite, distúrbios de humor, distúrbio de sono (FIATES; AMBONI; TEIXEIRA, 2008).

Além disso, pode dificultar em realizar atividades e brincadeiras, e comprometer a qualidade de vida. A maior preocupação é no desencadeamento de doenças crônicas mais cedo, podendo prejudicar na formação do esqueleto e no desenvolvimento dos ossos, músculos e articulações (FISBERG, 1995).

Corrêa et al. (2020) salientam que estudos indicam que o padrão alimentar das crianças brasileiras está inadequado, definido pelo consumo de altos níveis de alimentos processados de fácil consumo. E ainda percebem que as crianças estão adotando um comportamento cada vez mais sedentário, caracterizado pela falta de exercício físico, o que somado à má alimentação, favorece no aumento do sobrepeso e obesidade na população infantil.

A obesidade infantil tem tornado problema nos países desenvolvidos, no desenvolvimento de várias doenças, como os efeitos psicológicos, pois, a criança obesa tende a interagir cada vez menos. E buscam a comida como “remédio” para “curar” a angústia pelo preconceito e discriminação, o que deixa marcas.

### 3.1 INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA

Com a pandemia, tivemos o aumento dos fast-food, trazendo novos hábitos não saudáveis. Nessa perspectiva, coloca um sinal de alerta, ao consumo alto de gorduras e baixos em nutrientes, também, a baixa realização de atividades físicas. Os alimentos de fast-food, são compostos por um alto valor energético, sódio, conservantes e aromatizantes. Em virtude dos baixos nutrientes, pode acarretar aumento de peso, dos níveis de colesterol e problemas cardíacos (UOL, 2021).

Alimentos com molhos, frituras, sorvetes, caldas, chocolates, doces, embutidos e salgadinhos, é alvo fácil para as crianças, um padrão alimentar, estimulado por adultos. Assim, os pais devem, desde pequeno, estimular a criança com uma alimentação saudável, restringir as telas (TV e celular), e incentivar praticar de atividade física ou esportiva (PETROSKI, 2003).

Mattos (2006), afirma que:

Atualmente nos deparamos com as pessoas horas e horas sentadas em frente um computador, ou deitadas na frente da televisão com vários controles remotos e uma mesa cheia de fastfood. Com essa inatividade o organismo que antes era acostumado a estar sempre ativo, foi enfraquecendo, porque ele não precisava mais de seus músculos para correr, de seu coração para bombear grandes quantidades de sangue, de suas articulações para amortecer grandes impactos. (MATTOS et al., 2006, p. 3).

A família é a principal responsável pelo cuidado pela alimentação das crianças e na atividade física, assim, devem incentivar os seus filhos, possibilitando melhor saúde e qualidade de vida. Uma semente plantada, para diminuir a obesidade infantil, para um adulto saudável.

A má alimentação dos pais, reflete na alimentação das crianças. Deve-se ter cuidado, em manter uma alimentação saudável, consumo de frutas, água, alimentos ricos em nutrientes e fibras, e na prática de atividades físicas. A comodidade e o avanço tecnológico, induzem o sedentarismo (FREITAS, 2007).

Chiarelli *et al*, (2011) afirma:

Os hábitos alimentares, na adolescência, são influenciados por fatores diversos, tais como: questões socioeconômicas, socioculturais, midiáticas, imagem do corpo, hábitos alimentares, disponibilidade do alimento, a forma como são preparados e as exigências energéticas (CHIARELLI *et al*, 2011, p. 46).

Além disso, calcula-se que os “pais, na sua maioria, se sentem pouco ou nada preocupados que o filho venha a ter excesso de peso ou obesidade”. Já que as crianças, passam horas em atividades sedentárias, e aumenta o gasto energético, conseqüentemente, a obesidade infantil (Aparício *et al.*, 2011, p. 110).

Assim, os hábitos incongruentes estão ligados aos novos estilos de vida, e que reflete negativamente na saúde das crianças. Diante dos fatos, vê a importância de aderirem novos hábitos, na prática de atividades física e na mudança da alimentação (SILVA *et al.*,2014).

O aumento do índice de inatividade, em frente as telas, tem causado problemas. A maioria das atividades de lazer das crianças, não envolve atividades físicas e isso contribuem para o aumento de peso. A obesidade é um dos maiores problemas da saúde, grande parcela pelos estilos incongruentes de vida (WHO, 2014).

Para uma vida saudável é fundamental alguns aspectos nutricionais. Monteiro, Riether e Burini (2004), dizem que:

Apesar do reconhecimento dos benefícios da prática de exercício físico estar cada vez maior, um dos motivos que mais leva a pratica é o fato de que este pode influenciar de maneira positiva na composição corporal por meio de vários mecanismos, promovendo o aumento do gasto energético total, equilíbrio na oxidação dos macronutrientes e preservação da massa magra (MONTEIRO; RIETHER E BURINI, 2004).

Estima-se que o excesso de peso, são representadas pelo modo de viver, as conseqüências são notadas a curto e a longo prazo. Portanto, os principais problemas do desenvolvimento da obesidade, é a ausência dos hábitos saudáveis. Que ocorre pela influência das telas, alimentação, inatividade física, influência familiar e entre outros. Para isso, deve-se olhar com atenção pelas famílias e no ambiente escolar.

## **4 ATIVIDADE FÍSICA E SEUS BENEFÍCIOS NA FASE INFANTIL**

A obesidade infantil afeta o desenvolvimento motor, problemas de saúde e na autoestima. Um profissional de educação física, pode auxiliar no processo de emagrecimento e na promoção de estímulo da prática física. Em trocar a televisão por uma caminhada, como por exemplo. Diante ao exposto é fundamental, atividades físicas, como: jogos, ginásticas, esportes e lutas nas escolas (GODINHO, 2020).

Conforme cita Le Boulch (1988), afirma que:

Devendo ser considerada como uma educação de base na escola primária. Ela condiciona todos os aprendizados pré-escolares e escolares; leva a criança a tomar consciência de seu corpo, da lateralidade, a situar-se no espaço, a dominar o tempo, a adquirir habilmente a coordenação de seus gestos e movimentos, ao mesmo tempo em que desenvolve a inteligência. Deve ser praticada desde a mais tenra idade, conduzida com perseverança, permite prevenir 27 inaptações, difíceis de corrigir quando já estruturada. (LE BOULCH, 1988).

Outro fator, que uma criança tem grande possibilidade de tornar-se um adulto obeso, deve-se, recomendar desde aos cinco anos, a prática regular de alguma atividade física. A prática de esporte, tem como objetivo a disciplina, compreensão, coordenação, trabalho em equipe, desenvolvimento do caráter e autoestima, no desenvolvimento físico e emocional, também, no desenvolvimento das habilidades motoras (LAZZOLI, 1998).

Portanto, a aptidão física está associada a saúde, na associação do crescimento da obesidade, com métodos de reconhecimento de escala global, que busca o combate ao sedentarismo, na medida ativa da busca pela qualidade de vida e dos comportamentos em combate ao sedentarismo.

### **4.1 EDUCAÇÃO FÍSICA NA FASE INFANTIL**

A educação física é um elemento de “extrema importância para forjar aquele indivíduo forte, saudável”, em dedicar pela manutenção da saúde. Por conta disso, o estilo de vida moderno, precisa de mais esforço para uma rotina saudável. Em ir contra

os hábitos facilitados pela tecnologia e pelo alto consumo calórico (CASTELLANI FILHO, 1988, P. 39).

Piccolo (1995), afirma que:

A Educação Física escolar deve objetivar o desenvolvimento global de cada aluno, procurando formá-lo como indivíduo participante; deve visar à integração deste aluno como ser independente, criativo e capaz, uma pessoa verdadeiramente crítica e consciente, adequada à sociedade em que vive; mas esse objetivo deve ser atingido através de um trabalho também consciente do educador, que precisa ter uma visão aberta às mudanças necessárias do processo educacional (PICCOLO, 1995, p. 12).

Além disso, a criança possui uma compreensão maior sobre seu desenvolvimento, e uma consciência corporal, pois, os exercícios físicos trabalham os movimentos do corpo humano, traz uma melhor qualidade de vida. Contudo, deve-se associar a atividade com uma boa alimentação.

De acordo com Alves (2007), a atividade física deve fomentar e estimular os benéficos, quanto a sua prática, assim:

A participação em atividades físicas declina consideravelmente com o crescimento, especialmente do adolescente que ingressa na idade adulta. Alguns estudos identificam alguns fatores de risco para o sedentarismo, como por exemplo, pais inativos fisicamente, escolas sem atividades esportivas, sexo feminino, residir em área urbana, TV e aparelhos eletrônicos no quarto da criança entre outros. Todo este contexto nos leva a crer que a Escola, que tem obrigatoriedade na educação básica constituindo-se como um direito universal (ALVES, 2007, p. 467).

Não obstante, a atividade física pode contribuir para diminuir o sedentarismo, dessa forma a educação física precisa ser realizada de forma planejada e organizada. Sousa (2017), afirma que:

A educação física apresenta uma concepção de caráter educacional e conseqüentemente, de saúde e qualidade de vida, onde se deve sensibilizar e informar os alunos sobre a importância e a necessidade de se praticar a atividade

física de maneira regular, consciente e adequada, assimilando as diversas vantagens que a mesma é capaz de proporcionar (SOUZA, 2017, p. 21).

Dessa forma, deve associar uma alimentação equilibrada com a prática de “atividade física de forma regular, com orientação profissional, num local adequado e com vestimenta corretas, associado a uma alimentação balanceada, traz benefícios para saúde” (JANZ *et al*, 2000).

Em atitude requer a identificação entre o corpo e da mente, assim, Miranda (2009) requer:

Atenta para a necessidade de mudanças não só no cotidiano da educação física escolar, mas na conjuntura da escola como um todo, e no entendimento dessa área para além dessa realidade. Reforça a urgência de ações gradativas que venham a perceber o espaço da escola como espaço da formação e não de “deformação”, capaz de contribuir significativamente para educar, no pleno sentido da palavra (MIRANDA, 2009, p. 629).

Dada a relevância, a mudança está relacionada ao risco de males saúde, no incentivo de aspectos essenciais para uma consciência corporal e saudável. Para Pessa (2000), isso significa que “a modificação de comportamentos de saúde como a prática de atividade física, dieta e tabagismo são prevenções primárias para doenças cardiovasculares, antes que padrões de comportamento sejam inteiramente estabelecidos e tornem-se mais difíceis de modificarem”.

A prevenção da obesidade infantil, traz grandes sofrimentos e vários riscos a saúde, como no desenvolvimento do adulto tornar obeso. Realizar trocas saudáveis, permite a manutenção da saúde. Nisso, vê-se a prática de atividade física como um aliado ao combate do sedentarismo.

## **4.2 ESPORTE ESCOLAR**

Nesse bojo, o setor esportivo contribui para o futuro, na melhoria da qualidade de vida e da população brasileira. Oferece oportunidade do combate ao sedentarismo e possibilidades de atleta, assim, o “esporte na escola é a iniciativa mais importante da história do esporte no Brasil” (ESPORTE NA ESCOLA, 2002, p. 20).

Sendo assim, é importante ensinar e praticar o esporte, no contexto escolar. Segundo Paes (1996), diz que:

O aprendizado do esporte na escola poderá ocorrer privilegiando-se seu caráter lúdico, proporcionando aos alunos a oportunidade de conhecer, aprender, tomar gosto, manter o interesse pela ação esportiva e ainda contribuir para a consolidação da educação física como uma disciplina. Tudo isso com objetivos pedagógicos que transcendam os objetivos do esporte com o fim somente na sua prática (PAES, 1996).

Para adequar, deve-se destacar a importância pedagógica do esporte escolar, em utilizar os interesses na promoção ao esporte. Bracht (1986) a “instituição esportiva sempre lançou mão do argumento de que esporte é cultura, é educação, para legitimar-se no contexto social, e principalmente para conseguir apoio e financiamento oficial”.

Caparroz (2007), verifica quanto as expressões nos aspectos sociais, educacionais e de lazer:

A expressão componente curricular é sinônimo de matéria escolar, matéria de ensino e identifica os conteúdos do currículo. É mais comum ainda, nesse sentido, no meio escolar, a utilização do termo disciplina. Entretanto, este último revela um sentido confuso, pois além de significar matéria escolar, componente curricular, tem também uma conotação de estabelecimento de regras e normas que visam disciplinar a conduta dos indivíduos, de modo que se enquadrem nos padrões exigidos pela ordem estabelecida, embora a expressão disciplina escolar seja hoje mais utilizada para designar uma determinada matéria do currículo (CAPARROZ, 2007 p. 77).

A escola educa o aluno, no campo da prática das atividades físicas e na formação dos indivíduos. O objetivo principal, é descobrir novos talentos. Diante disso, “cabe ao professor detectar estes possíveis talentos e com a autorização dos pais e a concordância do estudante, providenciar seu encaminhamento para um centro de treinamento fora da escola, para aperfeiçoar seu potencial existente” (CAPARROZ, 2007, p 127).

Freire (1992), sugere que é:



Fundamental é que todas as situações de ensino sejam interessantes para a criança, e que corpo e mente devem ser entendido como componentes que integram um único organismo, ambos devem ter assento na escola, não um (a mente) para aprender e o outro (o corpo) para transportar, mas ambos para se emancipar (FREIRE, 1992, p.13).

Assim, a educação física escolar propõe a transformação do processo de ensino, em integrá-lo no esporte. Seja na preparação do basquetebol, o voleibol, dança, futebol, ginástica ou jogos educativos. Conclui-se, que deve entender e compreender sobre as atividades físicas, em adquirir as habilidades e os conhecimentos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo tem como objetivo analisar os riscos do sedentarismo infantil e dos benefícios da prática de atividade física, em estimular a criança a desenvolver novos hábitos saudáveis. De forma a alcançar este objetivo, foi realizada uma análise por meio da pesquisa bibliográfica.

No contexto do sedentarismo infantil, observa-se uma grande preocupação, em virtude do sobrepeso e da alimentação com alto consumo calórico, como os produtos industrializados, que são prejudiciais à saúde, devido ao excesso de açúcar e gordura. Nisso, pode ocasionar vários problemas, como hipertensão arterial, obesidade, doenças cardíacas, diabete e entre outros.

Uma preocupação de saúde pública, em virtude nos maus hábitos introduzidos, assim, quando mais cedo ocorrer o incentivo da prática de atividade física, mais fácil será na vida adulta. Um adulto que não teve contato com uma alimentação saudável e nem a prática de atividade física, possui grande dificuldade em criar hábitos saudáveis. Assim, a criança a partir de cinco anos, pode ser introduzida aos exercícios físicos, que vai ajudar no seu desenvolvimento motor, escolar, também, com a ansiedade.

A obesidade infantil contribui para um estilo de vida sedentário das crianças, sobretudo ao estímulo dos hábitos saudáveis. Assim, o essencial para alcançar uma rotina e alimentação saudável, precisa de ações que são importantes para a formação dos hábitos alimentares, na formação do paladar e na introdução de uma alimentação rica em nutrientes.

Portanto, em investigações futuras, sugere-se um estudo sobre a questão da educação alimentar, na orientação aos pais ou responsáveis pelo cuidado da criança. Em incentivá-los, a realizar a introdução de novos hábitos, e na mudança de comportamento, de modo que favoreça um desenvolvimento e crescimento saudável a criança.

O professor de educação física ele faz a diferença na vida da criança nas aulas englobam qualidade de vida ,autoconfiança pois ele e um grande aliado nesse processo, a criança ela enxerga como autoridade e inspiração , a não ter medo de errar ou arriscar ,curiosidade desejos de descobrir coisas novas e ter inúmeras possibilidades diante do mundo.

Ele compartilha dos seus ensinamentos, confiança, dialogo, trabalho em grupo, respeito e interação através do vinculo aluno/professor beneficia a todos fazendo com praticadas com confiança os esportes, pois possui diversos benefícios culturais, emocionais e sociais dentre outros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AEDO, A.; ÁVILA, H. **Nuevo cuestionario para evaluar la autoeficacia hacia la actividad física em niños**. Revista Panamerica Salud Publica. Washington, v. 26, n. 4, p. 324-329, out. 2009.

ALVES S.S. **Avaliação de atividade física, estado nutricional e condição social em adolescentes**. Folha méd. 119: 26-33, 2007.

ANDRADE, A. G. **Sedentarismo x atividade física**. 2010. 35 f. Monografia (Especialista em Treinamento Esportivo em Musculação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, 2010.

APARÍCIO, G., CUNHA, M., DUARTE, J., PEREIRA, A. (2011). **Olhar dos Pais sobre o Estado Nutricional das Crianças Pré-escolares**. Millenium, 40: 99-113.

BARROS NETO, T. L. **Exercício, saúde e desempenho Físico**. São Paulo: Atheneu, 1997.

BRACHT, Valter. **A criança que pratica esporte respeita as regras do jogo... capitalista**. Revista Brasileira de Ciências do esporte, v. 7, n. 2, p. 62-68, 1986.

BRACHT, Valter. **Educação Física e aprendizagem social**. Porto Alegre: Magister, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de atividade física para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. **Departamento de Promoção da Saúde**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990: dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

CAPARROZ, Francisco E. **Entre a educação física na escola e a educação física da escola: a educação física como componente curricular**. 3. ed Campinas, SP: Autores Associados, 2007. 189 p. ISBN 9788574961576.

CASTELLANI, Filho L. **Educação a física no Brasil: a história que não se conta**. Campinas: Papirus; 1988.

CAVALCANTI, Leonardo de Almeida. **Efeitos de uma intervenção em escolares do ensino fundamental I, para a promoção de hábitos alimentares saudáveis**. Tese de Mestrado, 2009, Brasília .

CHIARELLI, Graciella; ULBRICH, Anderson Zampier; BERTIN, Renata Labronici. **Composição corporal e consumo alimentar de adolescentes da rede pública de ensino de Blumenau (Brasil)**. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, v. 13, p. 265-271, 2011.

CORRÊA, V. P. et al. **O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, v. 14, n. 85. P. 177-83, mar./abril. 2020.

DARIDO, S. C. **Saúde, educação física escolar e a produção de conhecimento no Brasil**. Rio Claro. São Paulo, 2003.

DIAS, R. M. R. et al. **Impacto de oito semanas de treinamento com pesos sobre a força muscular de homens e mulheres**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Niterói, v. 11, n. 4, p.224-8, jul/ago. 2005.

ESPORTE NA ESCOLA. **Jornal do Brasil**. Rio de Janeiro, p.1-35, 3 de mar. 2002.

FIATES, G. M. R.; AMBONI, R. D. M. C.; TEIXEIRA, E. **Comportamento consumidor, hábitos alimentares e consumo de televisão por escolares de Florianópolis**. Revista de Nutrição, Campinas, v. 21, n.1, p. 105-14, jan./fev. 2008.

FISBERG, M. (1995). **Obesidade na Infância e Adolescência**. São Paulo: Fundação BYK.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. Trad. Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FREIRE, J. B. S. **Educação Física de corpo inteiro**. Teoria e prática da Educação Física. Campinas: Scipione, 1992.

FREITAS JUNIOR, IF. **Sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros**. Salusvita 2007; 26 (2): 125.

FREITAS, P. G. **Saúde um Estilo de Vida**. Baseado no Equilíbrio de Quatro Pilares. São Paulo: IBRASA, 2002.

GODINHO, A. S. et al. **Principais fatores relacionados ao sobrepeso e obesidade infantil**. Revista Eletrônica Nacional de Educação Física, v. 9, n. 13, p. 27–39, 2020.

GOLKE, Carin. **Obesidade infantil uma revisão de literatura**. 2016.

GOMES, R.; MINAYO, M. C. S. **Atividade física como parte importante da saúde em todas as idades**. Ciência e Saúde Coletiva, v. 21, n. 4, abr. 2016.

GUEDES, D. P. et al. **Aptidão física relacionada à saúde de escolares: Programa fitnessgran.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte. v. 18, n. 2, mar./abr. 2012.

HALLAL, P. C. et al. **Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos.** Cadernos de Saúde Pública, v. 22, n. 6, p. 1277-87, jun. 2006.

JANZ, Kathleen F.; DAWSON, JEFFREY D.; MAHONEY, Larry T. **Tacking physical fitness and physical activity from childhood to adolescence: the Muscatine study.** Medicine and science in sports and exercise, v. 32, n. 7, p. 1250-1257, 2000.

LAZZOLI, J.K. et al. **Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde na infância e adolescência.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, Niterói, Vol 04, n. 4, p.107-109, jul/ago. 1998.

LE BOULCH, Jean. **A educação pelo movimento: a psicocinética na idade escolar.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

MANCINI, Márcio. **Tratado de obesidade.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Editora Atlas, 2003<sup>a</sup>. ed. p.175.

MARIN, José Luiz de Oliveira et al. **O treinamento funcional na infância: o que pensam os pais e as crianças?** Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício, v. 18, n. 1, p. 17-22, 2019.

MATHIAS, E. L. U.; GONÇALVES. **As tecnologias como agentes de mudança nas concepções de infância: desenvolvimento ou risco para as crianças?.** Horizontes, v. 35, n. 3, p. 162-74, set./dez. 2017.

MATTOS, A. D. et al. **Atividade Física na sociedade tecnológica.** Revista Digital, ano 10, n. 94, mar. 2006.

MINAYO, M. C. S. et al. **Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, n. 5, v. 1, p. 7-18, 2000.

MIRANDA, Antônio Carlos Monteiro. **A Educação Física no ensino médio: saberes necessários sob a ótica docente.** Motriz, Rio Claro, v.15 n.3, jul./set. 2009.

PAES, R. R. **O esporte como conteúdo pedagógico do ensino fundamental.** Campinas, 1996. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, UNICAMP, Campinas, 1996. p. 75

PESSA, R.P. **Relação cintura-quadril: uma forma simples de estimar o risco de doença crônica.** Ciências nutricionais. São Paulo, Sarvier, 2000.

PETROSKI, E. L. **Antropometria: Técnicas e Padronizações**. 2ªed. Rev. e Ampl. Porto Alegre, 2003.

PICCOLO, VLN, organizador. **Educação o física escolar: ser ou não ter**. 3ª ed. Campinas: Edunicam.

PORTAL AGITA. **Quem somos**. 2018. Disponível em: <<http://portalagita.org.br/pt/agita-sp/o-agita-sp/quem-somos.html>>, acesso 29/10/2022.

RESENDE, E. **Entenda os riscos e saiba como evitar o sedentarismo infantil**. Revista da Mulher, 2017. Disponível em: <<https://www.arevistadamulher.com.br/faq/27393-entenda-os-riscos-e-saiba-como-evitar-o-sedentarismo-infantil>>, acesso em 29/10/2022.

RUSSELL R. Pate; Jennifer R. O'Neill; Lobelo, F. **The Evolving Definition of ""Sedentary""** *Exerc Sport Sci Rev*. 2008;36(4):173.

SILVA M.X., SERAPIO J., PIERUCCI A.P.T.R., PEDROSA C. **Nutrição escolar consciente: estudo de caso sobre o uso de oficinas de culinária no ensino fundamental**. *Rev. Ciências & Cognição*.2014; 19(2): 267-277.

SOUSA, Maria De Fatima Leite de. **IMC e perímetros de cinturas e quadril em escolares do município de São José da Lagoa Tapada**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso.

UOL. **Contradição da pandemia: fast-foods são essenciais e exercícios restritos**. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/paola-machado/2021/04/20/a-contradicao-entre-fast-foods-abertos-e-academias-fechadas.htm>>, acesso em 10/10/2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Status Report on noncommunicable diseases 2014**. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854_eng.pdf)>, acesso em 28/10/2022.