



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CAMPUS SAÚDE
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

FRANCISCO WASHINGTON DE OLIVEIRA SARAIVA

**ANÁLISE DOS PADRÕES FUNDAMENTAIS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DAS HABILIDADES LOCOMOTORAS E O ESTADO NUTRICIONAL DOS
ALUNOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL**

**JUAZEIRO DO NORTE
2018**

FRANCISCO WASHINGTON DE OLIVEIRA SARAIVA

**ANÁLISE DOS PADRÕES FUNDAMENTAIS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DAS HABILIDADES LOCOMOTORAS E O ESTADO NUTRICIONAL DOS
ALUNOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus Saúde, como requisito para obtenção do Grau de Licenciado em Educação Física, Artigo Científico.

Orientador: Prof. Esp. Jenifer Kelly Pinheiro

JUAZEIRO DO NORTE
2018

FRANCISCO WASHINTON DE OLIVEIRA SARAIVA

**ANÁLISE DOS PADRÕES FUNDAMENTAIS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DAS HABILIDADES LOCOMOTORAS E O ESTADO NUTRICIONAL DOS
ALUNOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Licenciatura em Educação Física do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus
Saúde, como requisito para obtenção do Grau de
Licenciado em Educação Física.

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^o Esp. Jenifer Kelly Pinheiro
Orientadora

Ms. Lara Belmudes Bottcher
Examinadora

Ms. Ivancildo Costa Ferreira
Examinador

JUAZEIRO DO NORTE
2018

DEDICATÓRIA

Dedico esse meu Trabalho de Conclusão de Curso primeiramente a Deus por ter me dado forças e discernimento e estar vivo para chegarmos até aqui, a minha professora orientadora Jenifer Kelly Pinheiro pois sem ela não teríamos indo no rumo certo e por fim dedico as pessoas mais importante da minha vida a minha família que sempre me apoia em tudo que faço e nos momentos difíceis estão comigo Marconeide, Melissa e Tonilda muito abrigado, a todos, por tudo, vocês são fundamentais para o meu sucesso.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo de minha vida, e não somente nestes anos como universitário, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

A Universidade Leão Sampaio pela oportunidade de fazer o curso em educação física.

A minha orientadora, pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

Aos professores da Unileão, pela orientação das aulas, apoio e confiança de todos.

Meus agradecimentos aos amigos de universidade, companheiros de trabalhos e irmãos na amizade que fizeram parte da minha formação e que vão continuar presentes em minha vida com certeza.

Obrigado minha família, que nos momentos de minha ausência dedicados ao estudo superior, sempre fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente!

ANÁLISE DOS PADRÕES FUNDAMENTAIS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DAS HABILIDADES LOCOMOTORAS E O ESTADO NUTRICIONAL DOS ALUNOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

¹ Francisco Washington de Oliveira SARAIVA;
²Jenifer Kelly PINHEIRO;

¹ Discente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

Ao fazer uma análise do desenvolvimento motor e durante a infância, período que corresponde à etapa da pré-escola e início da escolar primária, que ocorrem as mudanças e adaptações mais expressivas no sistema motor humano e as habilidades de locomoção, as crianças, que não são estimuladas adequadamente, não podem chegar a padrões de movimentos fundamentais para sucessos nos jogos, esportes e atividades recreativas. Aos poucos, o desenvolvimento motor tornou-se uma área de interesse dos profissionais de educação física, que buscam contribuir para o entendimento do desenvolvimento humano como um todo. A alimentação é de fundamental importância para a promoção da saúde, sendo necessária a ingestão de uma dieta adequada e nutricionalmente equilibrada, possibilitando o fornecimento de nutrientes e energia para o bom funcionamento do organismo. O objetivo foi analisar e relacionar os padrões fundamentais do desenvolvimento motor das habilidades locomotoras com o estado nutricional. O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva de campo, onde foi analisado e relacionado o desenvolvimento motor e o estado nutricional, onde tanto os alunos com 6 e 5 anos de idade tiveram uma porcentagem elevada dos alunos com sobrepeso 50,0% e 44,4% respectivamente, mais por um outro lado se obteve um número relevante de alunos que se classificaram com IMC adequado e estavam com o DM locomotor inferior tanto nos alunos com 5 e 6 anos, mostrando que não depende só do IMC para se encontrarem com um DM locomotor inferior bem como os 22,2% dos obesos que se encontram com o DM locomotor superior, isso é uma das provas que a aquisição das habilidades não está ligada diretamente e intrinsecamente ao tempo. Os resultados da pesquisa apontam que crianças com obesidade grave tendem a ter seu Desenvolvimento Motor Locomotor abaixo dos padrões para a idade. Outros dados relevantes demonstram que crianças com estado nutricional com níveis Adequados e Sobrepeso possuem seu desenvolvimento adequado. Enquanto as crianças com sobrepeso se destacaram na classificação Superior dos padrões motores.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento motor. Educação infantil. Estado nutricional. Habilidades locomotoras.

ABSTRACT

When doing an analysis of the motor development is during childhood, period that corresponds to the stage of the preschool and beginning of the primary school, that occur the most expressive changes and adaptations in the human motor system and the locomotion skills, children, who do not are appropriately stimulated, can not reach fundamental movement

patterns for successes in games, sports and recreational activities, motor development has gradually become an area of interest for physical education professionals who seek to contribute to the understanding of human development as a whole. Food is of fundamental importance for the promotion of health, being necessary the ingestion of an adequate and nutritionally balanced diet, allowing the supply of nutrients and energy for the proper functioning of the organism. The objective was to analyze and relate the fundamental patterns of motor development of locomotor skills with nutritional status. The present study is characterized as a descriptive field research, where motor development and nutritional status were analyzed and related, where we noticed that both students with 6 and 5 years of age have a high percentage of students with overweight 50.0% and 44.4% respectively, but on the other hand we obtained a relevant number of students who classified themselves with appropriate BMI is were with the lower locomotor DM in both students with 5 and 6 years of age, showing that it does not depend only on BMI to meet a lower locomotor DM as well as the 22.2% of the obese who meet the superior locomotive DM, this is one of the proofs that the acquisition of skills is not linked directly and intrinsically to time. The results of the research point out that children with severe obesity try to have their Locomotive Motor Development below the standards for the age. Other relevant data demonstrate that children with nutritional status with Adequate and Overweight levels have their adequate development. While overweight children excelled in the upper Motor Standards rating.

KEY WORDS: Motor development. Child education. Nutritional status. Locomotor skills.

INTRODUÇÃO

Ao fazer uma análise do desenvolvimento motor, que segundo Oliveira e Cattuzzo (2013) é durante a infância, período que corresponde à etapa da pré-escola e início da escolar primária, que ocorrem as mudanças e adaptações mais expressivas no sistema motor humano e as habilidades de locomoção (ex.: correr, saltar etc.) são aquisições iniciais e fundamentais para todo o desenvolvimento motor posterior, uma vez que formaram uma base para ações relacionadas a esporte, dança, jogos e brincadeiras uma vez tal que toda criança gosta.

O domínio dessas habilidades motoras é uma das mais importantes tarefas do início da infância, pois para Gallahue (2008) crianças que não desenvolvem de maneira eficiente seus padrões de movimento terão dificuldades de adquirir níveis aceitáveis de desenvolvimento em ações motoras futuras. Segundo Clark (2010) a finalidade de um ótimo desenvolvimento motor é alcançar um “status” de “indivíduo competente”, ou seja, aquele que sabe realizar as ações, motiva-se para realizá-las, mostra confiança no seu desempenho e continua movimentando-se por toda sua vida.

Para Gallahue e Ozmun (2001) crianças, que não são estimuladas adequadamente, podem não chegar a padrões de movimentos fundamentais para

sucesso nos jogos, esportes e atividades recreativas, aos poucos, o desenvolvimento motor tornou-se uma área de interesse dos profissionais de educação física, que buscam contribuir para o entendimento do desenvolvimento humano como um todo. É preciso considerar os fatores relativos ao organismo, ao ambiente e à especificidade da tarefa.

Por exemplo, o desempenho das habilidades motoras deve melhorar com o avanço da idade, uma vez que o desenvolvimento motor está sujeito ao processo maturacional, mecanismo biológico relacionado à idade cronológica que leva à melhoria de todas as funções orgânicas, gostaríamos de destacar o estado nutricional como um dos fatores que podem ocasionar o avanço ou o atraso nessa maturação das habilidades locomotoras (GALLAHUE E OZMUN, 2001).

O indivíduo em uma sociedade está sujeito a ter um ambiente favorável e não favorável a uma boa alimentação, como também pode ter uma variação na qualidade da alimentação, do alimento e seus nutrientes que suprem suas necessidades; ao analisar o estado nutricional temos por objetivo verificar o crescimento e as proporções corporais em um indivíduo ou em uma comunidade, visando a estabelecer atitudes de intervenção (GOLKE, 2016). Dessa forma, é de fundamental importância a padronização da avaliação a ser utilizada para cada faixa etária.

A alimentação é de fundamental importância para a promoção da saúde, sendo necessário a ingestão de uma dieta adequada e nutricionalmente equilibrada, possibilitando o fornecimento de nutrientes e energia para o bom funcionamento do organismo (MACIEL et al., 2012). Por outro lado, o consumo elevado de alimentos calóricos e o estilo de vida sedentário da sociedade moderna estão envolvidos no aumento do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como a obesidade (CUERVO et al., 2014). A importância da avaliação nutricional decorre da influência decisiva que o estado nutricional exerce sobre os riscos de morbimortalidade e sobre o crescimento e desenvolvimento infantil (MONTEIRO et al.11, 1995).

As crianças que não praticam atividades físicas tendem a aumentar o índice de massa corporal (IMC) podendo-se tornar obesas ou com sobrepeso. Como também os distúrbios alimentares são confundidos com distúrbios de crescimento. Para os familiares, problemas de desenvolvimento reais ou imaginários seriam decorrentes de distúrbios alimentares, mesmo quando não há alterações qualitativas e quantitativas.

Uma vez que os distúrbios alimentares são estabelecidos essencialmente a partir das observações dos responsáveis, esta diferenciação deve ser estabelecida. A criança que não cresce ou que não ganha peso adequadamente e a carência sócio-econômica grave associada a condições emocionais e alimentares desfavoráveis ao bem estar da criança; ou uma doença orgânica (KACHANI, 2005).

A avaliação nutricional de rotina nas diferentes fases da vida, desde a criança até o idoso, feita por meio de medidas antropométricas, é um importante instrumento para avaliação do estado nutricional e de saúde, permitindo identificar precocemente pessoas e grupos populacionais de risco (BRASIL, 2006). Dentre os diversos métodos, a antropometria está incluída na categoria dos métodos convencionais de avaliação (ACUÑA, 2004).

O IMC de populações gera indicadores para identificar grupos que necessitam de intervenção nutricional. Para o campo da saúde pública esta avaliação se mostra uma ferramenta de grande utilidade. O cálculo do IMC é um dos métodos mais simples, considerado de fácil aplicação e baixo custo. Por estes motivos é um dos mais utilizados para avaliar a composição corporal de grandes grupos de indivíduos para estudos epidemiológicos (CERVI, 2005; SAMPAIO, 2005; NUNES, 2009).

Independentemente dos resultados observados quando se utiliza o IMC como ferramenta para classificação do estado nutricional, julga-se importante realizar uma quantificação deste estado nutricional entre os alunos de uma escola com o intuito de, na presença de tais informações, promover campanhas visando a prevenção tanto do sobrepeso quanto da subnutrição e se estão afetando o desenvolvimento motor nas habilidades locomotoras (MARTINS et al, 2010).

Portando ao fazer a análise dos padrões fundamentais do desenvolvimento motor das habilidades locomotoras com o estado nutricional e identificar através dos testes para o desenvolvimento motor (DM), se os alunos estão com o desenvolvimento de acordo com a faixa etária, com o índice de massa corporal (IMC) identificamos os alunos que estão com perfil típico e atípico e relacionar o DM ao IMC dos alunos.

Ao fazer a análise para identificar os perfis do estado nutricional que estão interferindo ou ajudando no DM e assim fazer uma ação preventiva/corretiva no que diz respeito ao desenvolvimento motor para aquela faixa etária ou estar inadequado interferindo no seu desenvolvimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva de campo, quantitativa, observacional, onde foi analisando e relacionado o desenvolvimento motor com o estado nutricional.

Os dados foram levantados a fim de compreender e interpretar o comportamento dos alunos com relação ao seu desenvolvimento motor e estado nutricional, e apontar numericamente o comportamento/desenvolvimento desses.

Para Silva (2010), o método quantitativo é o observável, objetivo e possível de mensurar, e para Marujo (2013), pesquisa quantitativa demonstra-se como dedutiva, objetiva, que testa as teorias e segue padrões positivistas.

O método qualitativo para Turato (2005), e onde o pesquisador se firma na busca de significados dos fatos, eventos, fenômenos, sentimentos entre outros, pois exerce função organizadora dos seres humanos. O pesquisador utiliza-se de termos indutivos, subjetivos, interpretação e compreensão dos fenômenos.

Segundo Dalbério (2006) a pesquisa traz a necessidade de um diálogo com a realidade, de forma crítica e com momentos criativos.

A tentativa de conhecer qualquer fenômeno constituinte dessa realidade busca uma aproximação dos professores com os pais para o aprimoramento das habilidades dos alunos/filhos.

Participaram de nossa pesquisa uma amostra 31 alunos, sendo 15 com idade de 6 anos e 16 com 5 anos de ambos os sexos, de uma escola em Juazeiro do Norte, alunos da educação infantil, no qual tinham aulas de Educação Física na sua grade curricular durante a semana, escolheu-se essa faixa etária porque é onde os alunos estão na fase de desenvolvimentos fundamentais segundo a ampulheta de Gallahue e Ozmun (2001).

O estudo foi realizado depois de uma explicação dos objetivos para a escola e para os pais ou responsáveis, onde os mesmos assinaram um termo de consentimento antes do início da coleta de dados autorizando a participação.

Os alunos foram submetidos a testes com o objetivo de avaliar o desenvolvimento das habilidades locomotoras, usando os testes TGMD-2 e o IMC para a avaliação do estado nutricional, usando o software Antroplus para o monitoramento do crescimento de crianças e adolescentes em idade escolar da OMS

e classificadas conforme as curvas do Center of Disease Control (CDC, 2008). A avaliação do desenvolvimento motor foi feita de acordo com os padrões fundamentais de movimento proposto por Gallahue e Ozmun (2001). Para a análise, todos os movimentos foram gravados e analisados e correlacionados com o IMC posteriormente.

Foi levado em consideração nessa pesquisa apenas os 6 testes das habilidades locomotoras do TGMD-2 que são: corrida, corrida lateral, salto horizontal, salto com um pé, galope e salto passada. Os testes foram gravados, cada criança teve uma tentativa de teste e duas que valerão, sendo estas gravadas. Os materiais utilizados foram: câmera filmadora, fita métrica, cronômetro e cones.

As tarefas que foram realizadas são as seguintes:

Corrida: Foi marcado um ponto inicial e final de uma distância de 15 metros, onde o instrutor incentivava o aluno correr o mais rápido possível de uma linha a outra. Galope: Foi marcado um ponto inicial e final de uma distância de 9 metros, onde o instrutor orientou o aluno a galopar de uma linha a outra 3 vezes, levando um pé depois o outro. Salto horizontal: Foi traçado uma linha inicial no chão e o instrutor orientava o aluno a saltar o mais longe possível a partir da linha marcada. Salto passada: Foi traçado uma linha inicial e final de 9 metros de distância onde o instrutor orientava o aluno a correr e saltar de um pé para o outro e dar passos largos. Corrida lateral: Foi traçado uma linha inicial e final de 9 metros de distância onde o instrutor orientava o aluno a correr de lado 3 vezes com o pé esquerdo a frente e posteriormente com o pé direito. Salto com um pé: 4,5 metros de distância entre a linha inicial e final, e o instrutor orientava o aluno a saltar 3 vezes com um pé de cada vez.

Para mensuração do IMC foi coletado o peso e a estatura das crianças onde posteriormente foi lançado no software Antroplus a fim de gerar as classificações em relação às curvas de crescimento da OMS, que são: o escore < -3 e classificado como magreza acentuada, o escore < -2 e ≥ -3 e classificado como magreza, o escore $\leq +1$ e ≥ -2 e classificado como IMC adequado, o escore $\leq +2$ e $> +1$ e classificado com risco de sobrepeso, o escore $\leq +3$ e $\geq +2$ e classificado como sobrepeso e com o escore $> +3$ e classificado como obesidade.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para apreciação. Todos os participantes foram

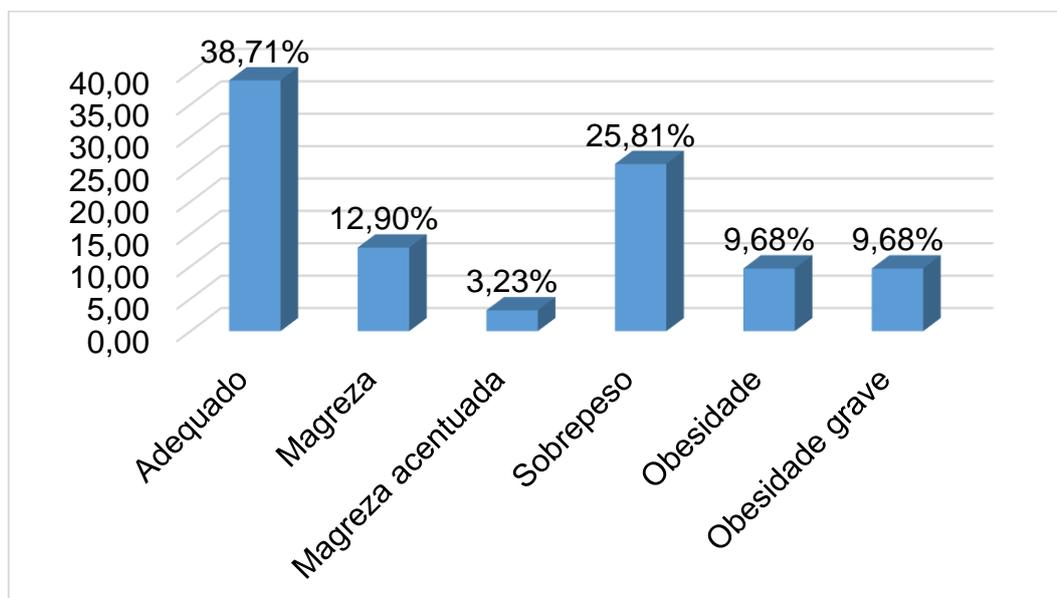
informados dos procedimentos que foram adotados na pesquisa. Após aprovação e aceite da metodologia a ser empregada, os participantes foram orientados a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel, onde foi feito cálculos para média, porcentagens e relação das variáveis estudadas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O gráfico 1 demonstra as características da amostra total, segundo o IMC da amostra, onde observamos:

Gráfico 1 – Porcentagem do Índice de Massa corporal da amostra total.



Fonte: Saraiva, (2018).

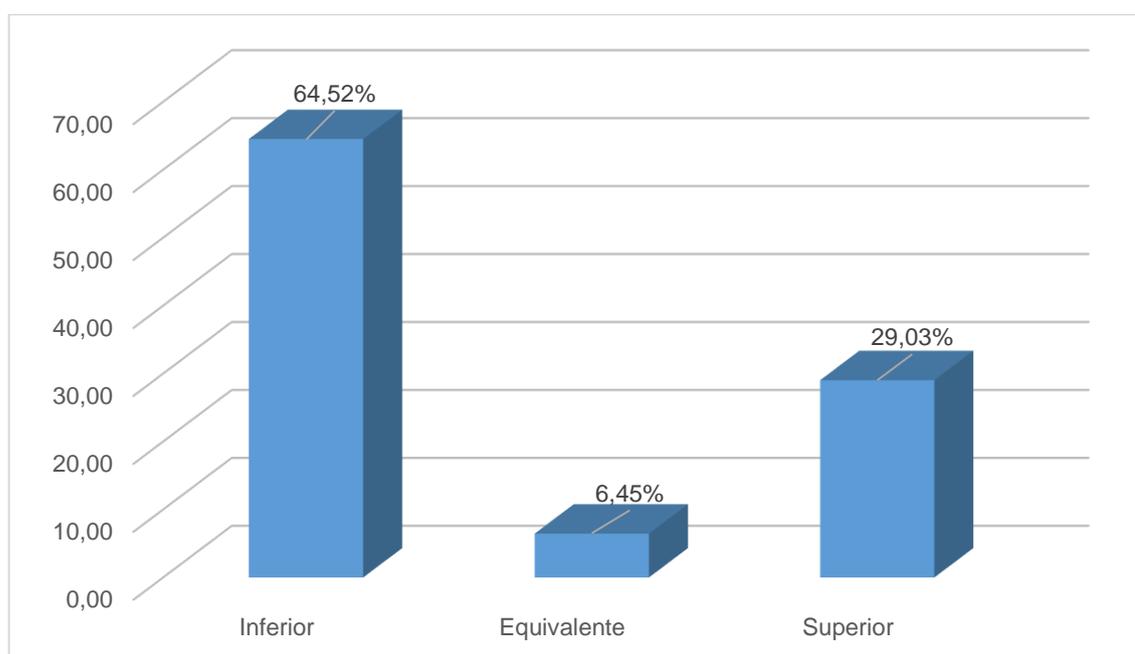
Pode-se observar que 61,29% da amostra se encontram fora da classificação de adequado, destacando-se os 25,81% com sobrepeso em crianças com idades de 5 e 6 anos da amostra pesquisada, é visível que a obesidade está em crescimento, sendo considerada uma epidemia mundial e um problema de saúde pública global, dados da Sociedade Brasileira de Endocrinologia mostram que a na faixa etária de 5 a 9 anos, os níveis de obesidade vem aumentando. Além disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) gasta anualmente 448 milhões de reais com o tratamento das doenças relacionadas à obesidade (DARÉ et al, 2015). Podemos notar que nesta amostra obtivemos um dado considerável de alunos classificados com o sobrepeso assim

predispondo para a obesidade colaborando com os estudos que apontam aumento na obesidade.

Com relação ao estudo de Coelho (2016) os alunos com sobrepeso e obesidade, observou-se uma prevalência de 24,5% e 7,1% do número total de indivíduos avaliados (98), respectivamente. Sendo assim, um terço do total da amostra encontrava-se com o peso acima do considerado.

O gráfico 2 demonstra a característica da amostra total, segundo o DM locomotor da amostra, onde obtivemos os seguintes aspectos:

Gráfico 2 – Desenvolvimento Motor locomotor da amostra total.



Fonte: Saraiva, (2018).

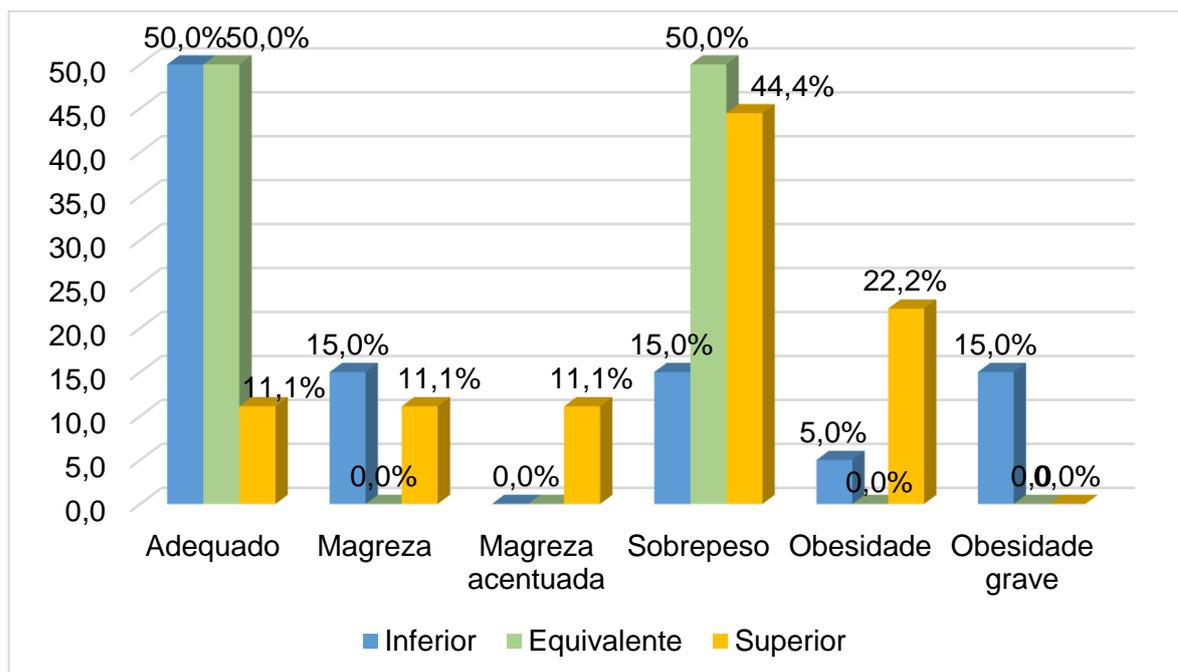
O primeiro compreende o grupo dos alunos que estão com desenvolvimento motor locomotor inferior 64,52%, mais da metade da população da amostra está com o DM locomotor inferior em relação à idade, segundo Gallahue e Ozmun (2001), podendo assim, afirmar que não se pode medir com precisão o DM locomotor pela não existência de uma idade absoluta de desenvolvimento, embora ocorram diferenças na idade de aquisição de determinadas habilidades, elas acabam acontecendo (SOUZA, 2008 apud ZILKE et al, 2017).

Podemos perceber, através dos resultados do estudo de Brauner (2009), um desempenho inferior ao esperado, considerando-se a idade das crianças avaliadas de acordo com o escore padrão, que considera o gênero e a idade dos participantes, as

crianças apresentaram desempenho motor inferior à média nas habilidades de locomoção e pobre nas habilidades de manipulação, caso esse não estudado no presente estudo.

O gráfico 3 nos permite uma análise entre o IMC e o DM locomotor da amostra total.

Gráfico 3 – IMC e DM locomotor da amostra total.



Fonte: Saraiva, (2018).

Bem sabemos que existem fatores intrínsecos e extrínsecos que influenciam no DM locomotor segundo ZILKE (2017) e o IMC é um desses fatores intrínsecos que podem estar associado, de acordo com a OMS, a prevalência de obesidade infantil tem crescido em todo o mundo (WHO, 2006), sendo que no Brasil, as últimas pesquisas referem em torno de 30% de crianças com sobrepeso (MELLO; LUFT; MEYER, 2004) e pode-se notar ainda no gráfico 3 que 15% estão em sobrepeso, magreza e obesidade grave dos alunos que foram classificados com o DM locomotor inferior, e 44,4% dos alunos classificados com o DM locomotor superior estão com sobrepeso, assim estando propício à obesidade.

A incidência de obesidade infantil vem preocupando pais e educadores de todo país e isso pode ser explicado, muitas vezes, por um baixo estímulo dos jovens a fazerem atividades físicas devido à exposição e acesso demasiado às novas

tecnologias da informação e comunicação, (in) segurança pública para os jogos e brincadeiras na rua, estruturas residenciais cada vez menores, famílias com menor número de filhos, entre outros (DA SILVA, 2016).

Segundo Burns (apud ZULKE, 2017), em qualquer idade a criança pode manifestar características no seu DM da idade em que ela não se encontra. Isso irá variar de um indivíduo para o outro, de acordo com a hereditariedade, influências e experiências do passado, situação do momento e a interação entre a criança e o ambiente em que vive, notamos no gráfico 3 que tanto nos alunos com 6 e 5 anos de idade temos uma porcentagem elevada dos alunos com sobrepeso 50,0% e 44,4% respectivamente, mas por um outro lado obtivemos um número relevante de alunos que se classificaram com IMC adequado e estavam com o DM locomotor inferior tanto nos alunos com 5 e 6 anos, mostrando que não depende só do IMC para se encontrarem com um DM locomotor inferior bem como os 22,2% dos obesos que se encontram com o DM locomotor superior, isso é uma das provas que a aquisição das habilidades não está ligada diretamente e intrinsecamente ao tempo, mas ao processo de desenvolvimento que é singular para cada ser humano (SOUZA, 2008 apud ZILKE et al, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa apontam que crianças com obesidade grave tendem a ter seu Desenvolvimento Motor Locomotor abaixo dos padrões para a idade. Outros dados relevantes demonstram que crianças com estado nutricional com níveis Adequados e Sobrepeso possuem seu desenvolvimento adequado. Enquanto as crianças com sobrepeso se destacaram na classificação Superior dos padrões motores.

É necessário entender o Desenvolvimento Motor com um fator multicausal que estabelece vínculo com variáveis diversas. Sendo assim, é necessário entender todos os fatores que podem estar ligados a aquisição e manutenção dos níveis de desenvolvimento, como por exemplo o estado nutricional, e além dele observar os tipos de estímulos fornecido para a criança bem como a construção da sua percepção de competência.

Desta forma, sugere-se acompanhar essas crianças ao longo da Educação Básica como forma de entender as manifestações do Desenvolvimento Motor e o

controle do Estado Nutricional, para que se amplie o conhecimento a respeito das aquisições das Habilidades Motoras. O que futuramente repercutirá na qualidade de vida e no estado de saúde do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ACUÑA, Kátia; CRUZ, Thomaz Rodrigues Porto da. **Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira.** 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: Promovendo a alimentação saudável.** Brasília, 2006.

BRAUNER, Luciana Martins; VALENTINI, Nadia Cristina. **Análise do desempenho motor de crianças participantes de um programa de atividades físicas.** Journal of Physical Education, v. 20, n. 2, p. 205-216, 2009.

CERVI, Adriane; FRANCESCHINI, Sílvia do Carmo Castro; PRIORE, Sílvia Eloiza. **Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos.** Rev. Nutr., Campinas, v. 18, n. 6, p. 765-775, Nov./dez., 2005.

Center for Disease Control and Prevention [CDC].(2008). **BMI percentile calculator for child and teen**, English version. Disponível em <http://aps.nccd.cdc.gov/dnpabmi/>

COELHO, Gabriela Delázari et al. **Avaliação do autoconceito de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade.** Revista Brasileira de Qualidade de Vida, v. 8, n. 3, 2016.

CUERVO, M. et al. **Dietary and Health Profiles of Spanish Women Preconception, Pregnancy and Lactation.** Nutrients, v.6, p. 4434 – 51,2014.

DA SILVA, Jaime Daniel et al. **Análise do desenvolvimento motor e correlação com o índice de massa corporal em crianças de uma escola pública de Porto Alegre.** CCNExt-Revista de Extensão, v. 3, p. 1254-1262, 2016.

GALLAHUE, D. L; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.** 1. ed. São Paulo: Phorte, 2001.

GALLAHUE, D. e DONNELLY, F.C. **Educação física desenvolvimentista para todas as crianças, adolescentes e adultos.** São Paulo: Phorte, 2008.

GIUGLIANO, R.; MELO A. L. P. **Diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares, utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional.** Jornal Pediátrico, v. 80, n. 2, p.129-134, 2004.

KACHANI, Adriana Trejger et al. **Seletividade alimentar da criança**. *Pediatria*, v. 27, n. 1, p. 48-60, 2005.

MARTINS, Marcos Vidal; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. **Aspectos nutricionais, antropometria e ingestão hídrica de trabalhadores metalúrgicos**. *Revista Brasileira Medicina Trabalho*, v. 8, n. 2, p. 82-88, 2010.

MACIEL, E. S. et al. **Consumo alimentar, estado nutricional e nível de atividade física em comunidade universitária brasileira**. *Rev. Nutri.*, v. 25. P 707-18. 2012.

MARUJO, N. (2013). A pesquisa em Turismo: **Reflexões sobre as Abordagens qualitativa e Quantitativa**. *Revista de investigación en turismo y desarrollo local*, 6(14). www.eumed.net/rev/turydes/14/pesquisaturismo.pdf marujo.

MONTEIRO CA, Mondini L, Souza ALM, Popkin BM. **Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil**. In: Monteiro CA, organizador. *Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças*. São Paulo: ucitec/Nupens/USP; 1995. 247-55.

M; DALBÉRIO, O. **Desafios da pesquisa**. Franca: Unesp - FHDSS, p.63-75, 2006.

NUNES, Raquel Ramalho et al. **Confiabilidade da classificação do estado nutricional obtida através do IMC e três diferentes métodos de percentual de gordura corporal em pacientes com diabetes melito tipo 1**. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.*, v. 53, n. 3, p. 360 – 367, 2009.

OLIVEIRA e CATTUZZO. *Rev Bras Educ Fís Esporte*, (São Paulo) 2013 Out-Dez; 27(4):647-55.

SAMPAIO, Lilian Ramos; FIGUEIREDO, Vanessa de Carvalho. **Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos de distribuição de gordura corporal em adultos e idosos**. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 18, n. 1, p. 53 - 61, jan./ fev., 2005.

SILVA, G. C. R. F. (2010). **O método científico na Psicologia: Abordagem qualitativa e quantitativa**. *Psicologia.com.Pt. Jornal dos psicólogos*.www.psicologia.pt/artigos/textos/A0539.pdf silva

TURATO, E. R. (2005). **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa**. *Qualitative and quantitative methods in health: definitions, differences and research subjects*. *Rev Saúde Pública*, 39(3), 507-14. www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf.

WHO, Multicentre Growth Reference Study Group. **WHO Child Growth Standards: length/height for age, weight for age, weight for length, weight for height and body mass index for age: methods and development**. Geneva: WHO, 2006.

ZILKE, Rosine; BONAMIGO, Elenita Costa Beber; WINKELMANN, Eliane Roseli.

Desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 2 a 5 anos que frequentam escolas de educação infantil. Fisioterapia em Movimento, v. 22, n. 3, 2017.

ANEXOS

APÊNDICES