



COLÉGIO MUNICIPAL HILDETE LOMANTO

Professor(a): Leandro Fonsêca Lopes

Aluno (a): _____ Séries: 6, 7 anos

Tempo de execução: 4 horas/aulas

Obesidade na infância e na adolescência

OBESIDADE INFANTIL

APRESENTAÇÃO

Esse Material foi pensado como forma alternativa de trabalho da disciplina de Educação Física da Escola Municipal Hildete Lomanto devido à pandemia de Corona Vírus que estamos passando. Evite sair de casa nesse período, saia somente para o que for extremamente necessário evite contato próximo com todas as pessoas e cuide bem de sua higiene pessoal. Lembre-se você não está de férias, aproveite esse tempo longe da escola e estude, ocupe sua mente com algo produtivo, leia bons livros, assista bons filmes, mantenha suas amizades de forma virtual, ah, não se esqueça de alongar e fazer alguma atividade física diariamente, e responder os exercícios no caderno, nos vemos em breve. Caso seja necessário, novo material será lançado nesse mesmo link fique atento(a).

Professor Leandro.



Devido ao grande aumento de pessoas com sobrepeso no mundo, a Organização Mundial da Saúde está considerando esse transtorno alimentar como uma epidemia.

No Brasil, por exemplo, a obesidade infantil e posteriormente na adolescência cresceu nada menos do que 240% nos últimos 20 anos. Adolescentes são alvo de estudos em todo o mundo, por apresentarem altos índices de comportamento de risco, como o decréscimo do hábito regular de atividade física, hábitos alimentares irregulares e transtornos psicológicos.

A adiposidade excessiva nos jovens representa um risco para a saúde ainda maior na condição de adulto que a obesidade que teve início na vida adulta. As crianças e adolescentes com peso excessivo, independente do seu peso corporal final quando adultos, exibem um risco bem mais alto de uma ampla gama de enfermidades como adultos que os adolescentes com peso normal.

Alterações substanciais no reservatório dos genes da população (que levam milhões de anos), não podem explicar o aumento nacional dramático da obesidade observado desde 1980; principalmente na população norte-americana que possuem em sua maioria um estilo de vida sedentário e uma grande disponibilidade de alimentos saborosos e ricos em lipídios e calorias servidos em porções cada vez maiores em restaurantes que estimulam o consumismo. Do ponto de vista epidemiológico então, tudo conduz às explicações ambientais, já que não houve alterações substanciais nas características genéticas da população.

A obesidade pode ser definida como o acúmulo de tecido gorduroso localizado ou generalizado, provocado por desequilíbrio nutricional associado ou não a distúrbios genéticos ou endócrino-metabólicos.

É uma condição clínica séria e prevalente, podendo se tornar o principal problema de saúde do século XXI e a primeira causa de doenças crônicas do mundo, pois induzem a múltiplas anormalidades metabólicas que contribuem para a manifestação de dislipidemias (alterações da concentração de lipídeos no sangue), doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, entre outras doenças crônicas.

As crianças obesas com 6 a 9 anos de idade comportam uma probabilidade de 55% de serem obesas quando adultas - um risco 10 vezes maior que aquele das crianças com peso normal. Se existe obesidade também nos pais, o risco de obesidade para a criança na vida adulta passa a ser duas a três vezes maiores que aquele de crianças com peso normal sem pais obesos.

A associação entre hábitos familiares precários nas áreas da dieta e do exercício entre os pais resulta em um processo de modelação por parte dos filhos em seguir os mesmos hábitos de seus progenitores, portanto um risco aumentado de desenvolver doenças crônico-degenerativas. O indivíduo é considerado obeso quando a quantidade de gordura relativa à massa corporal se iguala ou excede a 30% em mulheres e a 25% em homens. A obesidade grave é caracterizada por um conteúdo de gordura corporal que exceda 40% em mulheres e 35% em homens. Cerca de 50% de crianças obesas aos seis meses de idade e 80% das crianças obesas aos cinco anos de idade permanecerão obesas,“ a obesidade na adolescência vem aumentando nos últimos anos, atingindo índices de 10,6% nas meninas e 4,8% nos meninos, sendo que na região Sul do País os índices de prevalência chegam a 13,9%.”

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o sobrepeso é o excesso de gordura no organismo, levando-se em conta o índice de massa corpórea ($IMC = \text{peso corpóreo} - \text{em kg} / \text{quadrado da estatura} - \text{em metros}$). Assim, a OMS define sobrepeso quando o IMC encontra-se entre 25 e 29,9 kg/ metro quadrado; e obesidade quando o IMC encontrasse superior a 30 kg / metro quadrado. Em adultos, o padrão internacional para classificação é o índice de massa corpórea. Em crianças e adolescentes, a classificação de sobrepeso e obesidade a partir do índice de massa corpórea é mais arbitrária, não se correlacionando com morbidade e mortalidade, da forma em que se define obesidade em adultos.

Fatores que desenvolvem a obesidade

O controle da obesidade deve ter início nos primeiros meses de vida, pois já nessa época os hábitos alimentares vão se formando. É importante estimular as crianças a comer lentamente, em pouca quantidade, oferecer alimentos de melhor qualidade e separar as refeições de outras atividades, como ficar na frente do computador ou da televisão, por exemplo.

Entretanto, caso isso não ocorra, o objetivo do tratamento da obesidade na criança e no adolescente deve ser o de conseguir manter o peso adequado para a altura e, ao mesmo tempo, mantendo-se o crescimento e o desenvolvimento normais. Mas, apesar das informações repassadas surge uma dúvida: Por que tantas pessoas vêm desenvolvendo um peso excessivo?

Atualmente sabe-se que a obesidade é de etiologia multicausal, ou seja, pode ser determinada por diversos fatores, que podem ser:

- Influência genética (a criança que possui pais obesos tem 80% de chance de se tornar obesa, enquanto que a proporção diminui para 40% quando apenas o pai ou a mãe é obeso - se nenhum dos dois for obeso, ainda há 15% de chance.);
- O hábito de omitir refeições, especialmente o jejum, juntamente com o consumo de refeições rápidas e densamente calóricas (fast-foods, salgadinhos, doces) faz parte do estilo de vida dos adolescentes, sendo considerados comportamentos importantes que podem contribuir para o desenvolvimento da obesidade. O consumo alimentar como um todo não tem sido consistentemente associado ao estado nutricional;

- Estilo de vida sedentário, sendo que os jovens de hoje estão muito ligados a jogos de computador, videogames, televisão, etc. e não se importam ou não são incentivados a praticar uma atividade física (cada hora adicional de televisão acarreta em aumento de 2% na prevalência da obesidade);
- Fatores psicológicos;
- Fatores fisiológicos (endócrino-metabólicos).

Embora a concentração de renda no Brasil (as classes de renda mais baixa utilizam 37,0% da renda com alimentação e as mais altas empenham 11,0%) não permita falar em mercado homogêneo, nas duas últimas décadas houve um predomínio no consumo de alimentos industrializados comprados em supermercados em todas as classes de renda.

Hoje, nos supermercados da maioria das cidades brasileiras é possível adquirir alimentos resfriados, congelados, temperados, preparados, empanados, recheados, em forma de hambúrguer, almôndegas etc., e a maior parte dos produtos tem como indicação de cozimento, a fritura. Dessa forma, o aumento da concentração energética pode se dar pelos recheios, molhos, temperos acrescentados aos produtos e pelo modo de preparo.

- A adolescência é um período da vida onde ocorrem grandes mudanças físicas e psicológicas, altamente influenciadas por fatores genéticos, étnicos, fase de muitas mudanças que são refletidas através de hábitos dos familiares e principalmente dos amigos, do convívio social, como a cultura em que este indivíduo está inserido. A origem da obesidade adulta e suas consequências adversas para a saúde costumam residir na segunda infância. Crianças que ganham mais peso costumam tornarem-se adultos com peso excessivo e com um maior risco de hipertensão, insulina elevada, hipercolesterolemia e doença cardíaca. O peso excessivo durante a adolescência está relacionado a efeitos adversos para a saúde 55 anos depois. O obeso parece responder mais aos estímulos externos (tipo e qualidade do alimento) do que aos internos (fome e saciedade) no que diz respeito ao apetite.
- Portanto, o aumento alarmante na obesidade durante a infância e a adolescência exige intervenções imediatas para prevenir o aumento subsequente no risco de doenças e de morte quando essas crianças se tornam adultas. “Um aumento moderado de 4 a 10% no peso corporal após os 20 anos de idade está associado com um risco 1,5 vez maior de morte por doença arterial coronariana e infarto do miocárdio não fatal”.

- Tratamento da obesidade

- A obesidade é uma doença de difícil controle, principalmente na adolescência, onde diversos fatores interferem psicologicamente no indivíduo. Mas para que este cause um desequilíbrio energético corporal é essencial que: reduza-se a ingesta calórica, pratique-se atividade física ou um misto destes dois, podendo causar uma importante adaptação do exercício havendo o aumento da taxa metabólica basal, e conseqüente aumento do dispêndio energético auxiliando na perda de peso. Muitas pessoas acham monótonas as atividades e não têm paciência para enfrentar supinos, abdominais e esteiras nas academias. Uma boa opção para superar esse problema pode ser a prática de lutas, como capoeira, boxe ou caratê. Elas são excelentes para queimar calorias e perder peso. Em uma hora de aula o praticante pode gastar até mil calorias. A prática de certas modalidades faz bem à saúde porque alivia o estresse e canaliza as tensões. Também ajuda a perder peso e aumentar o colesterol bom, o HDL. Além disso, toda atividade física sempre aumenta a capacidade cardiorrespiratória do atleta, principalmente as atividades aeróbicas.

- Enfim, a prática esportiva e de outras atividades físicas são as mais indicadas, pois o indivíduo irá exercitar – se diminuindo as chances de contrair doenças como câncer, diabetes e obesidade mórbida. Mas no tratamento da obesidade, o ideal seria a combinação de exercícios aeróbicos com exercícios de força, progressivamente, respeitando os limites do indivíduo e sua mobilidade articular. Assim, causa-se uma diminuição nas concentrações de colesterol e triglicérides no sangue, diminuição da dependência da insulina, além de uma melhora na auto-estima e na imagem corporal do indivíduo este se tornando mais suscetível ao tratamento por ver os resultados decorrentes da atividade física.
- Apesar disso, certos comportamentos podem modificar a adiposidade corporal no início da vida. Uma atitude consciente como a amamentação ao seio, que permite ao apetite natural do lactente estabelecer limites para o consumo de alimento, assim como a introdução tardia de alimentos sólidos, pode prevenir a hiperalimentação. Mas, a alimentação por mamadeira e a introdução precoce de alimentos sólidos podem estar associadas com obesidade durante a segunda infância. E isto ocorre devido nos seres humanos à nutrição materna durante a gravidez afetar a composição corporal do feto em desenvolvimento.

- O tratamento deve iniciar-se após o diagnóstico da obesidade, onde este baseia-se na redução da ingestão calórica, aumento do gasto energético, modificação comportamental e envolvimento familiar no processo de mudança. Outras estratégias como a cirurgia bariátrica e medicamentos, devem ser avaliados e somente utilizados em casos mais graves, em que o tratamento convencional não está surtindo efeitos e não haja maiores riscos à criança ou adolescente, pois estes estão em uma fase de maturação e crescimento.
- Portanto, a prevenção precoce da obesidade através do exercício apropriado e da dieta, em vez da correção da obesidade existente, oferece o maior potencial para refrear a condição de gordura excessiva tão comum em todo o mundo entre crianças, adolescentes e adultos. Além disso, espera-se medidas governamentais preventivas com o intuito de amenizar a situação para as próximas gerações, pois estudos demonstram resultados alarmantes necessitando-se que tais resultados sejam transferidos para a utilização prática da população.



▪ QUESTIONÁRIO

- 01 – Como podemos definir a obesidade?
- 02 – Quais os riscos futuros para uma criança que apresente-se obesa entre 6 e 9 anos?
- 03 – Quando um indivíduo é considerado obeso?
- 04 - Atualmente sabe-se que a obesidade é de etiologia multicausal, ou seja, pode ser determinada por diversos fatores. Cite e explique estes fatores.
- 05 - A obesidade é uma doença de difícil controle, principalmente na adolescência, onde diversos fatores interferem psicologicamente no indivíduo, contudo é possível tratar a obesidade. Produza um texto explicando de que forma podemos tratar a obesidade.