

EFEITO DA ATIVIDADE FÍSICA NA ADOLESCÊNCIA VOLTADA AO EMAGRECIMENTO

MOTA, Joelma Lirane Pontes

Discente do curso de Educação Física da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

VESPASIANO, Bruno Souza

Docente do curso de Educação Física da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

RESUMO

O aumento dos níveis de gordura corporal associado à inatividade física na adolescência tem se tornado motivo de preocupação em pesquisas recentes. Uma das preocupações seria o fato de existir forte relação com o aumento de casos de obesidade em idades precoces, e esse problema está associado ao surgimento de doenças cardiovasculares, diabetes tipo II, hipertensão, problemas comportamentais e até a morte, quando não tratado a tempo. Assim, este trabalho objetivou analisar, mediante estudo bibliográfico, os benefícios que a atividade física na adolescência pode exercer no controle do peso corporal, e mais especificamente no emagrecimento.

Palavras-chave: Obesidade, adolescência, atividade física

ABSTRACT

The increased levels of body fat associated with physical inactivity in adolescence has become a concern in recent research. One concern was the fact that there is a strong relationship with the increasing incidence of obesity in early ages, and this problem is associated with the emergence of cardiovascular disease, type II diabetes, hypertension, behavioral problems and even death if not treated in time . Thus, this study aims, through bibliographic research, the benefits that physical activity in adolescence may play in controlling body weight, and more specifically to lose weight.

Keywords: obesity, adolescence, physical activity

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal acima dos níveis adequados para saúde, e pode desencadear diversos processos patológicos, entre eles hipertensão, diabetes tipo II, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer (Who, 1998). É uma patologia que está crescendo de forma considerável tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento. Atrelados ao excesso de gordura corporal, vários fatores

contribuem para o aumento dessa epidemia entre eles, inatividade física, balanço energético positivo, tecnologia e suas facilidades, fatores genéticos e principalmente condições ambientais. Vale ainda destacar que o contexto histórico, em certo sentido foi pautado pela luta contra a fome, e que em contraste o ganho de peso e depósitos exagerados de gordura eram privilégios dos ricos e eram vistos como sinais de saúde e prosperidade (REPETTO, 2003; FILHO 2004). O excesso de gordura corporal, outrora considerado um privilégio dos ricos, atualmente não tem sido associado, tão somente, a um problema estético, em desacordo com o padrão social, mas também relacionado a graves problemas de saúde (FISBERG, 1995; DOWDA, 1997 APUD PIMENTA E PALMA, 2001).

A obesidade apresenta índices crescentes em países em desenvolvimento e uma elevada prevalência em países desenvolvidos, como Alemanha, Inglaterra e Estados Unidos (Zanella, 1999). A obesidade é comum nos EUA sendo encontrados índices de 33% em adultos e 20% nos adolescentes em estudo realizado por Nieman (1999).

Nos países da América, a obesidade vem aumentando, para ambos os gêneros (WHO, 1998). A estimativa da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) em 2008 era que a obesidade estava presente em 32% da população brasileira. A fase da adolescência caracteriza-se por um gasto energético elevado, o que pode ser considerado um fator preventivo para a instalação da obesidade; por outro lado, também é um período de intenso anabolismo, importante para o crescimento tecidual acelerado, contribuindo para que a ingestão alimentar excessiva seja rapidamente incorporado ao organismo. (MARCHINI, OLIVEIRA 2008).

A obesidade distribui-se de forma bastante peculiar pelas diversas regiões brasileiras. Observam-se no Nordeste valores modestos de prevalência, e nas regiões Sul e Sudeste, mais ricas e desenvolvidas, valores próximos aos obtidos pelas estatísticas americanas (KUSCHNIR. ET AL, 2010). Em estudo realizado por Terres et al (2006) em Pelotas, com uma amostra constituída de 960 adolescentes constatou que a prevalência de obesidade da

população estudada foi de 5,0%, enquanto que 20,9% da amostra apresentou sobrepeso.

Já Garcia et al (2003), em um estudo realizado na zona urbana de Cianorte no Paraná, com uma amostra de 1178 crianças e adolescentes, constatou que 41,6% das crianças e adolescentes apresentaram peso acima do ideal, sendo que 24,3% destas são obesas.

De acordo com Rosenbaum e Leibel (1998), os fatores que poderiam explicar este crescente aumento do número de indivíduos obesos parecem estar mais relacionados às mudanças no estilo de vida e aos hábitos alimentares. Devido à facilidade para se obter alimentos, e o padrão de vida está cada vez mais sedentário, as pessoas comem cada vez mais e se exercitam cada vez menos, levando a um superávit calórico e favorecendo a obesidade nas pessoas predispostas geneticamente, tornando-se então numa ameaça que cresce como uma gigantesca onda, que ameaça a saúde pública (REPETTO ET AL, 2003)

Assim, o sedentarismo e os distúrbios alimentares são os principais causadores da obesidade, ou seja, a inatividade física e a diminuição do gasto energético do metabolismo associado ao aumento da ingestão alimentar(RUIZ & RUIZ (1993); WING ET AL. (1991); POEHLMAN, ET AL. (1995).

Como constatado, o exercício físico é de fundamental importância no tratamento de obesidade e outras doenças (DENGEL ET AL 1998). A atividade física é importante porque utiliza as calorias extras que geralmente seriam armazenadas como gordura contribui para o gasto energético (SALVE, 2006). Sendo assim o exercício físico é uma eficaz prática não farmacológica no tratamento dessa patologia.

Embora as morbidades associadas à obesidade ocorram mais freqüentemente em adultos, conseqüências significativas da obesidade, também podem ocorrer em crianças e adolescentes obesos, sendo assim, um fato bastante preocupante, pois a associação da obesidade com alterações metabólicas, como a dislipidemia, a hipertensão e a intolerância à glicose,

fatores esses de risco para o diabetes melitus tipo 2 e as doenças cardiovasculares, já podem ser observadas freqüentemente na faixa etária mais jovem (STYNE, 2001 APUD OLIVEIRA E FISBERG 2003)

Diante do exposto o presente trabalho tem por objetivo, mediante estudo bibliográfico analisar os efeitos da atividade física na adolescência em relação ao emagrecimento.

2. EFEITO DA ATIVIDADE FÍSICA NA ADOLESCÊNCIA VOLTADA AO EMAGRECIMENTO

O estilo de vida sedentário e uma dieta hipercalórica que caracterizam a sociedade dos países ocidentais parecem ser os fatores mais importantes do desenvolvimento da Obesidade (ERIKSON, TAIMELA & KOIVISTO, 1997 APUD SANTOS ET AL 2005). Os hábitos da sociedade moderna, como a utilização elevadores, escadas rolantes, transportes motorizados e o uso prolongado de aparelhos eletrônicos (televisão, videogame e computador) facilitam a vida das pessoas, mas levam à inatividade, fator importante relacionado à obesidade (OLIVEIRA, 2003).

Segundo Garcia (2003) A atividade física é muito importante no controle de peso corporal, servindo para o consumo da energia ingerida em excesso e evitando que esta se deposite nos tecidos. Sendo importante para promover um adequado balanço de energia, pois a energia gasta durante a atividade física é importante para que ocorra um efeito positivo sobre a taxa metabólica de repouso e melhorada composição corporal, o que pode manter ou até mesmo preservar a massa muscular (HAUSER, BENETTI, REBELO, 2004).

Pois a energia ingerida (consumo alimentar) não gasta, normalmente implica acúmulo de energia, sob a forma de gordura, traduzindo a obesidade. (GUEDES E GUEDES, 1997). Por outro lado, as atividades físicas contribuem decisivamente no combate ao excesso de gordura corporal, pois tais utilizam preferencialmente os ácidos graxos como substrato para a produção de ATP, contribuindo para a eliminação de gorduras e, ao mesmo tempo, para a manutenção ou o aumento de massa magra, tanto em termos absolutos como relativos ao percentual de gordura (SILVA, 2005). O aumento dos níveis de exercício físico quer através de exercícios físicos estruturados ou de atividades

físicas do dia-a-dia, sem aumento na ingestão de alimentos, elevariam o gasto energético promovendo um balanço energético negativo, condição necessária para se produzir uma redução da gordura corporal (OLIVEIRA, 2005).

Fernandez et al (2004) apud Vespasiano e Tiene (2010), em um estudo com adolescentes entre 15 a 19 anos, verificaram que depois de 12 semanas de exercício aeróbico em intensidade moderadas houve redução de 37,4% para 34,3% no percentual de gordura corporal.

Segundo Hauser, et al (2004), os exercícios físicos intensos são os mais eficientes além de trazerem benefícios e vantagens para o emagrecimento, fazem-se presentes na obtenção de resultados positivos para a saúde.

Quando a atividade física é utilizada visando o emagrecimento as atividades aeróbicas contínuas realizadas com grandes grupos musculares e que comportam um gasto calórico de moderado a alto, como caminhar, correr, pular corda, subir escadas, ciclismo e natação, são ideais. (DANTAS ET AL, 2005)

Está cada vez mais claro que pessoas com um estilo de vida fisicamente ativo, ou que participam de um programa de endurance, tendem a manter uma composição corporal desejável (MAC ARDLE, 1996).

Segundo Salve (2006) Uma dieta saudável e a prática da atividade física são fundamentais para manter ou reduzir o peso corporal.

Levando isto em consideração, o American College of Sports Medicine (ACSM) recomenda que toda população se engaje em uma rotina regular de exercícios que englobe 20 a 60 minutos de exercícios aeróbios, realizados de 3 a 5 dias por semana, juntamente com um treinamento de resistência e treinamento de flexibilidade com frequência de 2 a 3 vezes por semana, levando em consideração as diferenças fisiológicas e estruturais que existem entre indivíduos obesos e de peso normal, freqüentemente prescreve-se diferentes programas de exercícios para essas diferentes populações. (HAUSER ET AL 2004) Tendo a necessidade de reavaliações periódicas (inicialmente, após 3 e 6 meses) que auxiliam a determinar o novo status do condicionamento físico, aumentam a motivação e facilitam a prescrição do esquema mais adequado de exercícios. (DANTAS ET AL ,2005)

3. CONCLUSÃO

Com base no que foi exposto nessa revisão, considera-se que embora as causas da obesidade sejam variadas, é fundamental o reconhecimento que o hábito alimentar inadequado e a inatividade física constituem os principais fatores desencadeantes de obesidade. Havendo assim a necessidade da conscientização cada vez mais cedo da população de que para prevenção da obesidade não basta somente comer menos e sim a adotar novos estilos de vida, incluindo a prática regular de atividade física. Sendo constatado nos vários estudos citados que o exercício físico é uma eficaz prática não farmacológica no tratamento dessa patologia.

4. REFERENCIAS

VESPASIANO, B. S. ; TIENE, D. C. F. **Treinamento Aeróbio: Perspectivas sobre intensidades voltadas ao emagrecimento em adolescentes.** Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento **JCR**, 2010.

DANTAS,E.H.M; CARVALHO,A.M.G; PINHEIRO,J.C **Fatmax: uma nova opção para o treinamento aeróbico que vise o emagrecimento?** Corpus et Scientia. 1(1): 17-29, 2005

MAC ARLDE, W. D. **Nutrição, Exercício e Saúde.** 4. Ed. Rio de Janeiro: MEDSI, Editora Médica e Científica Ltda, 1996.

GUEDES, D.P. & GUEDES, J.E.R.P. **Crescimento, composição corporal e desempenho motor de crianças e adolescentes.**São Paulo: CLR Balieiro, 1997.

SANTOS, R. et al. **Obesidade, síndrome metabólica e atividade física:estudo exploratório realizado com adultos de ambos os sexos,da Ilha de S. Miguel, Região Autônoma dos Açores, Portugal** Rev. bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.19, n.4, p.317-28, out./dez. 2005 • 317

OLIVEIRA, A.G. **O papel da atividade física no combate a obesidade.** 2005
Disponível em http://www.aridesa.com.br/ducacao/esporte_o_papel_da_ativ_fis.pdf

OLIVEIRA, A. M .A et al. **Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA.** Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica, v. 47, n. 2, p. 144-150, abr. 2003

SALVE, M.G.C **Obesidade e Peso Corporal: riscos e conseqüências Movimento & Percepção**.Espírito Santo de Pinhal, SP, v.6, n.8, jan./jun. 2006 – ISSN 1679-8678

HAUSER,C; BENETTI,M; REBELO, F.P.V. **Estratégias para o emagrecimento**. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano Volume 6 – Número 1 – p. 72-81 – 2004 ISSN 1415-8426

NIEMAN, D. **Exercício e saúde**. São Paulo : Manole, 1999.

KUSCHNIR M.C.C et al. **A saúde de adolescentes e jovens: competências e habilidades**. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/textos_comp/tc_06.html [artigo online] [capturado em 3 março. 2010].

GARCIA A. F. et al.**Obesidade em crianças e adolescentes do ensino fundamental de 5^a a 8^a séries, da zona urbana de cianorte-pr**. Rev. da Educação Física/UEM, Maringá, v. 14, n. 2, p. 57-63, 2. sem. 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **OBESITY: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity**. Geneva: WHO; 1998.

NEUTZLING MB, TADDEI JAAC, RODRIGUES EM, SIGULEM DM. **Overweight and obesity in Brazilian adolescents**. Int J Obes Relat Metab Disord. 2000;24:869-74.

FILHO A.A.B. **Um quebra-cabeça chamado obesidade** .J. Pediatr. (Rio J.) vol.80 no.1 Porto Alegre Jan./Feb. 2004

REPETTO G; RIZZOLLI J; BONATTO C **Prevalência, Riscos e Soluções na Obesidade e Sobrepeso: Here, There, and Everywhere**. Arq Bras Endocrinol Metab vol 47 nº 6 Dezembro 2003

FISBERG, M. **Obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Fundação BYK, 1995.

OLIVEIRA, J E D; MARCHINI J S. **Ciencias nutricionais: aprendendo a aprender** 2^a ed. São Paulo sarvier 2008

PIMENTA, A.P.A. A; PALMA, A. **Perfil epidemiológico da obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade**.Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília v. 9 n. 4 p. outubro 2001

OLIVEIRA,C.L; FISBERG M. **Obesidade na Infância e Adolescência –Uma Verdadeira Epidemia** Arq Bras Endocrinol Metab vol 47 nº 2 Abril 2003

ROSENBAUM M, LEIBEL RL. **The physiology of body weight regulation: relevance to the etiology of obesity in children.** Pediatrics 1998;101(3):525-39.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). **Programa nacional de prevenção e epidemiologia.** Disponível em: <www.cardiol.br/epidemio.htm>. Acesso em: 14 agosto. 2008.

TERRES, N.G et al . **Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes.** Rev. Saúde Pública 2006; 40(4): 627-33