RELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA, COMPOSIÇÃO CORPORAL E FATORES DE RISCO EM ADOLESCENTES OBESOS

Julia Loureiro Sion*, Silene Montoro, Mariana Simões, Roberto Teixeira Mendes

Resumo

O trabalho avaliou indivíduos pré púberes, púberes e pós púberes que acompanham no Ambulatório de Obesidade Infantil do HC-UNICAMP, em relação à seu grau de atividade física, seus níveis de massa óssea e de marcadores inflamatórios, que podem indicar os fatores de risco para doenças crônicas no futuro. Assim, estamos avaliando se há uma relação entre as causa dessa obesidade precoce, como o sedentarismo e a inatividade física com alterações nesses fatores de risco.

Palavras-chave

Obesidade, atividade física, marcadores inflamatórios

Introdução

A obesidade é uma condição clínica multifatorial caracterizada por acúmulo de tecido gorduroso localizado ou generalizado, provocado por desequilíbrio nutricional associado ou não a distúrbios genéticos ou endocrinometabólicos. Essa condição aumenta consideravelmente o risco de morbidade não só por Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), dislipidemia, Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2), Doença arterial coronariana, infarto agudo do miocárdio, osteoartrite e apneia obstrutiva do sono e problemas respiratórios, mas também por Cânceres de endométrio, mama, próstata e cólon. Na infância, a obesidade também leva ao surgimento de fatores de risco para essas comorbidades, apesar de algumas delas só começarem a se manifestar décadas mais tarde. Em relação às causas dessa obesidade precoce, os mais fáceis de serem modificados são o sedentarismo e a inatividade física. Entretanto, ainda não está bem documentado na literatura se há uma relação entre a prática de atividades físicas e possíveis mudanças nos fatores de risco para obesidade, nessa faixa etária ainda em desenvolvimento, sendo esse o objetivo do projeto.

Resultados e Discussão

Os dados dos pacientes já foram colhidos de seus prontuários, junto ao SAME do HC UNICAMP. As análises dos dados, assim como os resultados, discussões e conclusões ainda estão sendo finalizados e serão entregues no relatório final do trabalho, até o dia 8 de agosto de 2016. Nessa data, atualizarei o resumo e este arquivo com o texto e com tabelas e gráficos. Também serão apresentados no Congresso.

Conclusões

Os dados dos pacientes já foram colhidos de seus prontuários, junto ao SAME do HC UNICAMP. As análises dos dados, assim como os resultados, discussões e conclusões ainda estão sendo finalizados e serão entregues no relatório final do trabalho, até o dia 8 de agosto de 2016. Nessa data, atualizarei o resumo e este arquivo com o texto e com tabelas e gráficos. Também serão apresentados no Congresso.

1. Fisberg M. Obesidade na infância e adolescência. In: Fisberg M, ed. Obesidade na infância e adolescência. São Paulo: Fundação BYK;1995. p.9-13.
2. Steinberger J. Diagnosis of metabolic syndrome in children. CurrOpLipidol2003;14:555-9.
3. Neumark-Sztainer D, Story M, Hannan PJ, Perry CL, Irving LM. Weight-related concerns and behaviors among overweight and nonoverweight adolescents: implications for preventing weightrelated disorders. ArchPediatrAdolesc Med2002;156:171-
4. Berkey CS, Rockett HR, Field AE, Gillman MW, Frazier AL, Camargo CA Jr, et al. Activity, dietary intake, and weight changes in a longitudinal study of preadolescent and adolescent boys and girls. Pediatrics2000;105(4):E56.

Atenção: O arquivo não poderá ultrapassar 1 página.