Diretoria de Promoção de Saúde Cardiovascular
Sociedade Brasileira de Cardiologia

Pastoral da Saúde CNBB

CNBB

AGENTE DE FÉ E DO CORAÇÃO

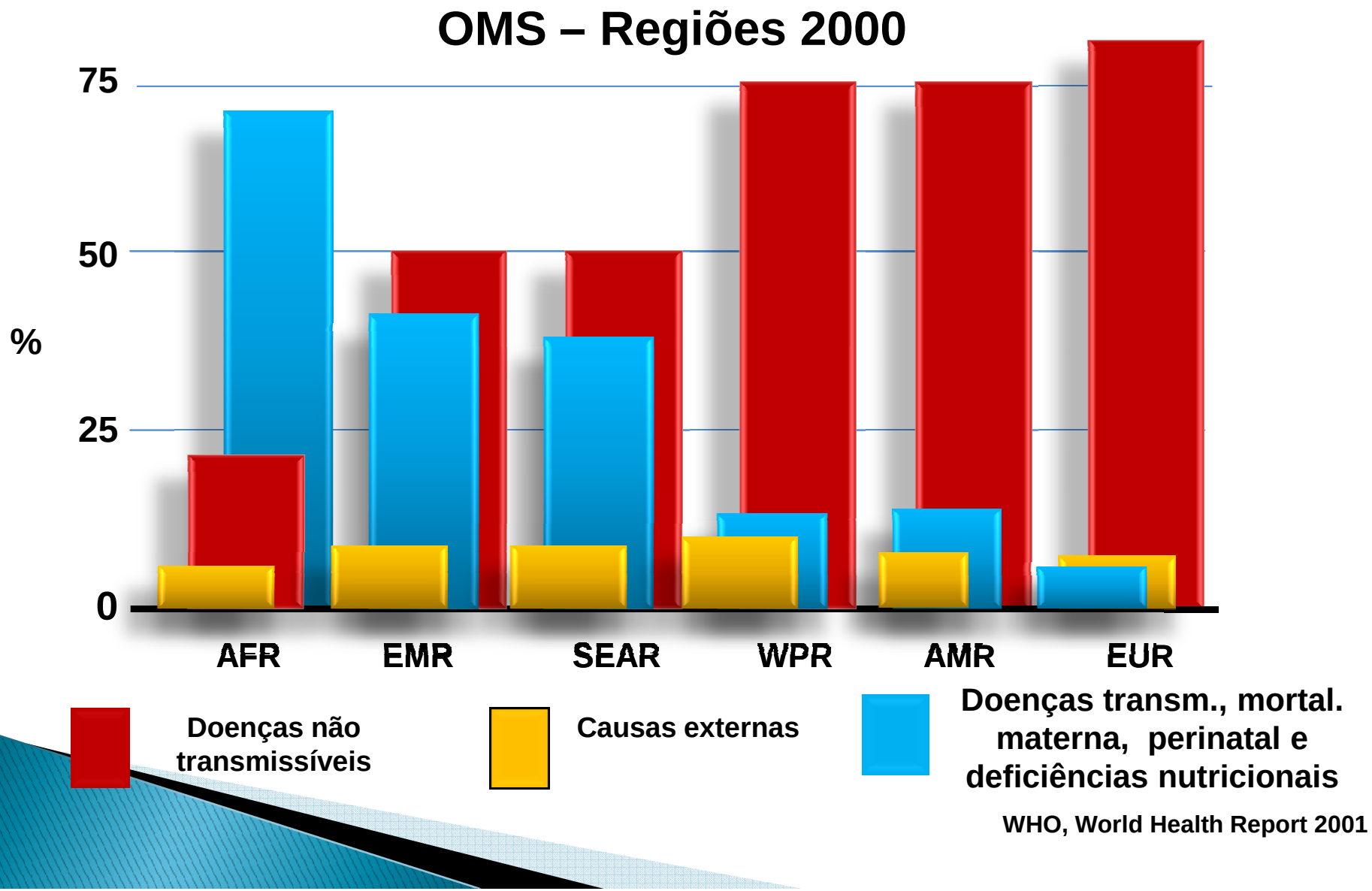
PASTORAL NACIONAL DA SAÚDE

04 de outubro de 2013

"OBESIDADE E A NOVA PREOCUPAÇÃO MUNDIAL"

Dra. Carla Lantieri
Membro do Comitê da Criança da Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia

Mortes por grupos de causas



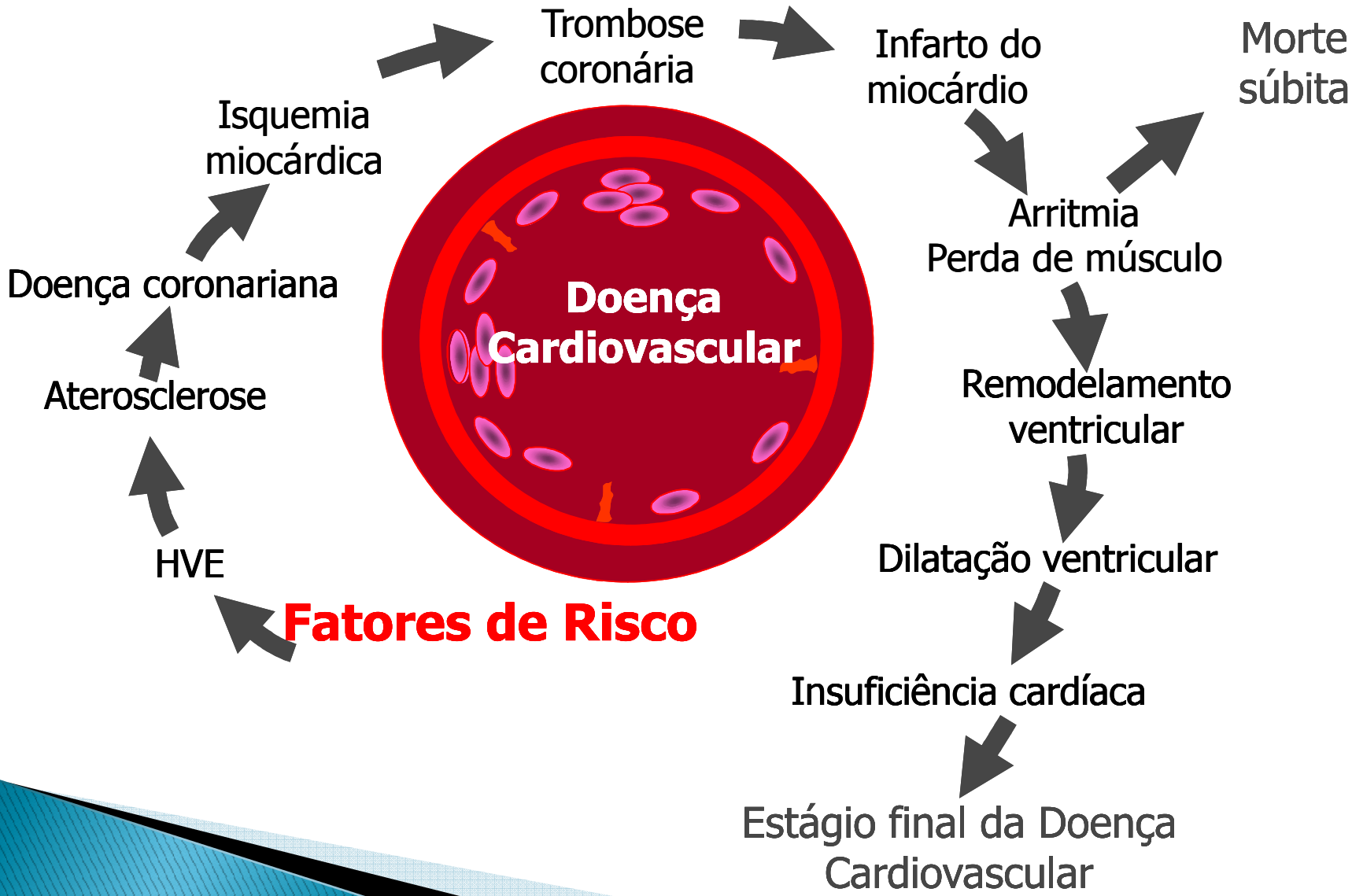
WHO, World Health Report 2001

Dados Mundiais - 2000

Mortes atribuíveis à FR selecionados

Fonte: OMS 2002 Peka Puskas

Contínuo Cardiovascular



Dzau V, Braunwald E. Am Heart J. 1991;121:1...

Fatores de Risco para a Doença Cardiovascular

Não modificáveis

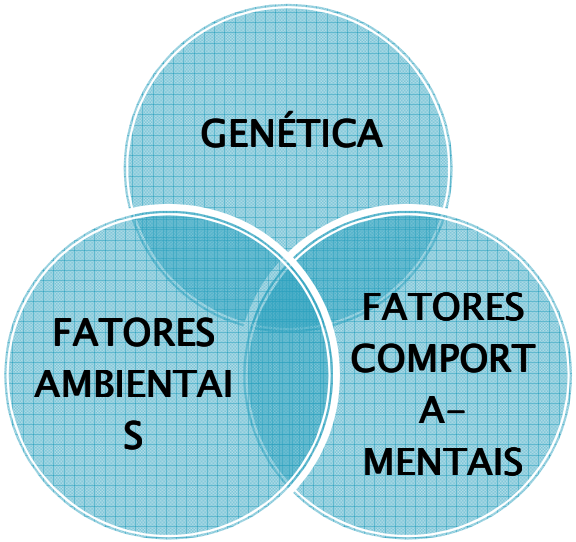
- Genética
- Idade
- Sexo
- Etnia

Modificáveis

- Sedentarismo
- Estresse
- Diabetes
- Hipertensão Arterial
- Dislipidemia (colesterol e/ou triglicérides elevados)
- Tabagismo
- **Obesidade**

OBESIDADE – Definição

- Excesso de gordura corporal
- Excesso de peso e de gordura corporal
- Distúrbio do metabolismo energético



OBESIDADE – diagnóstico através medidas antropométricas - **boa relação gordura corporal**

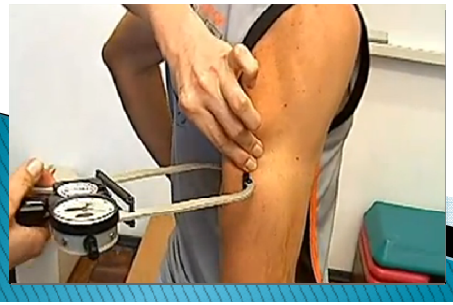
X

IMC: índice de massa corporal =

$$\frac{\text{peso (kg)}}{\text{altura}^2 \text{ (m)}}$$

*Peso ideal entre 18 e 24,9 de IMC

Circunferência abdominal – adiposidade central relacionada com maior risco de desenvolvimento de morbidades



Pregas cutâneas : tricipital e subescapular (**plicômetro**)

Fonte; Dra. Adriana Krakauer

Como interpretamos os valores de IMC para a faixa etária adulta ?

ABAIXO DO PESO IDEAL: IMC menor que 18 kg/m²

PESO IDEAL: IMC entre 18 e 24,9 kg/m²

SOBREPESO: IMC de 25 a 29,9 kg/m²

OBESIDADE: IMC = ou maior 30 kg/m²

OBESIDADE MÓRBIDA: IMC maior 40 kg/m²

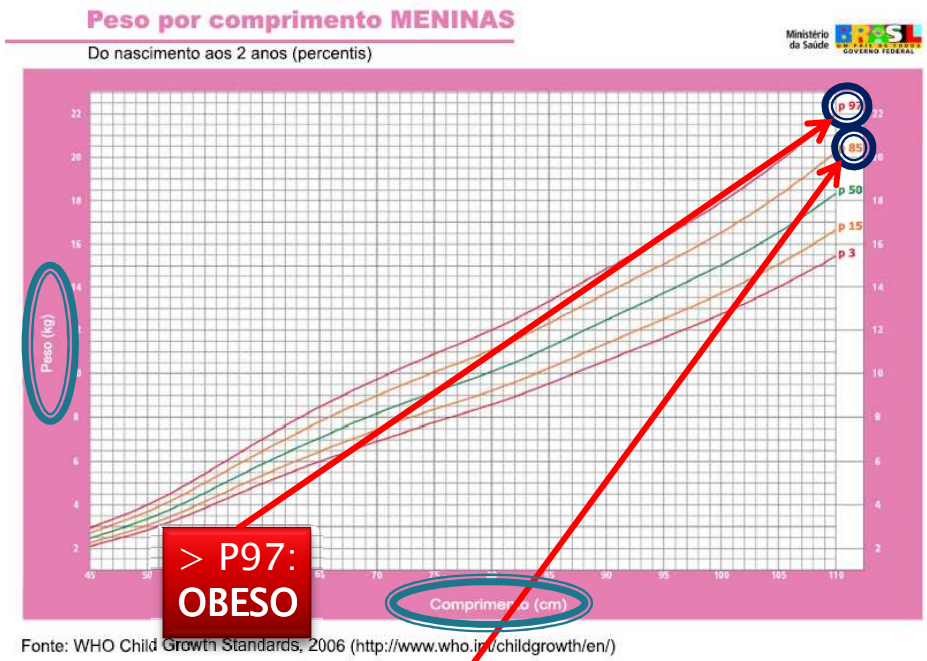
Obesidade infantil

Temos **obesidade infantil** quando o peso em relação à altura encontra-se fora do padrão para a sua idade e sexo

Gráficos de IMC

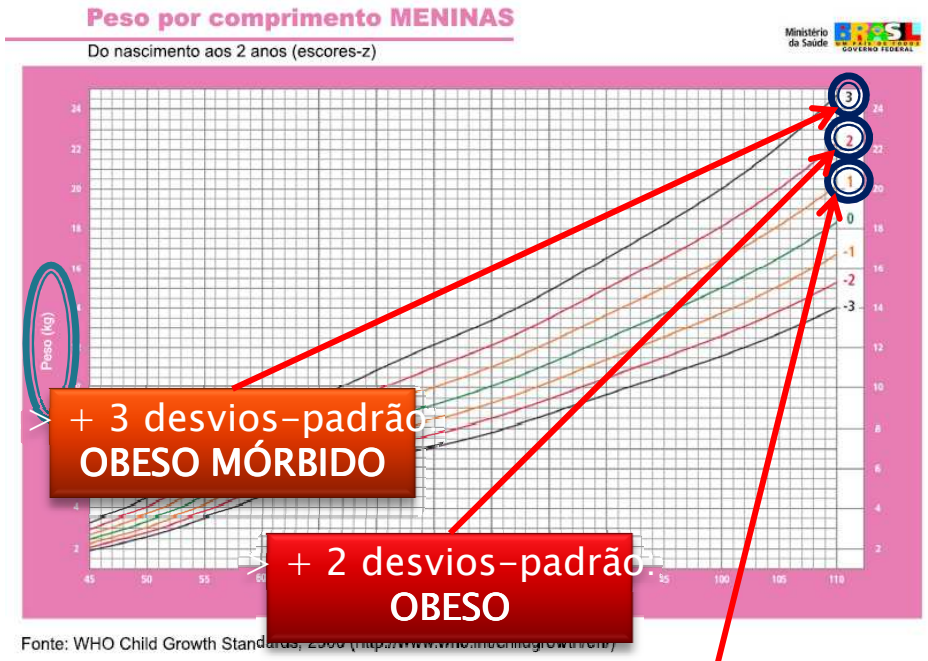
Usados pela OMS desde 2006/2007, gráficos desde 0 a 5 anos e de 5 a 19 anos.

Gráficos de peso/estatura



> P97: OBESO

> P85: SOBREPESO

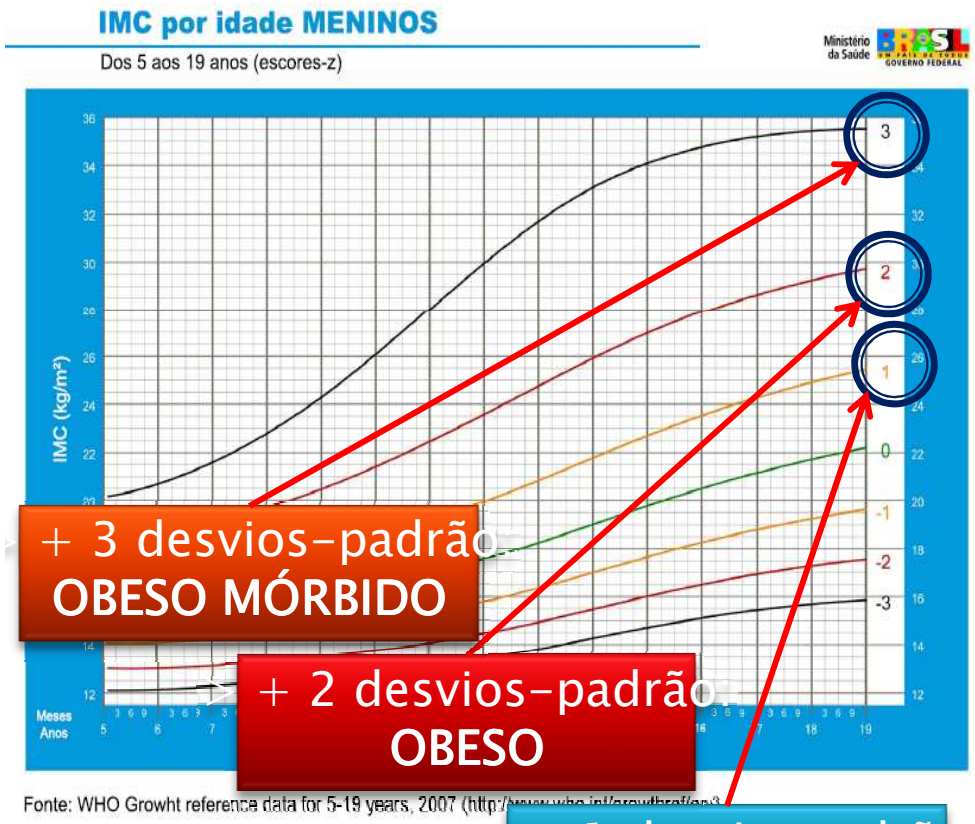


> + 3 desvios-padrão OBESO MÓRBIDO

> + 2 desvios-padrão OBESO

> + 1 desvio-padrão SOBREPESO

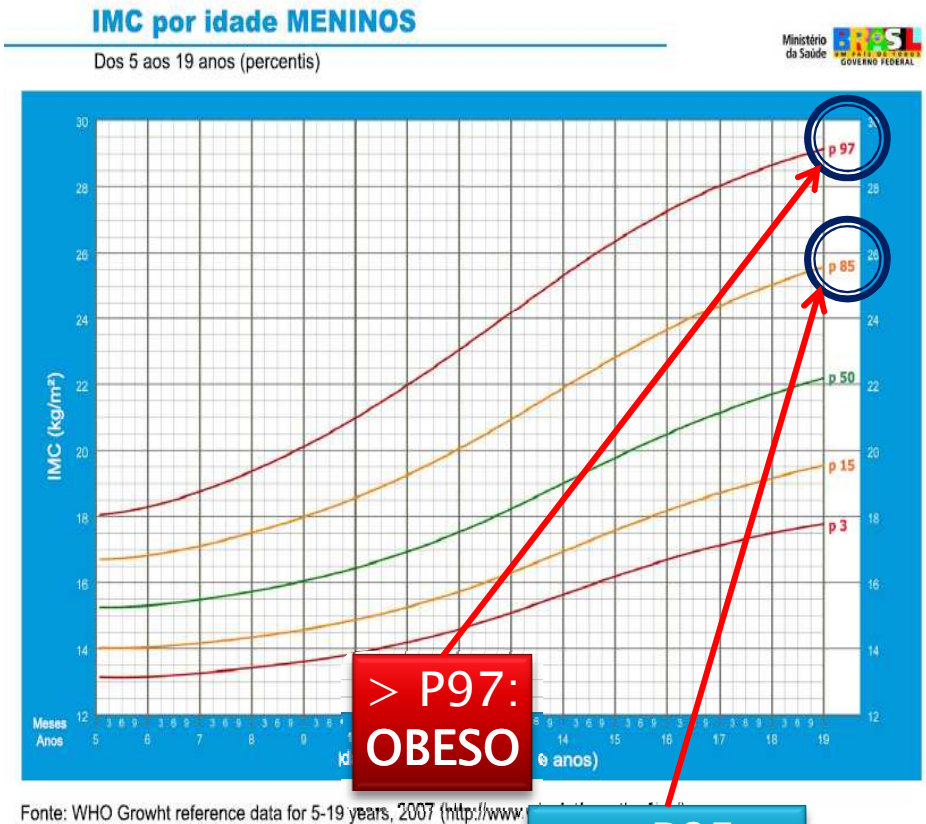
Gráficos IMC



+ 3 desvios-padrão: OBESO MÓRBIDO

+ 2 desvios-padrão: OBESO

+ 1 desvio-padrão: SOBREPESO



> P97: OBESO

> P85: SOBREPESO

Causas Endógenas

- Distúrbios hormonais
  - Sd. de Cushing
  - Deficiência de Hormônio de Crescimento
  - Hipotireoidismo
- Síndromes genéticas
  - Prader Willi
  - Bardet Biedel

Dados de Estudos Científicos:

* CRIANÇAS que não foram alimentadas com leite materno o percentual de crianças obesas era de 4,5% enquanto que aquelas as alimentadas por 12 meses com leite materno o percentual de obesas era de apenas 0,8%.

*Quanto mais tarde na infância a criança ficar obesa, maior a chance de tornar-se um adulto (a) obeso (a); assim, tudo deve ser feito para que a criança não esteja com sobrepeso ou obesa após os 3 anos de idade.

* Se houver obesidade na adolescência, ainda são maiores as chances de obesidade na idade adulta.

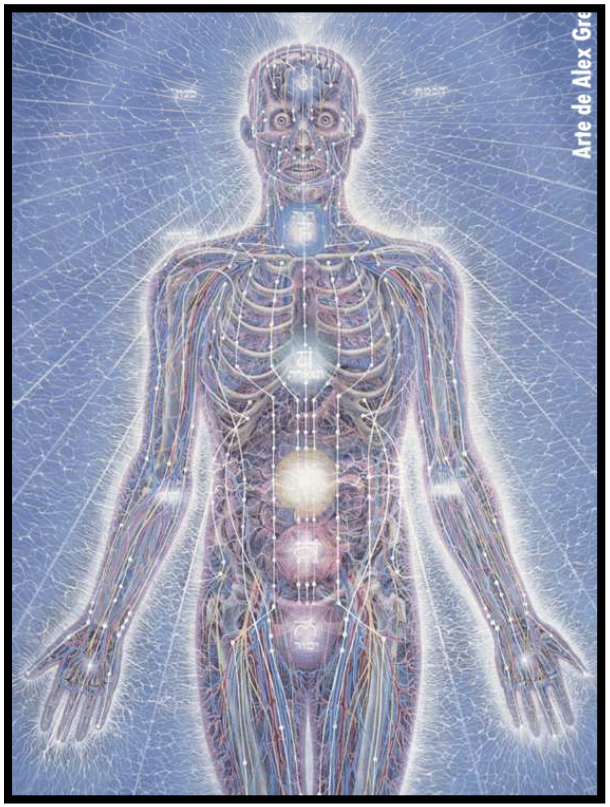
Não podemos esquecer:

Quando fizermos o diagnóstico de
obesidade,
é importante descartarmos as
doenças
que podem causá-la

Causas de obesidade

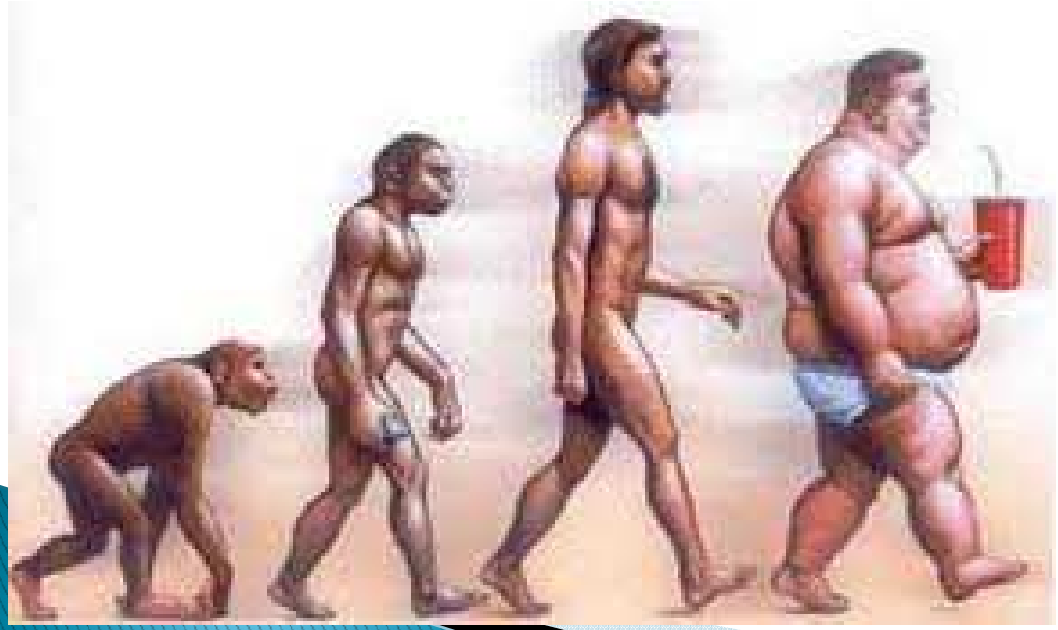
Exógenas

Endógenas



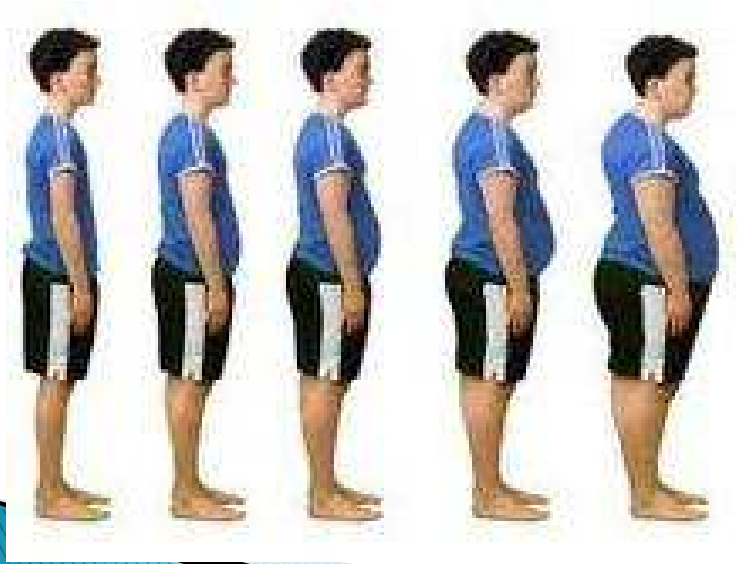
Causas exógenas

- Fatores externos ao organismo do indivíduo
  - Excesso de ganho calórico - alimentação
  - Pouco gasto - sedentarismo



Epidemia de obesidade exógena

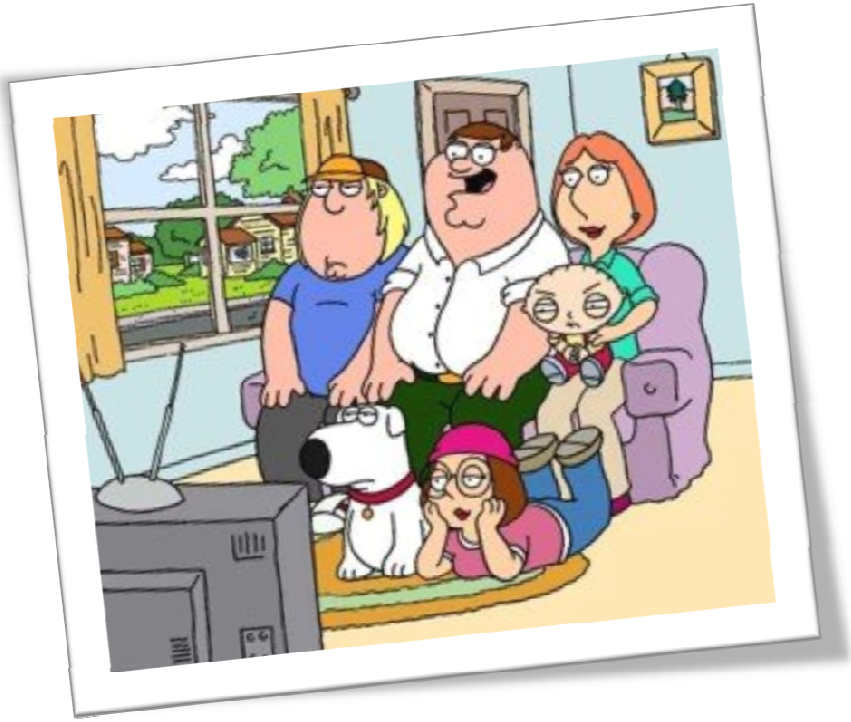
NO BRASIL:
Crianças entre 2 e 5 anos: 22% de sobrepeso
6% obesidade



De 1974 a 1997, a prevalência no Brasil de sobrepeso e obesidade triplicou, indo de 4,1% a 13,9%

Comportamento Sedentário Familiar:

***Assistir TELEVISÃO é o maior preditivo para obesidade e diabete**

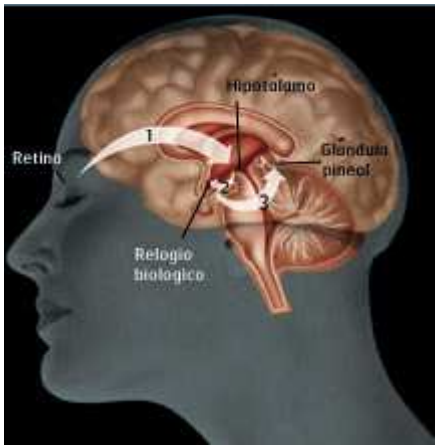


Comportamento Sedentário Coletivo:

COMPORTAMENTOS que influenciam a obesidade

- Dormir tarde

  Alteração do ciclo circadiano de vários hormônios, como GH, cortisol, leptina, insulina

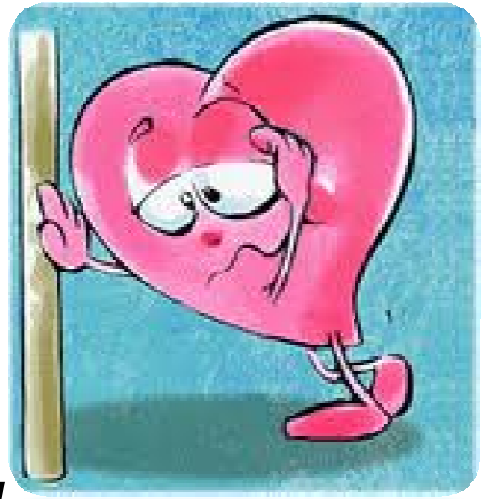


Distúrbios relacionados à obesidade

- Hipertensão arterial
- Dislipidemia
- Resistência insulínica, DM2

(Síndrome metabólica)

- Apnéia do sono
- Esteatose hepática
- Doenças osteoarticulares
- Problemas sociais – rejeição, *bullying*
- Alterações dermatológicas (estrias, infecções, acantose nigricans)



PREOCUPAÇÃO MUNDIAL:

*O mau condicionamento físico, presente em mais de 50% dos obesos, é um fator de risco cardiovascular bem conhecido, igualando-se à presença de diabetes e outros fatores de risco cardiovascular como a hipertensão e o tabagismo.

*Obesos com mau condicionamento físico tem uma mortalidade maior que os não obesos com bom condicionamento físico.

*Obesos vivem menos. A expectativa de vida para os obesos, homens e mulheres é menor:

*O estudo Framinghan mostrou que entre 3457 pessoas, aquelas que eram obesas aos 40 anos de idade viveram 6 a 7 anos menos que as não obesas.

PREOCUPAÇÃO MUNDIAL ASSOCIADA À OBESIDADE:

Estudos demonstraram que estar com sobrepeso, ou estar obeso aumenta a chance de morrer de doenças cardiovasculares (entre essas, o infarto do miocárdio) e de morrer mais por todas as outras causas.

Isto quer dizer que estar obeso aumenta as chances de morrer de qualquer outra doença como câncer, por exemplo.

Obesidade: Preocupação Mundial

* Gravidez, uso de anticoncepcionais orais e menopausa, podem favorecer o aparecimento de obesidade.

* Particularmente, as mulheres costumam ganhar sobrepeso a partir de adolescência;

*Os homens, pela redução da atividade física a partir dos vinte anos de idade, começam a ter maior ganho de peso.

•A partir dos 30 anos de idade, mais de 50% dos indivíduos tem sobrepeso e destes 50%, 30% das mulheres e 25% dos homens se tornam obesos.

•Obesidade:EPIDEMIA DO SÉCULO XXI.

Medidas para o Controle Adequado da Obesidade

- TRATAMENTO INTERPROFISSIONAL
- APOIO INTERSETORIAL
- PROGRAMAS DE ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

MEDIDAS DE PREVENÇÃO:
ALEITAMENTO MATERNO

AM: < prevalência de obesidade

Quanto > tempo de AM < risco de obesidade

PROGRAMAS EDUCACIONAIS INTERSETORIAL E INTERPROFISSIONAL

PARA A CONTRUÇÃO DE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

ATIVIDADE FÍSICA REGULAR

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Há gente de Fé e de Coração!

“Amai ao próximo como a ti mesmo.”

OBRIGADA

carlalantieri@hotmail.com