


PLANO DE AULA

	<p>CENTRO EDUCACIONAL MUNICIPAL DE IOMERÊ Diretora: Marta Maria Falchetti Coordenadora: Tânia Gonçalves da Silva Bressan Orientadora: Marinez Zanetti Zago Secretária: Roseli Aparecida Fiuza da Rosa Civiero Professor: Paulo Eduardo Gonçalves da Silva Disciplina: Educação Física Turma: 6º ano Data: 08/06/2020</p>
ALUNO:	
Tempo previsto para a realização: 30 minutos semanais	
Objetivo da aula: Refletir, criticamente, sobre as relações entre a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença, inclusive no contexto das atividades laborais.	
Habilidades: Construir, coletivamente, procedimentos e normas de convívio que viabilizem a participação de todos na prática de exercícios físicos, com o objetivo de promover a saúde. Diferenciar exercício físico de atividade física e propor alternativas para a prática de exercícios físicos dentro e fora do ambiente escolar.	
Formas de Avaliação: Atividades encaminhadas com retorno ao professor posteriormente (em outra atividade a ser enviada)	
Outros: Período de realização: 08/06/2020 à 14/06/2020 Metodologia: Conceitual. Forma de registro e frequência do estudante: Não é necessário o retorno ao professor nesta semana	

Educação Física

Segue texto para leitura e interpretação sobre Sedentarismo e obesidade:

Crianças obesas e sedentárias: Crianças obesas têm maior risco de desenvolver uma série de complicações graves.

A obesidade infantil é uma doença de consequências graves que se instala em múltiplos órgãos. Excesso de gordura corpórea na infância é causa de diabetes, hipertensão, elevação dos níveis de colesterol e triglicérides, tendência à coagulação acelerada do sangue, alterações na parede interna dos vasos e maior produção de insulina.

A predisposição genética para a obesidade é um fenômeno biológico de alta complexidade, que envolve interações de mais de 250 genes diferentes. Além da genética, fatores pré-natais, como a obesidade materna e o excesso de alimentos consumidos durante a gravidez, aumentam o risco de obesidade do filho. Do mesmo modo, fatores ambientais predispõem ao ganho de peso excessivo depois do nascimento.

Dois estudos demonstraram que bebês amamentados com mamadeira correm maior risco de desenvolver obesidade no futuro. A explicação pode estar

relacionada à existência de algum componente protetor presente apenas no leite materno, à preferência pelo paladar ou à interferência de mecanismos psicológicos no centro de saciedade do bebê.

O índice de massa corpórea (peso dividido pela altura ao quadrado) diminui do nascimento até os 5 ou 6 anos de idade, para depois aumentar gradualmente até a adolescência. Quando fatores ambientais, como falta de atividade física e dietas de alto conteúdo calórico, provocam aumento de peso que subverte essa regra geral, surge predisposição à obesidade na vida adulta.

A falta de atividade física da criança urbana de hoje é considerada pelos especialistas uma das principais causas da epidemia de obesidade infantil que se dissemina em diversos países, inclusive no nosso. Um trabalho realizado na Cidade do México mostrou que o risco de obesidade caiu 10% para cada hora de atividade física de intensidade moderada ou forte praticada diariamente pela criança. Estudo semelhante conduzido na Carolina do Sul chegou à mesma conclusão: crianças mais ativas são mais magras do que aquelas que se movimentam pouco.

O número de horas que a criança passa diante da TV, entretida com programas infantis ou videogames, está diretamente ligado ao aumento de peso. O trabalho realizado na Cidade do México encontrou um aumento de 12% no risco de desenvolver obesidade para cada hora por dia na frente da TV. Os autores concluíram que a TV aumenta o risco de obesidade não só por desviar a criança das atividades físicas, mas por induzir à ingestão de alimentos altamente calóricos.

Pesquisadores americanos e ingleses contaram o número de comerciais na televisão que anunciam doces, balas, chocolates, refrigerantes, biscoitos e outros alimentos de conteúdo energético alto e chegaram à conclusão de que, nos seus países, cada criança fica exposta a dez desses comerciais por hora. Outro trabalho comprovou que crianças de três a cinco anos submetidas a esse bombardeio diário dos anunciantes costumam escolher as guloseimas apregoadas na TV, quando são oferecidas como opção frutas e outros alimentos saudáveis.

Neste momento, há grande discussão na literatura médica a respeito da composição ideal da dieta pediátrica. Nos últimos 30 anos, o consumo de gordura animal tem sido diretamente responsabilizado não só pelo aumento de peso entre os adultos como pela atual epidemia de crianças obesas. A ideia parece ter lógica porque as gorduras são alimentos de alta densidade energética: 1 grama de gordura produz nove calorias, enquanto 1 grama de açúcar ou proteína produz quatro calorias.

Os dados epidemiológicos, no entanto, falharam sistematicamente na comprovação dessas teorias em crianças e adolescentes – e também nos adultos. Ao contrário, a epidemia de obesidade pediátrica se disseminou nos Estados Unidos apesar da redução do conteúdo de gordura na dieta das crianças americanas ocorrida nos últimos 20 anos.

A diminuição do número de calorias derivadas de gordura animal na dieta costuma ser compensada por um aumento significativo do consumo de carboidratos

pelas crianças: pães, doces, chocolates, refrigerantes, batata frita e salgadinhos passaram a ser ingeridos em quantidades sem precedentes na história da humanidade.

Esses alimentos de alto índice glicêmico provocam súbitos aumentos pós-prandiais da concentração de moléculas de glicose na corrente sanguínea. Em resposta, o pâncreas secreta quantidades elevadas de insulina para quebrar essas moléculas e armazená-las sob a forma de glicogênio. Armazenadas, as moléculas de açúcar desaparecem da circulação, e o centro da fome é ativado novamente.

Esse mecanismo biológico explica por que, três horas depois do almoço farto em carboidratos do domingo, assaltamos a geladeira famintos atrás do pedaço de pudim que sobrou.

A prevenção à obesidade é de extrema importância para o desenvolvimento da criança. Chegar à vida adulta com excesso de gordura no corpo, além de aumentar o risco de várias doenças, dá início a uma batalha sem fim contra a balança. Uma afirmação de consenso dos National Institutes of Health, dos Estados Unidos, ilustra como pode ser inglória essa luta: “Adultos que participam de programas de emagrecimento podem esperar uma perda de apenas 10% do peso corpóreo, no máximo. Cerca de 50% dessa perda são repostos em um ano, e, virtualmente, todo o resto é recuperado em cinco anos”.

Fonte: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/criancas-obesas-e-sedentarias-artigo/>

Nesta semana não é necessário retornar ao professor, ou seja, será somente necessário que o estudante realize a leitura do texto quantas vezes entender necessário para a compreensão do mesmo. Em outra ocasião acontecerá encaminhamento de atividade avaliativa sobre o mesmo.

Qualquer ponderação (dúvidas, críticas, sugestões, etc.) podem o fazer no privado, sendo as mesmas agregadas oportunamente.

Grato

Paulo Eduardo Gonçalves da Silva

Profissional de Educação Física CREF: 016566 G/SC

“Devemos fazer o nosso melhor nas condições que temos, enquanto não temos condições melhores para fazer melhor ainda” Mário Sérgio Cortella.