

PREVALÊNCIA DE COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM CRIANÇAS COM EXCESSO DE PESO ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DO HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

RAMALHO, Juliana Ramalho¹; GRELLERT, Merlen Nunes¹; SOUZA, Gabriela Corrêa²; PASTORE, Carla Alberici³; VALLE, Sandra Costa³; LINHARES, Angélica Ozório³

¹ *Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – Área de concentração: Saúde da Criança do Hospital Escola FAU/UFPel – julianabramalho@gmail.com*

² *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Curso de Nutrição - gabriellanutri@yahoo.com.br*

³ *Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição – angelicaozorio@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A obesidade e o sedentarismo representam problemas importantes para a saúde pública, tanto pelo aumento acelerado em suas prevalências, como pela associação com efeitos adversos à saúde. O número de casos de excesso de peso em populações pediátricas vem crescendo de forma preocupante e sua incidência possui caráter multifatorial, estando associada ao aparecimento de demais patologias, sendo um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares (DCV) tanto em crianças quanto em adolescentes (SILVA et al., 2008).

Embora a maioria das doenças associadas à inatividade física, como DCV, dislipidemias, osteoporose e algumas formas de câncer, somente se manifeste na idade adulta, é cada vez mais evidente que o seu desenvolvimento se inicia durante a infância e adolescência (SILVA et al., 2008). Sabe-se que a ocorrência de sobrepeso e obesidade em crianças tem sido tradicionalmente associada ao hábito de assistir à televisão em demasia, assim como o hábito de usar o computador por muitas horas seguidas para jogar e conversar com amigos, pois isso estimula um comportamento sedentário (FIATES; AMBONI; TEIXEIRA, 2008). E, vale ressaltar, que a atividade física é uma estratégia que, em longo prazo, mostra-se efetiva para a manutenção do peso e redução da gordura corporal (VITOLLO, CAMPAGNOLO, 2008). E, então, a falta dela no cotidiano das crianças tem colaborado para o excesso de peso entre elas.

Considerando as altas taxas de obesidade infantil e o sedentarismo das crianças, o presente estudo teve por objetivo verificar a prevalência do comportamento sedentário de crianças com excesso de peso atendidas no ambulatório multiprofissional do Programa de Pós-Graduação de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) área de concentração Saúde da Criança da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, no período de março a julho de 2011, com dados secundários coletados dos prontuários das crianças e adolescentes, com idade entre cinco e doze anos, atendidos no ambulatório multiprofissional do Programa de Pós-Graduação de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde área de concentração Saúde da Criança da UFPel.

As informações demográficas (sexo, idade), socioeconômicas (renda familiar, escolaridade da mãe) e sobre o comportamento sedentário das crianças foram obtidas através de perguntas previamente elaboradas e feitas à mãe ou ao responsável pela criança no momento da consulta com a nutricionista. Esses dados foram devidamente registrados no prontuário de cada criança, assim como as medidas antropométricas. Essas medidas foram coletadas por duas nutricionistas residentes da RIMS, sendo que a medida de peso foi obtida através da utilização de balança digital da marca *Soehnle*® com capacidade de 200 kg e precisão de 100g e as medidas de altura foram aferidas através de antropômetro acoplado a balança mecânica da marca *Filizola*® e seguiram os procedimentos recomendados por Lohmann (LOHMANN et al., 1988).

Para a avaliação do estado nutricional das crianças foi feito cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela razão da massa corporal (Kg) pelo quadrado da estatura (m²). E para a classificação do estado nutricional foram utilizadas como parâmetros as curvas da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2007), segundo sexo e idade de cada criança.

Para o armazenamento das informações foi elaborado um banco de dados no *software* Epi Info (versão 6.04), e após a digitação foi feita uma análise descritiva através do mesmo *software*.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta de 54 crianças, sendo que 52% eram do sexo masculino. A média de idade dessas crianças foi de 94 ($\pm 31,3$ meses), com idade mínima de 9 e máxima de 150 meses. Pouco mais da metade das famílias apresentou renda familiar menor a dois salários mínimos por mês. Apenas 6% das mães apresentavam mais de 12 anos de estudo e a maioria das crianças morava com ambos os pais, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1. Características das crianças atendidas no ambulatório multiprofissional da UFPel de acordo com as variáveis sociodemográficas. Pelotas/RS, 2011.(n=54)

Variável	N	%
Renda Familiar (salários mínimos)		
< 01	04	13
≥ 01 ou < 02	14	44
≥ 02 ou < 03	07	22
≥ 03	07	22
Escolaridade Materna (anos de estudo)		
< 08	14	44
≥ 08 ou < 12	16	50
≥ 12	02	06
Com quem a criança mora		
Pai e mãe	37	69
Só com a mãe	12	22

Mãe e outro companheiro	04	07
Outro responsável (avó, tios...)	01	02

Os valores referentes à avaliação do indicador IMC/idade estão apresentados na Tabela 2, revelando que a grande maioria das crianças (89%) foi classificada como com sobrepeso ou obesidade. Esta alta prevalência pode ter ocorrido nesta amostra porque a procura e os encaminhamentos ao ambulatório de nutrição têm como principal motivo o tratamento do excesso de peso e as suas comorbidades.

Tabela 2: Classificação do estado nutricional das crianças atendidas no ambulatório multiprofissional da UFPel de acordo com o índice de massa corpórea-para-idade (IMC/I). Pelotas/RS, 2011.(n=54)

Estado Nutricional	n	%
Eutrófico	5	09
Sobrepeso	4	07
Obesidade	44	82
Baixo Peso	1	02

Em relação ao comportamento sedentário, um pouco mais da metade (51%) das crianças avaliadas revelaram que passam mais de 2 horas por dia em atividades sedentárias, tais como: assistir televisão, jogar videogame ou ainda ocupam parte do seu tempo com atividades no computador. Esse resultado torna-se alarmante, visto que quase 90% da amostra estudada já se encontram com excesso de peso (sobrepeso e obesidade). Quanto ao local das refeições, 72,2% das crianças e adolescentes realizavam as principais refeições à mesa, porém dentre os que não comem à mesa, a maioria (94,1%) as fazem no sofá ou na cama, assistindo à televisão. Esse fato é preocupante ao considerarmos que o ato de se alimentar assistindo televisão ou em frente ao computador, pode aumentar a proporção de crianças que consomem alimentos de baixo valor nutricional e altamente calóricos, como por exemplo, salgadinhos e bolachas recheadas, que são lanches mais práticos e, se consumidos em excesso, predispõem a obesidade (VITOLLO; CAMPAGNOLO, 2008).

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto conclui-se que em crianças com excesso de peso há uma frequência elevada de comportamento sedentário. Assim sendo, além da recomendação do tratamento dietético, com o objetivo de mudar hábitos alimentares e reduzir o peso corporal torna-se necessário incentivar a realização de atividade física, desestimulando o comportamento sedentário para assim evitar o avanço da obesidade entre as crianças.

5. REFERÊNCIAS

FIATES, G. M. R.; AMBONI, R. D. M. C; TEIXEIRA, E. Comportamento consumidor, hábitos alimentares e consumo de televisão por escolares de Florianópolis. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 105-114, 2008.

LOHMAN, T.; ROCHE, A.; MARTORELL, R. **Anthrometric standardization reference manual**. Champaign/Illinois: Human Kinetics Books; 1988.

SILVA, K. S. S.; NAHAS, M. V.; HOEFELMANN, L. P.; LOPES, A. S.; OLIVEIRA, E. S. Associações entre atividade física, índice de massa corporal e comportamentos sedentários em adolescentes. **Rev Bras Epidemiol**, Santa Catarina, v. 11, n. 1, p. 159-168, 2008.

VITOLLO, M. R; CAMPAGNOLO, P. D. B. Fatores determinantes para o excesso de peso em crianças e adolescentes. In: VITOLLO, M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008. Cap. 35, p. 339-345.

World Health Organization. de Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. **Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents**. Bulletin of the World Health Organization, 2007.