

## PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E DE OBESIDADE EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PRIVADA NO MUNICÍPIO DE PELOTAS, RS.

**DARLISE RODRIGUES DOS PASSOS<sup>1</sup>; DENISE PETRUCCI GIGANTE<sup>1,2</sup>;  
FRANCINE VILLELA MACIEL<sup>1</sup>; ALICIA MATIJASEVICH MANITTO<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Programa de Pós-graduação em Nutrição e Alimentos (Mestrado), Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - [darlise.passos@gmail.com](mailto:darlise.passos@gmail.com)

<sup>2</sup>Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, UFPel – [amatija@yahoo.com](mailto:amatija@yahoo.com)

### 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tem se observado um processo de mudança no perfil nutricional das crianças, fenômeno este denominado de transição nutricional, o qual se caracteriza pela redução na prevalência de desnutrição e ocorrência mais expressiva de sobrepeso e obesidade (POPKIN E GORDON-LARSEN, 2004). Pesquisa nacional, realizada em 2008, revelou que aproximadamente 15% das crianças brasileiras de 5 a 9 anos apresentavam obesidade, demonstrando assim a relevância desta enquanto problema de saúde pública (IBGE, POF 2008-09). Além disso, estudo brasileiro aponta que o excesso de peso infanto-juvenil é maior nas regiões mais ricas do país (Sul e Sudeste) e entre os jovens que frequentam escolas particulares (ARAÚJO, 2010).

O excesso de peso corporal acarreta inúmeros prejuízos à saúde, favorecendo o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis tais como dislipidemias, diabetes mellitus tipo II e doenças cardiovasculares na vida adulta (VITOLLO, 2008). Cabe considerar ainda que crianças obesas, em geral, são mais altas, apresentam idade óssea avançada e maturação sexual antecipada, acarretando, assim, o adiantamento do processo de puberdade, em comparação a crianças com peso adequado (VITOLLO, 2008).

Estima-se que 20% das crianças obesas aos quatro anos de idade serão adultos obesos (WHITAKER, R. C. et al., 1997 *apud* SICHIERI E SOUZA, 2008), tornando-se necessário diagnosticar e intervir precocemente no excesso de peso, visto que o estado nutricional na infância tende a se manter na vida adulta. Face ao exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças de 6 a 10 anos de idade, pertencentes a uma escola privada do município de Pelotas, a fim de estimar as prevalências de sobrepeso e de obesidade na referida população.

### 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal descritivo, realizado em uma escola privada que atende cerca de 1.700 estudantes de educação infantil, ensino fundamental e ensino médio, no município de Pelotas, Rio Grande do Sul. Foram incluídos todos os alunos matriculados no 1º, 2º e 3º anos do ensino fundamental dessa escola, compreendendo, assim, crianças na faixa etária de 6 a 10 anos, totalizando 358 alunos.

Para avaliar o estado nutricional foram aferidas as medidas antropométricas de peso e altura, através de balança digital de bioimpedância e estadiômetro vertical portátil, respectivamente. As aferições foram realizadas durante as aulas de

educação física, por nutricionistas ou acadêmicos de nutrição devidamente treinados e padronizados, estando as crianças com o mínimo de vestimentas possível e descalças, em ambiente adequado que garantisse a privacidade. Posteriormente, foi calculado o escore-z para o índice de massa corporal para idade (IMC/I) e a classificação do estado nutricional seguiu os pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2007). O sobrepeso foi definido pelo percentual de crianças que apresentaram valores de IMC/idade situados na faixa de escore-z  $\geq +1$  e  $\leq +2$ ; obesidade para valores de escore-z entre  $+2$  e  $\leq +3$ ; e obesidade grave para escore-z maior que  $+3$ .

A coleta de dados ocorreu de maio a junho de 2012. Os dados foram duplamente digitados e para classificação do estado nutricional utilizou-se o *software Anthro Plus®* (WHO, 2007). Realizou-se análise descritiva dos dados através de proporções com seu respectivo intervalo de confiança para as variáveis categóricas. Para verificar a existência de diferença entre os sexos para as categorias de IMC foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel (ofício nº 26/12). Todos participantes tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram obtidos dados de 331 crianças, correspondendo a 92,5% dos alunos matriculados nas séries incluídas no estudo. Houve distribuição semelhante entre os sexos (F=170, 51%; M=161, 49%), sendo a média (desvio padrão) de idade de 88,9 (10,5) meses.

A prevalência de sobrepeso encontrada foi de 26%, seguida de 15% de obesidade e 10% de obesidade grave. Assim, é interessante observar que metade da população avaliada apresentou algum grau de excesso de peso (sobrepeso, obesidade ou obesidade grave). Todas essas situações foram mais frequentes entre os meninos quando comparados as meninas, sobretudo para a categoria de obesidade grave (75% *versus* 25%, respectivamente;  $p < 0,003$ ) (Figura 1).

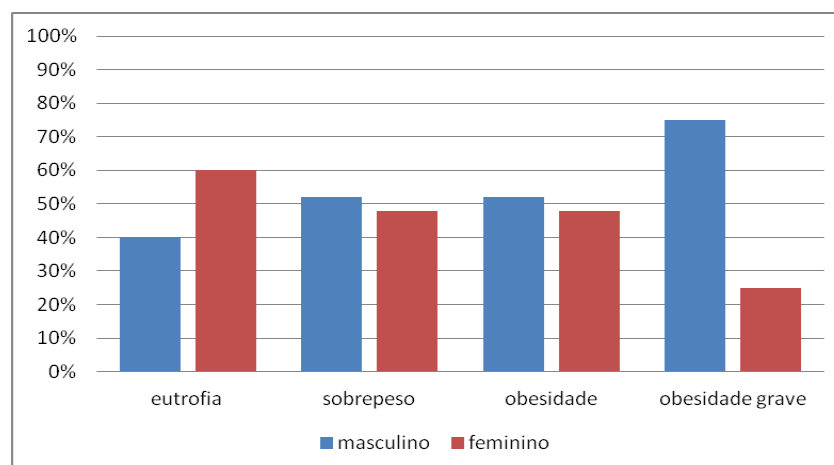


Figura 1. Frequência de crianças de 6 a 10 anos de uma escola privada, nas diferentes categorias de índice de massa corporal/idade (IMC/idade), conforme o sexo. Pelotas, RS. N=331.

Aproximadamente metade dos participantes estavam com o peso dentro da faixa de normalidade (eutrofia), sendo essa situação mais frequente entre as

meninas (Figura 1). Nenhuma das crianças avaliadas apresentou baixo peso, segundo o IMC/idade. Não houve diferença estatisticamente significativa para os valores de IMC entre as idades apresentadas pelas crianças ( $p=0,678$ ) (Tabela 1).

Tabela 1. Estado nutricional de crianças pertencentes a uma escola privada, de acordo com as categorias de idade. Pelotas, RS, 2012. (N=331)

Categorias de IMC/idade*	Idade (anos)						Total	
	< 7		7 – 7,9		≥ 8			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Eutrofia	66	40	58	36	39	24	163	100
Sobrepeso	28	32,5	30	35	28	32,5	86	100
Obesidade	16	32	20	40	14	28	50	100
Obesidade grave	11	34	14	44	7	22	32	100
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>36,4</b>	<b>122</b>	<b>37</b>	<b>88</b>	<b>26,6</b>	<b>331</b>	<b>100%</b>

\* Definidas conforme ponto de corte proposto pela Organização Mundial da Saúde (2007) para crianças de 5 a 10 anos de idade.

Os resultados encontrados no presente estudo confirmam o fenômeno de transição nutricional enfrentado em nosso país, revelando o excesso de peso como principal distúrbio nutricional na população estudada. As causas para esse fenômeno podem ser atribuídas, em parte, às mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares ocorridas nas famílias ao longo dos últimos 30 anos (POPKIN E GORDON-LARSEN, 2004; NOVAES, FRANCESCHINI E PRIORE, 2007). As crianças estão aumentando o número de refeições fora de casa e, geralmente, os alimentos ingeridos apresentam maior valor energético do que os consumidos em casa, além do tamanho das porções terem aumentado consideravelmente (NOVAES, FRANCESCHINI E PRIORE, 2007). Estudos têm revelado alterações importantes no padrão alimentar das crianças brasileiras, sugerindo maior consumo de alimentos ricos em sódio, gordura saturada e açúcar refinado, *fast foods*, guloseimas e refrigerantes e, por outro lado, uma consequente redução no consumo de alimentos saudáveis como arroz, feijão, produtos lácteos e frutas e verduras (TRICHES E GIUGLIANI, 2005). Constata-se, ainda, a adoção de comportamentos alimentares que contribuem para o ganho de peso excessivo, tais como a substituição das principais refeições (desjejum, almoço e jantar) por lanches rápidos e ausência do hábito de realizar o desjejum (CARDOSO e cols., 2011). Vinculadas às mudanças no padrão alimentar, observa-se uma diminuição no nível de atividade física das crianças, sendo mais um fator fundamental que contribui para o aumento da obesidade infantil (POPKIN E GORDON-LARSEN, 2004).

As elevadas prevalências de sobrepeso e de obesidade observadas nessa população, em parte, justificam-se por tratar-se de um estudo realizado em escola particular, onde se encontram crianças pertencentes a famílias com maior nível de renda. A respeito disso, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) que avaliou amostra representativa de estudantes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e particulares, nas diversas capitais brasileiras, revelou que o excesso de peso foi mais frequente nos alunos de escolas particulares, sendo que nessas um a cada três alunos apresentava sobrepeso e a obesidade foi observada em um a cada dez adolescentes (ARAÚJO, 2010).

Semelhante aos resultados publicados na Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-09, as prevalências de excesso de peso e obesidade encontrados no presente estudo foram maiores entre os meninos. Os dados

relativos ao estado nutricional das crianças brasileiras de 5 a 9 anos de idade, apresentados na POF, apontaram que aproximadamente 35% dos meninos e 32% das meninas apresentavam sobrepeso, enquanto 17% dos meninos e 12% das meninas eram considerados obesos (IBGE, POF 2008-09).

#### 4. CONCLUSÕES

Este estudo contribuiu com dados relativos à prevalência de sobrepeso e de obesidade em escolares da faixa etária de 6 a 10 anos em uma escola privada do município de Pelotas. Os resultados aqui encontrados sinalizam a importância do desenvolvimento de estratégias de prevenção e/ou tratamento do excesso de peso na infância junto à comunidade escolar, tendo em vista que tanto a escola quanto a família são fundamentais para a promoção de hábitos alimentares saudáveis.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, C. et al. Nutritional status of adolescents and its relation with socio-demographics variables: National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE), 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, p. 3077-84, 2010.

CARDOSO, L. O. et al. Uso do método *Grade of Membership* na identificação de perfis de consumo e comportamento alimentar de adolescentes do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.2, p.335-346, fev., 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009**. IBGE, 27 ago. 2010. Acessado em 31 jul. 2012. Online. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br>

NOVAES, J. F. de; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E. Hábitos alimentares de crianças eutróficas e com sobrepeso em Viçosa, Minas Gerais, Brasil. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.20, n.6, p.633-42, nov./dez., 2007.

POPKIN, B.M.; GORDON-LARSEN, P. The nutrition transition: worldwide obesity dynamics and their determinants. **International Journal of Obesity**, Londres, v.28, p.2-9, 2004.

SICHERI, R.; SOUZA, R. A. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.209-34, 2008.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.39, n.4, p.541, 2005.

VITOLO, M.R. **Nutrição da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Growth reference 5-19 years**. WHO, 2007. Acessado em 18 mar. 2012. Online. Disponível em: <http://www.who.int/growthref/en/>