

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL EM ALUNOS DO 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

CAMPOS, Fabiano S. Graduado do ILES/ULBRA - PVH¹

SILVA, Rafaela E. G. Especialista e mestranda em saúde coletiva do ILES/ULBRA - PVH²

ELICKER, Eliane. Especialista e mestranda em saúde coletiva do ILES/ULBRA - PVH³

SILVA, Adriane Corrêa da. Coordenadora do Curso de Educação Física do ILES/ULBRA-PVH/RO⁴

RESUMO

Este estudo teve como objetivo demonstrar a prevalência de obesidade em alunos do 5º ano do ensino fundamental em uma escola pública e uma escola particular de Porto Velho, a fim de comparar o índice de obesidade entre os escolares da rede pública e privada de ensino e analisar a influência da alimentação e da inatividade física no desenvolver dessa patologia. Sendo um estudo de campo, com caráter analítico, envolvendo uma amostra de 105 crianças, entre 10 a 12 anos, de ambos os sexos. Sendo utilizado para coleta de dados, em primeiro momento, o IMC (índice de massa corporal) com 100% das crianças. Em segundo momento, aquelas que apresentaram sobrepeso e obesidade, cerca de 18 crianças, foram reavaliadas por meio das dobras cutâneas. Por último, foi aplicado com as mesmas, um questionário estruturado relacionado aos hábitos alimentares e a atividade física. Foi identificado através do IMC, 7 indivíduos com sobrepeso (12,96%) e 4 com obesidade (7,4%) na escola pública. Já na particular, um valor um pouco menor, cerca de 3 crianças com sobrepeso (5,88) e 4 com obesidade (7,84%). Porém, quando os mesmos, reavaliados através das dobras cutâneas, foram identificados na escola pública, 3 crianças abaixo nos níveis considerados normais de gordura (27,27%) e 8 em níveis adequados (72,72%), sendo que na escola particular, 4 em níveis adequados (57,14%), 2 moderadamente alta (28,57%) e 1 com nível alto de gordura no corpo (14%). Sendo observada uma inversão no número de obesos, quando comparado escola pública e particular. Através deste estudo pode-se perceber que a obesidade é mais prevalente em alunos de escola particular, do que em alunos da escola pública. O método avaliativo utilizado na pesquisa, também foi um detalhe muito importante e determinante para os resultados dessa pesquisa. Pois mostrou que o IMC sozinho não pode ser considerado um método seguro de classificação de obesidade, por não estar relacionado com os níveis de gordura. A atividade física e a alimentação também foram um dos fatores considerados importantes na determinação desses resultados.

Palavras chave: Obesidade infantil, Sobrepeso, Alimentação, Atividade física

Introdução

¹Graduado pelo curso de Educação Física – Licenciatura do Instituto Luterano de Ensino Superior de Porto Velho. fabianoscpvh@hotmail.com.

²Graduada em Fisioterapia pela UNIFEV, Especialista em Fisiologia e Nutrição Aplicada ao Exercício Físico pela UNIFEV, Mestranda em Saúde Coletiva pela ULBRA – Canoas, Professora do ILES/ULBRA – PVH. rafagalisteu@hotmail.com

³Graduada em Educação Física Licenciatura e Bacharelado, Especialista em Fisiologia do Exercício, Mestranda em Saúde Coletiva pela ULBRA – Canoas, Professora do ILES/ULBRA – PVH. elielicker@yahoo.com.br

⁴Mestre em Educação Ambiental pela FURG/RS e Coordenadora do Curso de Educação Física do ILES/ULBRA de Porto Velho/RO. dricaacs@iq.com.br

A obesidade vem sendo considerada um dos grandes obstáculos da saúde pública nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, pois sua prevalência vem sendo crescente nos últimos anos, tanto em crianças como em adolescentes (ALVES, 2007).

Segundo Pitanga (2004), a obesidade pode ser definida como condição na qual a quantidade de gordura excede aos padrões considerados normais para um mesmo sexo.

Na maioria das vezes a obesidade e sobrepeso são citados de forma igual, mas apresentam significados completamente diferentes. Tendo como base a altura e a estrutura física do indivíduo, sobrepeso pode ser caracterizado como o excesso de peso corporal, ultrapassando os padrões de normalidade (WILMORE & COSTILL, 2001).

Além disso, a obesidade na infância é fator preditivo de obesidade na idade adulta. Crianças obesas têm 40% de chance de se tornarem adolescentes obesos e 80% destes, adultos obesos (ALVES, 2007).

Em decorrência do desenvolvimento da obesidade na infância alguns prejuízos podem se apresentar de forma rápida, como problemas respiratórios, diabetes mellitus, pressão alta, dislipidemia, transtornos psicológicos e problemas ortopédicos (MUST apud SILVA, BALABAN, MOTTA, 2005).

Nas capitais brasileiras foi observada uma predominância de sobrepeso entre jovens de 19 a 24 anos de idade, variando entre 11,3 a 23,4% (ALVES, 2007).

De acordo com o confronto de informações obtidas pelo ENDEF (Estudo Nacional de Despesa Familiar) efetuado em 1974/75 e pelo PPV (Pesquisa sobre Padrões de Vida) efetuado em 1996/97 apenas nas regiões Sudeste e Nordeste do Brasil, foi observado um adicional de 4.1% para 13.9% na predominância de sobrepeso e obesidade em criança e adolescentes de 2 a 17 anos, na região Sudeste (RODRIGUES et al. apud SILVA, COSTA, RIBEIRO, 2008).

Metodologia

Pesquisa de campo, quantitativa, que teve como objetivo verificar a prevalência da obesidade em alunos do 5º ano do ensino fundamental em escola particular e pública de Porto Velho.

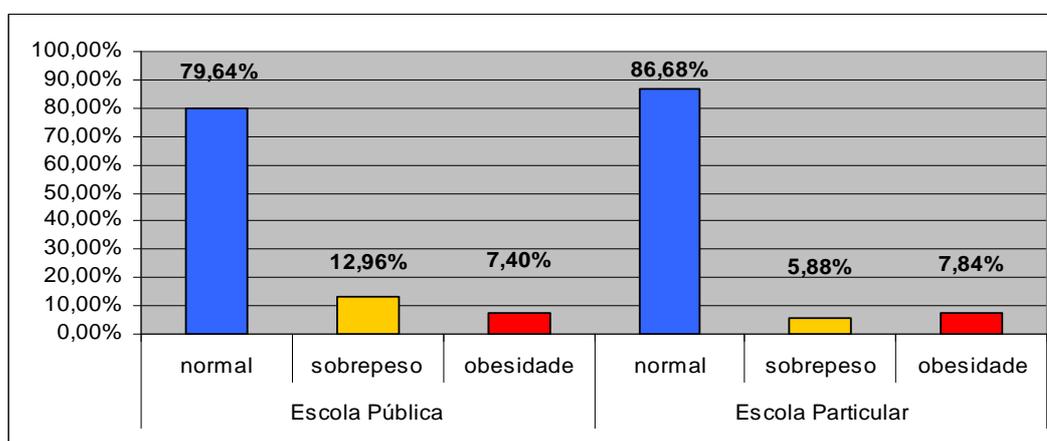
O estudo foi realizado com 105 crianças do 5º ano do ensino fundamental, entre 10 e 12 anos de idade, de ambos os sexos, sendo incluídas na pesquisa todas as turmas de 5º ano das escolas pesquisadas.

Duas turmas da escola particular (51 alunos), três turmas da escola pública (54 alunos). Foi levada em consideração a diferença no número de alunos excluídos em decorrência da idade. O processo de coleta de dados aconteceu após a liberação da escola para a realização da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos responsáveis legais, autorizando a participação de seu filho na pesquisa.

A coleta de dados transcorreu da seguinte forma: Primeiro os alunos de cada turma passaram por uma avaliação através do IMC, que teve como objetivo calcular o nível de sobrepeso através da relação entre peso e altura sob a fórmula matemática: $\text{peso (kg)}/\text{altura(m)}$. Aqueles que de acordo com a tabela de Classificação do IMC foram caracterizados com sobrepeso e obesidade passaram por uma reavaliação com a mensuração das dobras cutâneas, para analisar o nível de gordura corporal, sendo utilizado um total de três dobras: peitoral, tricipital e subescapular para os meninos e para as meninas, tricipital, suprailíaca e abdominal. E por último, os alunos classificados como sobrepeso e obesos, responderam um questionário estruturado relacionado aos seus hábitos alimentares e atividade física. Sendo feita a análise e discussão dos dados de modo quantitativo com a utilização de gráficos que apresentem os resultados obtidos em campo em percentuais.

Analise e discussão dos dados

Gráfico 1- Índice de sobrepeso e obesidade pelo IMC

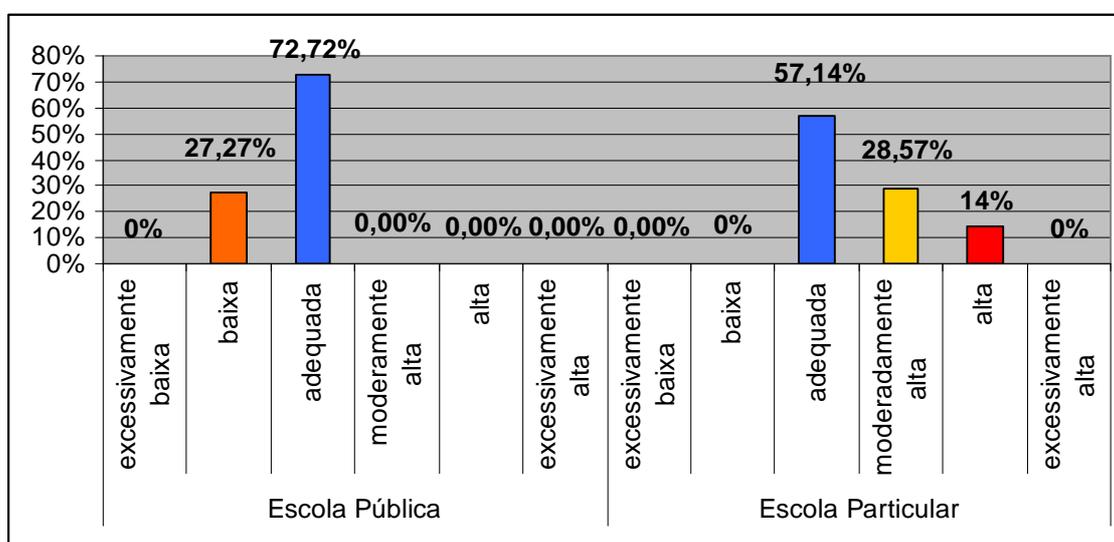


De acordo com o gráfico 1, na escola pública, 12,96% dos alunos avaliados se encontravam em estado de sobrepeso, 7,40% com obesidade e o restante, 79,64% estava dentro da normalidade. Já na escola particular, 86,68% dos alunos avaliados foram encontrados dentro dos padrões de normalidade e apenas 5,88% e 7,84% em estado de sobrepeso e obesidade respectivamente.

Segundo Pitanga (2004) a obesidade pode ser definida como condição na qual a quantidade de gordura excede aos padrões considerados normais para um mesmo sexo. Já o sobrepeso pode ser caracterizado como o excesso de peso corporal, ultrapassando os padrões de normalidade (WILMORE & COSTILL, 2001).

O peso é composto por vários constituintes, sendo o tecido adiposo uma delas. Isso faz com que determinação de sobrepeso, por não estar relacionado ao excesso de gordura, e sim ao excesso do peso como um todo, não possa ser usado como um fator de risco a saúde. Fazendo com que os próprios valores obtidos não sejam tão significativos. Pois o IMC é baseado nesse mesmo conceito.

Gráfico 2- Classificação pelo percentual de gordura



O gráfico 2 mostra que esses mesmos alunos diagnosticados como sobrepeso e obesidade através do IMC, quando reavaliados através do percentual de gordura, apresentaram resultados um pouco diferentes. Na escola pública, por exemplo, 27,27% desses alunos foram encontrados abaixo dos níveis de gordura considerados normais para sua idade e sexo e 72,72% estavam dentro dos padrões de normalidade ou adequada. Sendo que na escola particular, 57,14% estavam

dentro dos níveis adequados de gordura, porém, 28,57% e 14% apresentavam níveis moderadamente altos e altos de gordura no corpo respectivamente.

A obesidade pode ser classificada de várias formas. O maior problema é mensurar e instituir níveis de gordura, pelo qual a criança será denominada como obesa (VASQUES; MARTINS; AZEVEDO apud SILVA, COSTA, RIBEIRO, 2008). É fundamental uma técnica que institua de forma precisa o volume excedente de tecido gordo em relação ao peso corpóreo total (RODRIGUES apud SILVA, COSTA, RIBEIRO, 2008).

Uma técnica que possa determinar a constituição corpórea de um indivíduo, distinguindo massa magra, de massa lipídica, é o que importa no reconhecimento da obesidade (SILVA, COSTA, RIBEIRO, 2008). Muito usado para determinar a obesidade em adultos, o índice de massa corporal, também pode ser usado em crianças e adolescentes, mesmo sem haver uma tabela de classificação específica para essa faixa etária reconhecida pela comunidade internacional (SILVA, COSTA, RIBEIRO, 2008).

O IMC sozinho, não seria tão eficaz para se detectar a obesidade, pois não está totalmente relacionado com o tecido adiposo. Com a análise de que boa parte de todo o tecido gordo encontra-se no tecido subcutâneo, o IMC associado às dobras seria o mais indicado. O que torna os resultados do gráfico 1 não tão fidedignos.

Isso faz com que a escolha da técnica de avaliação, seja muito importante para a identificação da obesidade. Evitando com que erros de diagnóstico aconteçam durante o processo.

Esse estudo não fez nenhuma análise mais apurada sobre o nível socioeconômico dos grupos avaliados, porém, sabemos que no nosso meio, as crianças que estudam em escola particular possuem um melhor nível socioeconômico em relação aquelas que estudam em escolas da rede pública de ensino. Então com relação a situação socioeconômica, a obesidade mostrou-se mais prevalente nas crianças de maior poder aquisitivo (escola particular), o que vai de acordo com a literatura, pois segundo Martorell et al. (apud SILVA, BALABAN, MOTTA, 2005) o crescimento da obesidade está relacionado muito mais em pessoas com melhor condição financeira do que a cultura e a região onde elas vivem. Corroborando ainda mais, Leão (apud SILVA, COSTA, RIBEIRO, 2008) através de um estudo a respeito da disposição da obesidade neste século

relacionado à classe econômica no Nordeste e Sudeste do Brasil, mostra um maior percentual de crianças obesas em escolas de melhor nível socioeconômico na região sudeste para a mesma faixa etária.

Para corroborar os dados, foi aplicado aos alunos confirmados com sobrepeso e obesidade através do IMC um questionário estruturado relacionado aos hábitos alimentares e atividade física.

Esses alunos detectados na escola particular, quando perguntados sobre quais alimentos eles consumiam com maior frequência durante o dia, cerca 57,15% deles responderam que fazem uso de certos tipos de produtos como, chicletes, balas ou pirulitos, chocolates e 42,86% responderam que não faziam uso de nenhuma das guloseimas citadas. O que poderia ser uma das justificativas para os valores de obesidade encontrados, porém, quando essa mesma pergunta foi feita aos alunos da escola pública, cerca de 100% deles responderam que costumam comer alguns dos alimentos citados, como salgadinhos, doces, chicletes, refrigerantes, bolachas recheadas e pizza, alimentos altamente calóricos, ricos em açúcares e gorduras.

Esses dados nos mostram que a situação socioeconômica não tem sido um empecilho para que as crianças tenham acesso a determinados tipos de alimentos, como relatam alguns autores. Martorell et al (apud SILVA, BALABAN, MOTTA, 2005) por exemplo, cita que a prática de atividade física, proximidade e facilidade de alimentos e informação estão diretamente relacionadas a uma determinada condição econômica, sendo um fator significativo na predominância da obesidade, o que não acaba não sendo totalmente verdade. Além de não ser o principal fator resultante dos índices acima de obesidade, encontrado na escola da rede ensino privado quando comparado ao da rede pública.

Quando questionados sobre como iam e voltavam da escola, 100% dos alunos da rede privada de ensino responderam que iam e retornavam da escola de ônibus, carro ou moto. Mas os alunos da rede pública de ensino, quando questionados sobre o mesmo, apenas 9,09% responderam utilizavam o ônibus como meio de transporte e a grande maioria, cerca de 90,9% disseram que iam e retornavam até e 50% desses relataram que levam em torno de 15 a 45 minutos no mínimo para percorrerem o trajeto de casa para escola. O que já seria um diferencial muito importante no dispêndio de energia entre os alunos da escola particular e da

rede pública de ensino e um dos fatores responsáveis pelo diferencial de obesidade entre os mesmos.

Foram perguntados também sobre quantas horas por dia eles costumavam assistir TV ou ficar no computador, cerca de 28,57% dos alunos da escola particular responderam que costumam ficar em torno de uma hora ou menos e 71,43% disseram que assistem ou ficam no computador, em média, uma a cinco horas por dia. Porém, os alunos da rede pública, quando questionados, 45,45% deles responderam que ficam na frente do computador ou da TV em torno de uma hora ou menos e o restante, cerca de 54,55% disseram que ficam em média de uma a 5 horas em frente à TV ou computador. Mais um dado significativo, que pode ser mais uma justificativa para essa diferença de obesidade, pois quanto mais tempo perdido com atividades como assistir televisão ou ficar na frente do computador, onde o dispêndio de energia é reduzido, menor será o gasto energético desses indivíduos e quando combinados com uma dieta inadequada, altamente calórica, o excedente de gordura possivelmente ira acontecer.

Pesquisas realizadas apontam o sedentarismo como um dos piores problemas responsáveis por desencadear a obesidade em crianças e adolescentes (RODRIGUES apud SILVA; COSTA; RIBEIRO, 2008). Durante esse tempo elas se alimentam e são bombardeadas por propagandas que proporcionam uma grande variedade de alimentos altamente calóricos, se tornando um dos maiores parceiros da obesidade (RODRIGUES; MELLO ; LUFT; MEYER apud SILVA, COSTA, RIBEIRO, 2008). Apenas 2% de calorias a mais do que o necessário na dieta, já seria suficiente para aumentar em até 20 kg as reservas de gordura (RODRIGUES apud SILVA; COSTA; RIBEIRO, 2008).

Algumas limitações foram encontradas durante o presente estudo, o número de avaliados foi uma delas. Além do número pequeno de alunos, a idade foi um fator determinante para o restrito numero de participantes na pesquisa.

Conclusão

Através deste estudo pode-se perceber que a obesidade é mais prevalente em alunos de escola particular, do que em alunos da escola pública. O método avaliativo utilizado na pesquisa, também foi um detalhe muito importante e determinante para os resultados dessa pesquisa. Pois mostrou que o IMC sozinho

não pode ser considerado um método seguro de classificação de obesidade, por não estar relacionado com os níveis de gordura no corpo. A atividade física e a alimentação também foram um dos fatores considerados importantes na determinação desses resultados.

A alimentação inadequada foi percebida nos dois grupos de alunos estudados, porém, muita mais evidente nos alunos de escola pública, aonde através do percentual de gordura, não foram confirmados como obesos. Evidenciando que o acesso a tais nutrientes, não tem sido restrito apenas as crianças de melhor condição socioeconômica e que a alimentação é um dos pontos importantes no desenvolvimento da obesidade, porém a atividade física o maior diferencial entre eles, é muito mais. Tornando esta, uma das principais ferramentas na prevenção e controle da obesidade. Lembrando ainda mais importância do profissional de educação física na escola, pois é neste momento em que os alunos vivenciam práticas saudáveis de vida, benéficas a saúde a curto e em longo prazo, pois levam estas experiências por toda vida.

Referências

ALVES, Bianca da Silva. **Obesidade na infância...** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007.

PITANGA, Francisco José Gondim. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde.** São Paulo: Phorte, 2004.

WILMORE, Jack H.; COSTIL, David L. **Fisiologia do esporte e do exercício.** São Paulo: Manole, 2001.

SILVA, Giselia Alves Pontes da. BALABAN, Geni. MOTTA, Maria Eugênia F. da A. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de diferentes condições socioeconômicas. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil.** Recife, 5 (1): 53-59, jan. / mar., 2005.

SILVA, Yonara M. P. da. COSTA, Rosely Galvão. RIBEIRO, Ricarso Laino. Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica. **Revista Saúde & Ambiente**. Duque de Caxias, v.3, n.1, p.01-15, jan-jun 2008.

SANTO, Edmar Espírito. MERCÊS, Gilmar. Sobrepeso e Obesidade infantil: influencias... **Revista Diálogos Possíveis**. Ano 4, n.2, ago./dez., 2005.

ALVES, João Guilherme Bezerra (editor chefe de revista). Atividade física em crianças: promovendo... **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 2003

MACIEL et al., Erika da Silva. **A prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na escola: controle...**