

VERIFICAÇÃO DE OBESIDADE EM ESCOLARES DA 1ª FASE ATÉ A 4ª SÉRIE NA CIDADE DE IBIRAREMA-SP

VERIFICATION OF OBESITY IN SCHOOL OF 1ST STEP UP TO THE 4TH SERIES IN THE CITY OF IBIRAREMA-SP

¹SANTOS, J.; ²GATTI, L.L

^{1e2}Departamento de Ciências Biológicas –Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

A obesidade é um tema que vem sendo muito discutido nos últimos tempos, principalmente em crianças escolares, assim o presente estudo teve como objetivo analisar o IMC (índice de massa corporal) das crianças escolares da 1ª fase até a 4ª série, com faixa etária entre 4 a 10 anos de idade da cidade de Ibirarema- SP. Foram estudadas 147 crianças (70 do sexo feminino e 77 do sexo masculino), o índice de massa corporal foi calculado usando a fórmula: $IMC = \text{peso(kg)} / \text{altura}^2(\text{m})$ e classificado segundo a OMS (organização mundial de saúde), sendo peso ideal 18,5 a 25, inferior a 18,5 é considerado abaixo do peso, 25 a 30 é considerado acima do peso e acima de 30 é considerado obeso. Verificou-se no presente trabalho que não houve diferença significativa entre as médias de IMC de meninas e meninos, além disso, também não houve diferença significativa quanto as médias de IMC entre as idades de meninas e meninos. Conclui-se que na cidade de Ibirarema, no presente momento, as crianças da 1ª fase a 4ª série não se encontram acima do peso. No entanto houve uma elevada porcentagem (69,4) de crianças abaixo do peso, caso esse que necessita de uma maior atenção dos pais e também da secretaria da educação do município.

Palavras-chave: alimentação, fator de risco, obesidade, peso.

ABSTRACT

Obesity is an issue that has been much discussed recently, especially in school children, so this study was to examine the BMI (body mass index) of the school children of the 1st stage until the 4th grade, aged between 4 to 10 years old city of Ibirarema-SP. We studied 147 children (70 females and 77 boys), the body mass index was calculated using the formula: $BMI = \text{weight (kg)} / \text{height}^2 (\text{m})$ and classified according to WHO (World Health Organization) ideal weight is 18.5 to 25, below 18.5 is considered underweight, 25 to 30 is considered overweight and above 30 is considered obese. It was in this study that there was no significant difference between the mean BMI of girls and boys, in addition, there was no significant difference in mean BMI between the ages of girls and boys. Conclude that the city of Ibirarema the present time, the children of the 1st stage the 4th grade are not overweight. However there was a high percentage (69.4) of children underweight, if one that needs more attention from parents and also the secretary of education in the city.

Keywords: nutrition, risk factor, obesity, weight.

INTRODUÇÃO

Toda doença, seja transmissível ou não, que atinge parcela significativa da população com repercussão sobre a saúde pública, torna-se um problema de saúde pública. A obesidade, portanto, é considerada como um problema de saúde pública no mundo de hoje. (TANAKA, 1981).

De acordo com Serdula et al. (1993), a obesidade é considerada uma epidemia global e sua prevalência em crianças e adolescentes vem aumentando muito nas últimas décadas tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento, com isso causando um auto impacto negativo para a saúde pública. Em crianças e adolescentes, a obesidade está relacionada com fatores de risco para doenças cardiovasculares, respiratórias e metabólicas, provoca também uma discriminação social, oportunizando, assim, complicações emocionais.

Os padrões alimentares mudaram muito, nos últimos tempos e tal fato, explica em parte o contínuo aumento da adiposidade nas crianças, como o escasso consumo de frutas, hortaliças e leite, o aumento no consumo de guloseimas (bolachas recheadas, salgadinhos, doces) e refrigerante, bem como a omissão do café da manhã, o consumo de refrigerantes é preferido em vez de bebidas mais nutritivas como suco de frutas e leite, tomar café da manhã regularmente pode controlar o peso corporal devido o menor consumo de gorduras na dieta em função do papel minizador no consumo de lanches mais energéticos. (FERRANTE et al., 2000; NICKLAS et al., 2001).

Outro fator grave que implica no aumento das prevalências de obesidade é a excessiva comercialização nas escolas de variedades de alimentos ricos em energia e gorduras. Alimentos como frutas e hortaliças, com menor densidade energética e mais nutritiva, estão cada vez menos presentes na dieta infantil. (HANACK et al., 1999).

Existe uma associação entre sobrepeso e obesidade na criança e obesidade do pai, além do fator genético conta-se também a forma como os pais se alimentam, a maioria não tem preocupação com alimentação saudável e manutenção do peso ideal. Essa imagem é passada para o filho além do hábito de comer em "fast foods" ou oferecer alimentos não nutritivos, de alto valor energético, para seus filhos. Constataram que quanto maior a renda

per cápita maior a prevalência de obesidade. (SIMON et al., 2009; SALDIVA et al., 2004).

Petry (1956) relata que a associação obesidade - gravidez aumenta a incidência de complicações maternas levando mãe e filho a um alto risco, relata ainda que a causa de morbidade materna entre grávidas obesas são as doenças hipertensivas, predominante a toxemia gravídica, foi encontrado em seu estudo uma evidência de 35,5% de doenças hipertensivas entre as gestantes obesas contra 14,8% no total das gestantes.

A hipótese de que o aleitamento tem efeito protetor contra a obesidade não é recente e permanece atual principalmente frente ao importante aumento na prevalência da obesidade. (BALABAN; SILVA 2004).

Estudos transversais de Von Kries et al. (1999) relatam um menor risco de obesidade em crianças de cinco a seis anos de idade que receberam aleitamento materno. Da mesma forma, Gilman et al. (2001) encontraram efeito protetor do aleitamento materno contra o sobrepeso em crianças e adolescentes de nove a quatorze anos de idade.

Velasquez-Melendez et al. (1999) relatam que o problema de obesidade vem sendo muito pouco estudado no Brasil, são escassos estudos epidemiológicos de base populacional que possam ampliar ainda mais os conhecimentos sobre os determinantes da obesidade.

O índice de massa corporal (IMC) é utilizado para verificação de índice de massa de gordura corporal, para julgar se uma pessoa é obesa ou não, esse índice é calculado da seguinte forma, divide o peso corporal pelo quadrado da altura, segundo a OMS (organização mundial de saúde) é considerado peso ideal 18,5 a 25, inferior a 18,5 é considerado abaixo do peso, entre 25 a 30 é considerado acima do peso e acima de 30 é considerado obeso. (Pimenta et al.,2007).

O presente trabalho tem como objetivo o sobrepeso em escolares da 1ª fase a 4ª série do ensino fundamental, visando observar e alertar professores e pais de alunos a respeito da problemática.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado em 2 escolas públicas municipais da cidade de Ibirarema - Sp, com escolares da 1ª etapa até a 4ª série do ensino

fundamental com faixa etária entre 4 à 10 anos. Foram estudadas um total de 147 crianças (70 do sexo feminino e 77 do sexo masculino).

Este estudo foi aprovado pela secretária da educação da cidade de Ibirarema - SP, sendo que todas as crianças que fizeram parte do estudo, foram informadas, assim como seus responsáveis, sobre os objetivos da pesquisa e todos concordaram. Foram coletadas medidas antropométricas (peso e altura) para o índice de massa corporal (IMC) na verificação do estudo nutricional atual. Foi realizado da seguinte forma

No dia 23 do mês de abril, no período da manhã, foram coletados os dados na escola Prefeito Altair Pontremolez - Construindo o Saber, os dados dos escolares da 1ª, 2ª e 3ª fase e 1ª série e no dia 4 do mês de maio, também no período da manhã, foram coletados os dados na escola Professora Augusta Novaes Coronado, os dados dos escolares da 2ª,3ª e 4ª série. As medidas antropométricas foram coletadas nas escolas de maneira padronizada, as crianças foram pesadas com roupas leves e descalças, com balança convencional com capacidade de 110 kg. A estatura foi obtida com fita métrica (daquelas usadas por costureiras). Ambas as medidas foram coletadas sempre pelas mesmas avaliadoras, com os mesmos equipamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo mostra que dos 147 alunos estudados da 1ª fase à 4ª série, com idade entre 4 à 10 anos, 52,4% foram do sexo masculino e 47,6% do sexo feminino, como está representado na figura de número 1.

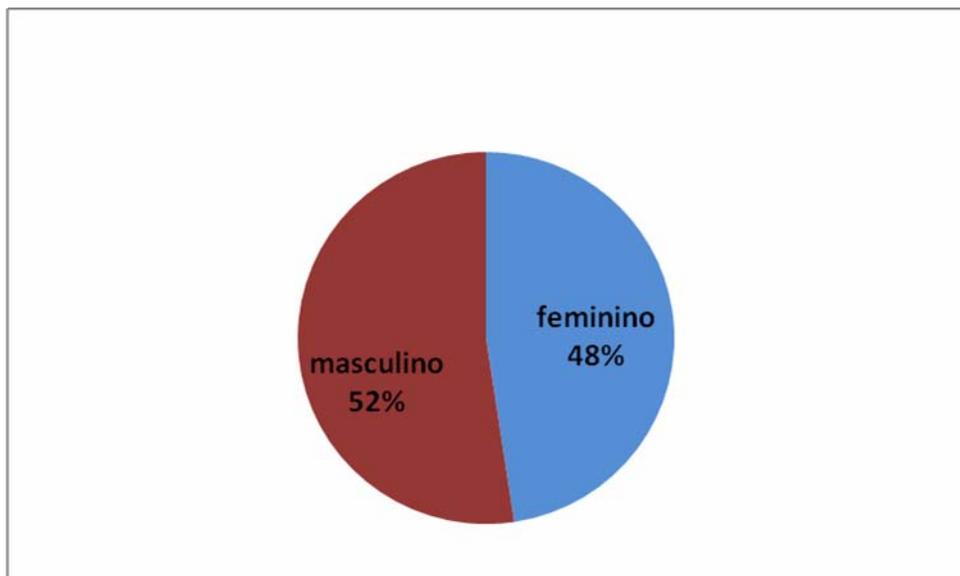


Figura 1 - Sexo dos 147 alunos entrevistados

Como pode-se observar a figura 2, 69,4% apresentam-se abaixo do peso, 27,2% normal, 2,7% com sobrepeso e 0,7% com obesidade severa.

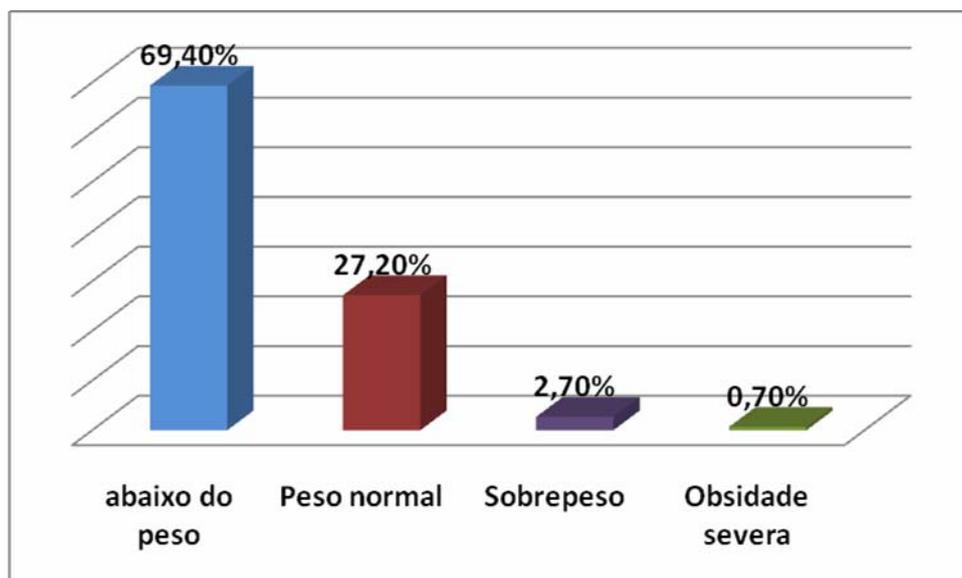


Figura 2 - Índice de Massa Corporal dos 147 alunos entrevistados

A figura 3 mostra que do número total de alunos estudados, relacionado entre o sexo masculino e feminino, 38% apresentam-se abaixo do peso, 12.20% normal, 1,04% com sobrepeso e 0,7% com obesidade severa, isto em relação ao sexo masculino, em relação ao sexo feminino 31,3% mostram-se abaixo do peso, 15% normal e 1,04% com sobrepeso.

Pode-se observar que não houve diferença significativa entre o sexo masculino e feminino, em um estudo realizado por Valezi et al. (2008), também não houve diferença significativa entre homens e mulheres, um outro estudo realizado por Konrad et al. (2008), mostra elevado nível de peso para adolescentes de ambos os sexos. Já um outro estudo de Sarno e Monteiro (2007), houve um elevado nível de peso para homens.

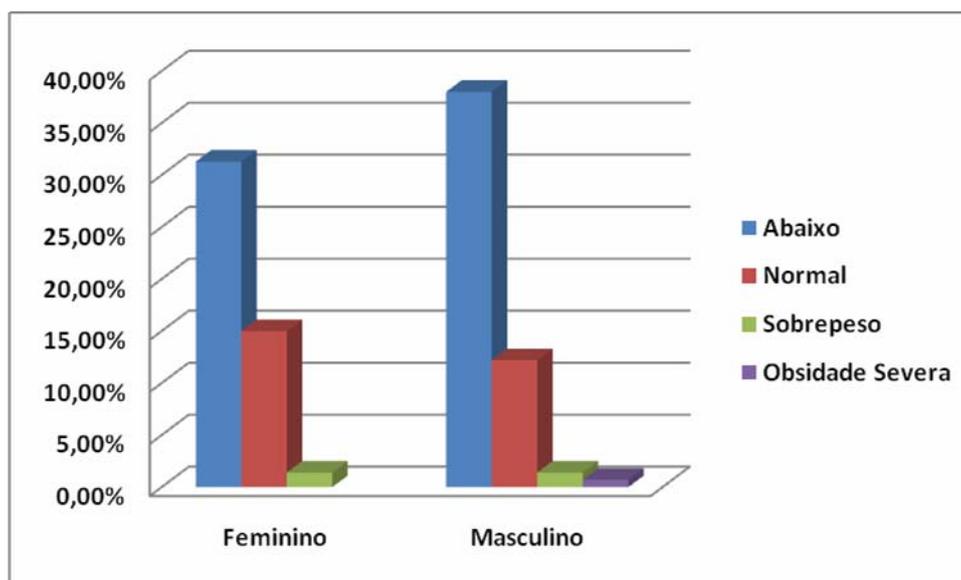


Figura 3 - Comparação do IMC para os dois sexos

A figura 4, mostra que dos 15 alunos da 1ª fase 6,8% estão abaixo do peso e 3,04% normal; na 2ª etapa com 18 alunos, 8,8% estão abaixo do peso, 2% normal, 0,7% com sobrepeso e 0,7% com obesidade severa; na 3ª fase com 17 alunos, 9,5% mostraram-se abaixo do peso e 2% normal; no 2º ano com 22 alunos, 12,9% apresentaram-se abaixo do peso e 2% normal; na 2ª série com 24 alunos, 12,2% mostraram-se abaixo do peso, 4% normal e 0,7% com sobrepeso; na 3ª série com 25 alunos, 8,2% mostraram-se abaixo do peso, 8,2% normal e 0,7% com sobrepeso e na 4ª série com 26 alunos, 10,9% apresentaram-se abaixo do peso, 6,1% normal e 0,7% com sobrepeso. Conhecimentos de nutrição e práticas alimentares como também o aleitamento materno pode proteger as crianças contra o sobrepeso e obesidade.

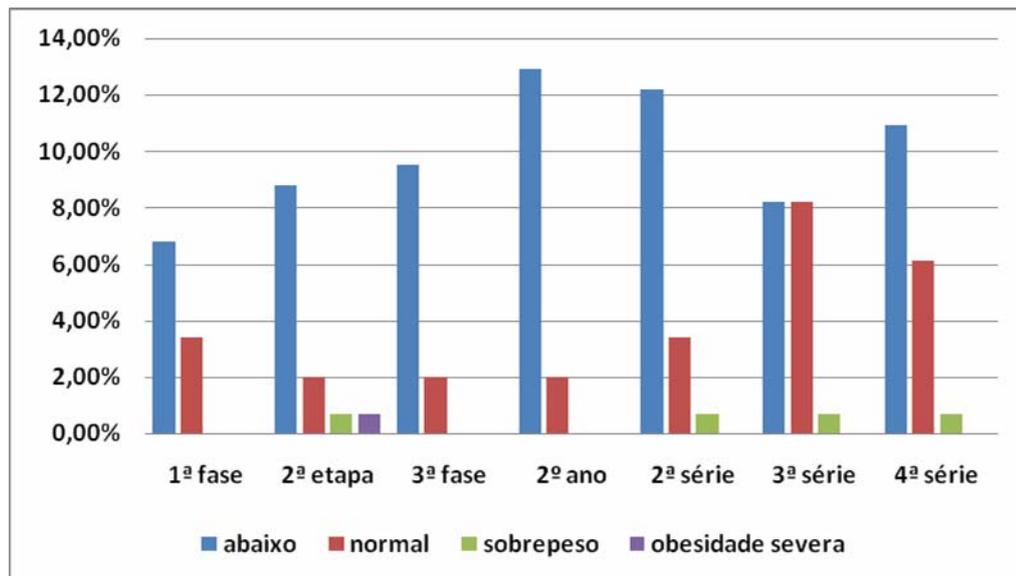


Figura 4 - Comparação do IMC da 1ª fase a 4ª série

CONCLUSÃO

Verificou-se no presente trabalho que não houve diferença significativa entre as médias de IMC de meninas e meninos, além disso também não houve diferença significativa quanto as médias de IMC entre as idades de meninas e meninos. Conclui-se portanto, que na cidade de Ibirarema - Sp, no presente momento as crianças da 1ª fase à 4ª série não se encontram acima do peso. No entanto também pode-se verificar neste presente trabalho que houve uma alta porcentagem (69,4) de crianças que se encontram abaixo do peso, caso esse que há necessidade de uma maior atenção dos pais e também da secretaria da educação do município.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALABAN, G; SILVA, G.A.P. Efeito protetor do leite materno contra a obesidade infantil. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n.01, p.07-16, 2004.
- FERRANTE, E. VÂNIA, A.; MARIANI, P.; PITZALIS, G.; DE PASCALE, A.; MONTI, S. Nutricional epidemiology during school age. **Annali dell'Instituto Superior di Sanita**, v. 31, p. 435-439, 1995.
- HANACK, L.; STANG, J.; STORY, M.; soft drink consumption among U.S. Children and adolescents: nutritional consequences. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 99, p. 436-441, 1999.

NICKLAS, T.A.; BARANOWSKAY, T.; CULLE, K.W.; **BERENSON**, G. Eating patterns, dietary quality and obesity. **Journal of the American College of Nutrition**, v. 20, p. 599-608, 2001.

PIMENTA, A.M.; KAC,G.; GAZZINELLI, A.; OLIVEIRA, R.C.; MELÉNDEZ, G.V. PHYSICAL STATUS: THE USE AND INTERPRETATION OF ANTHROPOMETRY. **REPORT OF A WHO EXPERT COMMITTEE. WORLD HEALTH ORGANIZATION TECHNICAL REPORT SERIES**, 1995; 854: 1-452.

PETRY. J.A. Obesity with pregnancy. **Obstetrics & Gynecology**, v. 07, p. 299-303, 1956

SALDIVA, S.R.D.M.; ESCUDER, M.M.; VANÂNCIO, S.I.; BENÍCIO, D'AQUINO, M.H. Prevalence of obesity in preschool children from five towns in São Paulo State, Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 06, p. 1627-1632, 2004.

SERDULA, M.K.; IVERY, D. COATES, R.J. FREEDMAN, D.S. WILLIAMSSON, D.F. BYERS, T. Do obese child become obese adult: a review of literature. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 22, p. 167-177, 1993.

SARNO, F; MONTEIRO, C.A., rev. **Saúde Pública** 2007; 41 (5): 788-796.

FARIAS-JUNIOR J.C.; KONRAD L.M.; RABACOW F.M.; VALBÉRIO S.G. ARAUJO C.; **Revista de Saúde Pública** 2009; 43 (1): 53-9.

SIMON, V.G.N.; SOUZA, J.M.P.; SOUZA, S.B. Introdução de alimento complementar e sua relação com variáveis demográficas e socioeconômicas, em crianças no primeiro ano de vida, nascidas em hospital universitário no município de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 6, n. 01, p. 29-38, 2003

TANAKA, C.A.D.A. A importância da associação obesidade e gravidez. **Revista de Saúde Pública**, v. 15, p. 291-307, 1981.

VALEZI, A.C, TCBC-PR; BRITO S. J.; MALI JUNIOR J., ACBC-PR; Edivaldo Macedo de Brito, ACBC-PR; **Revista. Col. Bras. Cir.** vol. 35; n. 6, 2008.

VELASQUEZ-MELENDZ, G; MARTINS, T.S.; CERVATO, A.M.; FÓRNES, N.S.; MARUCCI, M.F.N.; COELHO, L.T. Relationship between stature, overweight and central obesity in adult population in São Paulo, Brazil. **International Journal of Obesity**, v. 23, p. 639-644, 1999.

VON KRIES, R.; KOLETZO, B.; SAWERWALD, T.; VON MUTIUNS E.; BARNERT, D.; GUNERT, V. Breastfeeding and obesity: cross sectional study. **British Medical Journal**, v. 319, n. 17, p. 147-150, 1999.