

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS COM IDADE ENTRE 10 E 11 ANOS DA REDE ESTADUAL DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE ERECHIM/RS

Prevalence of overweight and obesity in children between 10 and 11 years old of State School in Erechim/RS

QUADROS, M. P.
ZAMBONATO, F.

Recebimento: 15/03/2011 - Aceite: 10/05/2011

RESUMO: Atualmente a obesidade está sendo considerada uma epidemia que vem atingindo principalmente crianças e adolescentes, tornando-se um caso que preocupa a saúde pública, pois acarreta ou acelera o surgimento de doenças, diminuindo, assim, a expectativa de vida e a qualidade da mesma. Este trabalho objetivou avaliar, através do IMC, a composição corporal de crianças entre 10 e 11 anos pertencentes à rede Estadual de Ensino do município de Erechim/RS, que participam das aulas de Educação Física Escolar. Teve como instrumento de medida e avaliação o Índice de Massa Corporal (IMC). O resultado foi analisado conforme o quadro de Viuniski (2000), classificando em percentil as crianças com sobrepeso, obesidade leve, e moderada. Foram avaliados 132 escolares; a análise dos dados apontou uma estimativa de 34% de escolares com sobrepeso, 14% com obesidade leve e 4% obesidade moderada, o que representa 52% da amostra. Com a obtenção destes resultados evidencia-se a importância de se iniciar programas educacionais, voltados especialmente à formação de hábitos alimentares mais saudáveis e a prática regular de atividades físicas, desde a infância. Ações de prevenção e tratamento do sobrepeso e da obesidade devem ser desenvolvidas e estimuladas pela família, escola e sociedade. Os sistemas de serviço à saúde devem estar atentos à prevenção e detecção precoce da obesidade infantil, pois esta traz consequências orgânicas e psicológicas, além de haver grandes chances de a criança se tornar um adulto obeso e enfrentar as consequências desta doença.

Palavras-chave: Sobrepeso. Obesidade. Crianças. IMC. Escola Estadual.

ABSTRACT: Nowadays obesity is being considered an epidemic that reaches most children and adolescents, becoming a public health issue, because it causes or accelerates the appearance of diseases, diminishing life expectancy and also its quality. The aim of this study is to evaluate through Body Mass Index (BMI), the body composition of children between 10 and 11 years old, students of state school in the city of Erechim/RS, participants of Physical Education classes. The BMI was used as an instrument of measurement. The results were analysed according to the research of Viuniski (2000), classifying by percentage the overweight children, mild and moderate obesity. 132 students were evaluated, and the analysis of the data showed an estimated 34% of the students overweight, 14% with mild obesity and 4% with moderate obesity, which represents 52% of the sample. These results denote the importance of initiating educational programs directed to obtain healthy eating habits and regular exercise practice since childhood. Prevention and treatment actions of overweight and obesity must be developed and stimulated by the family, the school and the society. Health care service systems should be attentive to the prevention and early detection of childhood obesity, because it brings organic and psychological consequences. Besides this the child may have great chances of becoming an obese adult and face the consequences of this disease.

Keywords: Overweight. Obesity. Children. BMI. State Schools.

Introdução

Segundo Guedes e Guedes (2002), o sobrepeso pode ser definido como aumento excessivo do peso corporal total, enquanto a obesidade é uma síndrome, resultado de inúmeros fatores, que se manifestam como excesso de gordura corporal (DOMINGUES FILHO, 2000). Na obesidade há excesso, muito maior, de tecido adiposo. Os dois têm como causa o balanço energético positivo de forma crônica, sendo que no obeso esse fato é sustentado por um período maior de tempo (BOUCHARD, 2003).

O excesso de peso e de gordura corporal vêm acompanhado com o aumento de chances para o desenvolvimento de diversas doenças crônico-degenerativas; estas aumentam significativamente os números de mortalidade e morbidade. Dessa maneira pode-se observar que o excesso de peso e gordura estão diretamente relacionados com a diminuição na

expectativa de vida da população (GUEDES e GUEDES, 2003).

Sobrepeso e obesidade podem levar a consequências graves para a saúde, e este risco aumenta progressivamente conforme aumenta o Índice de Massa Corporal (IMC), o que pode levar ao desenvolvimento de doenças crônicas, como doenças cardíacas, diabetes, osteoartrite, entre outras. A obesidade em crianças está associada à maior probabilidade de morte prematura e de incapacidade na vida adulta (WHO, 2006). Segundo o Ministério da Saúde, a prevalência de sobrepeso e obesidade, vem crescendo nos últimos 30 anos; destaca a importância deste fato, já que a obesidade é ao mesmo tempo, uma doença e um fator de risco para outras doenças como hipertensão e diabetes, e que têm números ascendentes no nosso país (BRASIL, 2006). Lauer e Clarke (1989) relatam que prevenir a obesidade na infância pode contribuir para que haja diminuição nos casos de adultos hipertensos.

A obesidade é uma doença crônica e multifatorial, e está associada a baixos níveis de atividades físicas e ingestão calórica positiva de forma crônica, inclusive afetando crianças e adolescentes (BOUCHARD, 2003).

A WHO (2010) coloca obesidade como um dos maiores desafios da saúde pública neste século, sendo que sua prevalência aumentou quase três vezes em alguns países da União Europeia, desde ao ano de 1980, afetando principalmente crianças. Salienta, ainda, a importância da sociedade e dos governos para a contenção desta epidemia, dispondo oportunidades para maior prática de atividade física e acesso à alimentação mais saudável. Guedes e Guedes (2003) relatam que o sobrepeso e a obesidade podem ser consideradas as doenças que mais aumenta seus números, não somente nos países industrializados, mas com um incremento significativo nos países em desenvolvimento, sendo que o estilo de vida, o sedentarismo e os hábitos alimentares são fatores que podem estar levando a este quadro. Projeções da World Health Organization (WHO, 2006), indicam que em 2005, aproximadamente 1,6 bilhões de adultos estavam com sobrepeso e, pelo menos, 400 milhões de adultos obesos. A WHO (2006) estima, ainda, que em 2015 cerca de 2,3 bilhões de adultos terão excesso de peso e mais de 700 milhões serão obesos.

Barbosa (2004) relata que, em números, a obesidade infantil cresceu em todo o Brasil, com ênfase nas regiões Sul e Sudeste, fato este que ressalta a importância de ações preventivas, associadas à atividade física e a hábitos alimentares saudáveis.

Este estudo teve como principais objetivos: avaliar, através do IMC, a composição corporal de crianças entre 10 e 11 anos pertencentes à Rede Estadual de Ensino do município de Erechim/RS, que praticam aulas de Educação Física Escolar; verificar se há diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade

entre os sexos em crianças de 10 anos, da rede estadual de ensino do município de Erechim/RS, que praticam aulas de Educação Física Escolar; verificar se há diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade entre os sexos em crianças de 11 anos, da rede estadual de ensino do município de Erechim/RS, que praticam aulas de Educação Física Escolar; comparar se há diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade entre os meninos de 10 e 11 anos, da rede estadual de ensino do município de Erechim/RS, que praticam aulas de Educação Física Escolar; comparar se há diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade entre as meninas de 10 e 11 anos, da rede estadual de ensino do município de Erechim/RS, que praticam aulas de Educação Física Escolar.

Materias e Métodos

Caracterização do Estudo

Por se tratar de um estudo de caráter descritivo e quantitativo, uma única coleta de dados, por sujeito, foi suficiente para responder aos objetivos propostos (THOMAS e NELSON, 2002).

População e Amostra

A população foi composta por alunos matriculados no Ensino Fundamental de 21 escolas estaduais urbanas do município de Erechim/RS, sendo que, apenas seis, se disponibilizaram a abrir espaço para a realização da pesquisa: Colégio Estadual Haidée Tedesco Reali, Escola Estadual de Ensino Médio Érico Veríssimo, Escola Estadual de Ensino Médio Irany Jaime Farina, Escola Estadual de Ensino Fundamental Bela Vista, Escola de Ensino Fundamental Lourdes Galeazzi e Escola Estadual de Ensino Fundamental Prof^ª Helvética Rotta Magnabosco. Os alunos, na faixa etária dos 10 e 11 anos de idade, frequentam as aulas de Educação Física, trouxeram o

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado (autorizando os mesmos a participarem da pesquisa) e o Questionário Bio-Sócio-Demográfico preenchido.

A amostra foi obtida pelos critérios da disponibilidade e acessibilidade (MAGUIRE e ROGERS, 1989).

Procedimentos para coleta de dados

Após a aprovação, sob número 099/TCH/09 do Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Campus de Erechim, foram adotados os seguintes procedimentos:

Foi entregue uma Carta de Concordância para a 15ª Coordenadoria Regional de Educação do Estado.

Após a obtenção da resposta positiva da 15ª Coordenadoria, foi feito contato com as escolas da rede estadual, onde foi apresentado, verbalmente, o trabalho em questão e entregue a Carta de Concordância. Posterior a isso, mediante aprovação das direções, fez-se um contato com os professores responsáveis pelas turmas, explicando e solicitando autorização e um espaço em suas aulas para a coleta de dados, em dia e hora marcados.

Os responsáveis pelos alunos foram contatados através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo a apresentação e explicação dos objetivos do estudo e solicitando a autorização para que seus filhos participassem do estudo. Para tal foi solicitada a assinatura do TCLE.

Junto ao TCLE, foi anexado um Questionário Bio-Sócio-Demográfico sendo que ambos foram entregues antes do início da avaliação antropométrica. Para não gerar constrangimentos, os alunos que por ventura não apresentaram o TCLE assinado, puderam participar da coleta, mas seus dados não foram utilizados. A seguir, para a obtenção da avaliação antropométrica das medidas de

peso e estatura, foi utilizada uma balança da marca Arja e um estadiômetro da marca Arja. Os escolares permaneceram em uma sala reservada, onde foram pesados vestindo roupas leves e descalços, permanecendo eretos, no centro da balança, com os braços estendidos ao lado do corpo, sem movimentação (MORAES et al., 2006). Para a medida da estatura, os escolares subiram na balança, de costas, permanecendo em posição vertical, eretos, com os pés paralelos e calcanhares, ombros e nádegas encostados na vareta de medição (GIAMMATTEI; MARSHAK; WOLLITZER; PETTITT, 2003). As medidas de peso e estatura foram realizadas em duplicata, calculando-se a média dos valores para a obtenção do resultado final.

Os resultados da pesquisa permanecerão arquivados no Curso de Educação Física da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim sob a responsabilidade do Professor Orientador, por 5 (cinco anos) e, após esse tempo, os arquivos serão incinerados.

Crítérios de exclusão

Ter idade inferior a 10 anos ou superior a 11 anos.

Alunos que não desejaram participar do estudo.

Alunos que não possuíam, no dia da coleta, a autorização dos pais ou responsáveis para participarem do estudo.

Alunos que não participam das aulas de Educação Física.

Procedimentos para análise dos dados

As medidas antropométricas foram digitadas e armazenadas em um banco de dados desenvolvido no programa SPSS 14.0, com dupla digitação dos dados para comparação e detecção de possíveis erros. As crianças foram

classificadas de acordo com o percentil em, com sobrepeso (percentil 50^o), com obesidade leve (percentil 85^o) e com obesidade moderada (percentil 95^o).

Resultados e Discussões

Apresentam-se, aqui, os resultados da pesquisa, sua interpretação, análise e discussão. Inicialmente vale lembrar que o objetivo deste estudo foi o de avaliar, através do IMC, a composição corporal de crianças entre 10 e 11 anos pertencentes à rede estadual de ensino do município de Erechim/RS, praticantes das aulas de Educação Física Escolar.

Foram avaliados 132 escolares, 79 meninas e 53 meninos, que foram pesados e medidos para a obtenção do IMC. Conforme disposto na metodologia para avaliar o IMC foi usado como referência o quadro de Viunisk (2000).

Os resultados foram divididos em categorias, sendo elas: composição corporal dos escolares de 10 e 11 anos, diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade, comparação entre os sexos e idade e diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade entre escolares, comparação entre idades.

Quanto à composição corporal dos escolares, 63 encontram-se na faixa de peso normal, 45 com sobrepeso, 19 com obesidade leve e 5 com obesidade moderada.

Composição corporal dos escolares de 10 e 11 anos

Segundo Abrantes, Lamounier e Colosimo (2002) o IMC vem sendo utilizado para avaliação da composição corporal de crianças e adolescentes, pois apresenta valores em percentil, para a idade e sexo.

Este resultado vai ao encontro do que coloca a WHO (2006) para quem a obesidade vem sendo considerada uma epidemia, atin-

gindo principalmente crianças e adolescentes. Os dados corroboram com os da pesquisa de Vasconcelos e Silva (2003), realizada no Nordeste brasileiro, no qual foi encontrado como resultado uma curva ascendente, tanto para sobrepeso quanto para obesidade em adolescentes.

Para Katch e McArdle (1996) a obesidade, com muita frequência, se origina na infância, e, quando este fato ocorre, as chances desta criança se tornar um adulto obeso são até três vezes maiores, quando comparadas com uma criança de peso normal.

Conforme se pode visualizar a seguir, foram avaliados 132 alunos. A distribuição de crianças entre 10 e 11 anos, através do IMC (Índice de Massa Corporal), descritos em porcentagem encontra-se na Figura 1. Do total de crianças avaliadas 34% apresentou sobrepeso, enquanto 14% obesidade leve e 4% obesidade moderada, o que representa 52% da amostra.



Figura 1- Distribuição em dados percentuais dos 132 escolares, com 10 e 11 anos, através do cálculo do IMC

Fonte - Daos da Pesquisa.

Conforme se pode perceber, através do gráfico da Figura 1, mais da metade dos escolares analisados encontra-se acima do peso considerado normal, segundo Viuniski (2000). Este fato merece atenção: a família, a sociedade e a escola podem trabalhar articuladamente para auxiliar na reversão destes números, pois Must (1996) salienta que crianças e adolescentes com excesso de peso, têm aproximadamente duas vezes mais chances de apresentar este quadro ainda na idade adulta.

A WHO (2006) descreve que mais de um milhão de pessoas morrem na Região Euro-

peia, por doenças e complicações decorrentes do excesso de peso. Este vem aumentando de maneira alarmante entre crianças, sendo que a prevalência de obesidade infantil pode chegar a ser dez vezes superior que nos anos de 1970.

Projeções da WHO (2010) indicam que em 2010 cerca de 150 milhões de adultos e 15 milhões de crianças podem estar obesas em toda Europa; coloca, ainda, que esta doença pode trazer enormes gastos para a saúde pública e um impacto inaceitável para as crianças.

Diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade - Comparação entre os sexos e idade.

Distribuição de sobrepeso e obesidade de escolares com 10 anos – comparação entre os sexos

Conforme pode-se perceber nos gráficos das Figuras 2 e 3, foram encontradas 67% (20) das meninas de 10 anos na faixa considerada sobrepeso, ou seja, dentro do percentil 50º, já para obesidade leve 23% (7) das meninas, sendo estas caracterizadas no percentil 85º e no percentil 95º, obesidade moderada, foram encontradas 10% (3) da amostra para esta idade e sexo. Entre os meninos de 10 anos a prevalência de sobrepeso, percentil 50º, foi o correspondente a 53% (9), 35% (6) apresentaram obesidade leve, percentil 85º e 12% (2) se encontram em um quadro classificado como obesidade moderada, percentil 95º.



Figura 2- Distribuição em percentil dos 47 escolares de 10 anos de ambos os sexos com índices de sobrepeso e obesidade.

Fonte: Dados da Pesquisa.

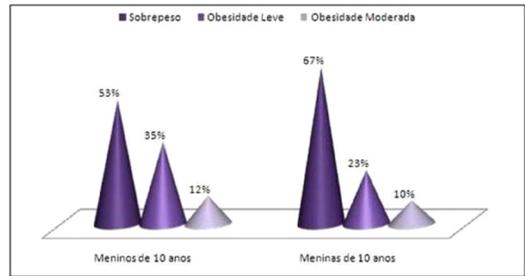


Figura 3: Distribuição em dados percentuais dos 47 escolares de 10 anos, de ambos os sexos, com índices de sobrepeso e obesidade.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Salienta-se que, para obesidade leve, percentil 85º, os percentuais entre os sexos nesta faixa etária não apresentaram grande disparidade. Porém nos meninos de 10 anos, o percentil 85º obteve números maiores do que nas meninas desta faixa etária, enquanto no sexo feminino pode-se notar maior sobrepeso, correspondente ao percentil 50º. Malina e Bouchard (2002) relatam que, em relação à massa adiposa, as meninas tendem a aumentar rapidamente após os oito anos de idade, assim como ao longo da adolescência, enquanto nos meninos a massa gorda (MG) absoluta aumenta gradativamente durante a infância e ao longo de toda a adolescência, sendo que os adipócitos estão sujeitos a ação dos hormônios sexuais. Esses autores ainda ressaltam que a idade cronológica nem sempre corresponde ao estágio maturacional de crianças e adolescentes. Gallahue e Ozmun (2003) complementam que a infância (6-10 anos) é marcada por crescimentos estáveis, tanto para estatura e peso, quanto para massa muscular, e que a puberdade constitui uma fase de alterações significativas no peso e na altura, tanto nos meninos quanto nas meninas, e esta costuma ocorrer cerca de 2 anos antes nas meninas. As diferenciações nos percentis dos escolares, quando se compara meninos e meninas de mesma idade cronológica, podem estar interligados com estes fatos. Em um

estudo sobre obesidade realizado por Moraes et al. (2006), em 700 escolares na cidade de Chilpacingo no México, onde foi utilizado o IMC, para detecção de sobrepeso e obesidade em crianças, com média de idade de 8,06 anos e adolescentes de 11,35 anos, encontraram-se os seguintes resultados: prevalência de sobrepeso e obesidade no sexo masculino foram respectivamente 20,6% e 17,1% , sendo para o sexo feminino de 30,8% e 15,4%. Já entre os adolescentes do sexo masculino o sobrepeso foi de 26,6% e a obesidade 14,4%. Conforme pode-se observar neste estudo, as meninas, nas duas faixas etárias analisadas, obtiveram percentuais superiores aos dos meninos tanto para sobrepeso, quanto para a obesidade.

Distribuição de sobrepeso e obesidade de escolares com 11 anos - comparação entre os sexos

Os gráficos das Figuras 4 e 5 demonstram a distribuição de sobrepeso e obesidade para as crianças de 11 anos de ambos os sexos. Pode-se perceber que nenhuma criança nesta faixa etária enquadra-se no percentil 95º, classificado como obesidade moderada. Já para obesidade leve, percentil 85º, foram encontrados 31% (4) das meninas e 22% (2) dos meninos. O sobrepeso, percentil 50º, representa 69% (9) das meninas e 78% (7) dos meninos, para esta faixa etária da amostra.

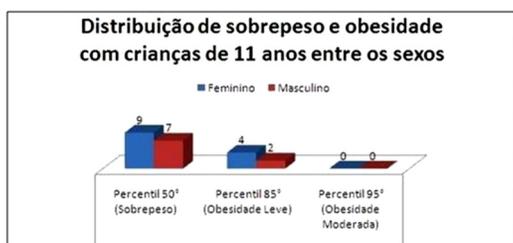


Figura 4: Distribuição em percentil dos 22 escolares de 11 anos de ambos os sexos com índices de sobrepeso e obesidade

Fonte: Dados da Pesquisa.

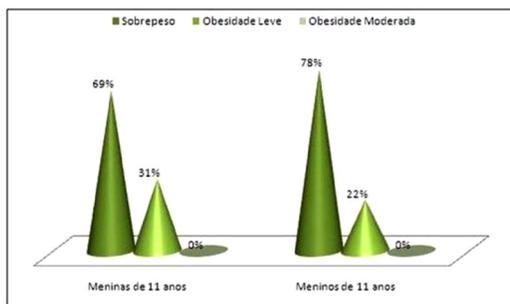


Figura 5- Distribuição em dados percentuais dos 22 escolares de 11 anos, de ambos os sexos, com índices de sobrepeso e obesidade.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Como é possível perceber através de análise da Figura 5, não houve nenhuma ocorrência no percentil 95º, obesidade moderada, em ambos os sexos, na faixa etária de 11 anos. O percentil 85º obesidade leve, mostrou-se maior nas meninas, enquanto o percentil 50º sobrepeso encontra sua incidência maior nos meninos desta faixa etária. Para compreensão de eventos que podem estar relacionados a estes resultados Gallahue e Ozmun (2003) mostram duas linhas de influência para o crescimento e desenvolvimento humano. A primeira delas está relacionada com o fator genético do indivíduo, sendo que é responsável por fatos como a altura final, dimensões corpóreas, comprimento de braços e pernas, entre outras. A segunda linha diz respeito ao fator ambiental, que exercerá influência direta em aspectos como peso corporal, dobras cutâneas e perímetros. Portanto, além das diferenças conferidas naturalmente devido ao sexo dos escolares, ainda se deve levar em consideração os fatores genéticos e ambientais, que se somam a essa diversidade.

Os números acima relatados vão ao encontro dos observados por Balaban e Silva (2001) em seu um estudo, realizado com crianças e adolescentes em uma escola da rede privada de Recife. Foram avaliadas 332 crianças e 430 adolescentes, pertencentes à classe média e alta. A avaliação para sobrepeso e obesidade

foi feita através do IMC e da prega tricípital. Foi encontrada prevalência de 26,2% para o sobrepeso e 8,5% para obesidade. O sobrepeso se mostrou mais prevalente entre as crianças com 34,3%, enquanto nos adolescentes 20,0%, sendo que a obesidade também se mostrou mais frequente em crianças. A prevalência de sobrepeso foi maior entre meninos (34,6%) do que entre as meninas (20,6%). O sobrepeso se mostrou mais frequente do que a obesidade. Diferentemente, o estudo de Giugliano e Melo (2004), com objetivo de avaliar a concordância entre o IMC, segundo padrão internacional e indicadores de adiposidade no diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares, encontraram prevalência de sobrepeso nas meninas maior do que nos meninos, sendo que elas obtiveram 16,1% de sobrepeso e 5,1% de obesidade e esta taxa nos meninos foi de 12,9% para os sobrepeso enquanto a obesidade atingiu 5,9%. Foram avaliados, nesse estudo, 528 escolares com idades entre 6 e 10 anos de ambos os sexos.

Diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade entre escolares - comparação entre idades

Diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade em meninas de 10 e 11 anos

Os gráficos das Figuras 6 e 7 demonstram a distribuição de sobrepeso e obesidade em meninas de 10 e 11 anos. Fazendo breve análise observa-se que 67% (20) meninas de 10 anos e 69% (9) das meninas de 11 anos encontram-se no percentil 50° (sobrepeso). No percentil 85° (obesidade leve) encontram-se 23% (7) das meninas de 10 anos e 31% (4) das com 11 anos, enquanto no percentil 95° (obesidade moderada), encontram-se 10% (3) das meninas de 10 anos, sendo que nas meninas de 11 anos nenhum caso foi encontrado neste percentil.

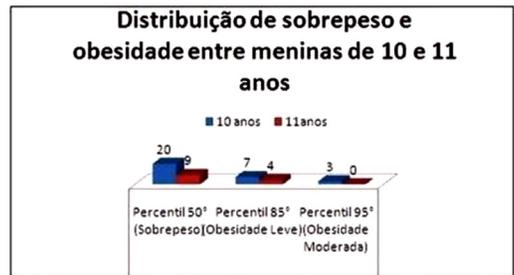


Figura 6- Distribuição em percentil dos 43 escolares de 10 e 11 anos do sexo feminino com índices de sobrepeso e obesidade

Fonte: Dados da Pesquisa.

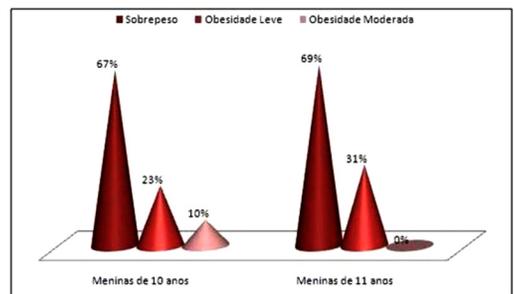


Figura 7- Distribuição em dados percentuais dos 43 escolares de 10 e 11 anos do sexo feminino, com índices de sobrepeso e obesidade.

Fonte: Dados da Pesquisa.

A Figura 7 evidencia que as diferenças entre meninas de 10 e 11 anos, dentro do percentil 50°, sobrepeso, foram mínimas, de apenas 2%. No percentil 85°, obesidade moderada, esta diferença passa a ser um pouco maior, mas este fato não representa grande disparidade, sendo esta de 8%. Já a obesidade moderada, não registrou nenhum caso em meninas de 11 anos, sendo que nas de 10 anos, o percentil 95° foi responsável por 10% dos casos. Conforme Malina e Bouchard (2002) o crescimento, o desenvolvimento humano e a maturação, ocorrem dentro de um espaço de tempo, porém cada pessoa tem seu próprio ritmo biológico. Devido a isto crianças com a mesma idade cronológica podem estar em diferentes estágios de maturação biológica, enquanto outras de idade cronológica distinta

podem se encontrar no mesmo nível de maturação biológica. Este fato pode estar interligado à proximidade dos números encontrados acima, bem como à sua diferenciação. Ainda conforme descrevem Gallahue e Ozmun (2003) os ganhos de peso, na adolescência, acompanham aproximadamente as curvas para a altura, mas o peso é muito mais afetado por fatores ambientais.

Diferenças nos níveis de sobrepeso e obesidade em meninos de 10 e 11 anos

Nos gráficos das Figuras 8 e 9 está exposta a distribuição de sobrepeso e obesidade nos meninos de 10 e 11 anos. Os números mostram que nos meninos de 10 anos o sobrepeso, percentil 50°, é responsável por 53% (9) dos casos, em sequência neste mesmo percentil encontram-se 78% (7) das ocorrências em meninos de 11 anos. Passando a avaliar o percentil 85°, obesidade leve, obtem-se o valor de 35% (6) em meninos de 10 anos e 22% (2) nos de 11 anos. Para a obesidade moderada, percentil 95°, em meninos de 10 anos, o resultado encontrado foi de 12% (2), sendo que não houve nenhum escolar de 11 anos, para este percentil.

Assim pode-se perceber que quando se compara os níveis de sobrepeso e obesidade em meninos de 10 e 11 anos, é possível verificar algumas diferenças quanto a essa distribuição. Para o percentil 50° sobrepeso os meninos de 10 anos obtiveram porcentagem (53%) menor que os meninos de 11 anos (78%). Essas diferenças podem estar associadas com maturação biológica, sexual e fatores ambientais, ao nível de atividades realizadas por estes escolares, pois como salientam Pinho e Petroski (1999), em sua pesquisa, realizada com 28 escolares do sexo masculino com o objetivo de verificar o nível de adiposidade corporal e atividade física em adolescentes, a proporção adiposidade e gasto energético

são duas variáveis de correlação inversa, ou seja, quanto maior a movimentação do corpo, maior gasto energético, e consequente menor acúmulo de tecido adiposo. Crianças e adolescentes estão expostos a variáveis como condições ambientais e socioeconômicas limitando as atividades no tempo livre, o que pode ocasionar menor movimentação corporal (PIRES, PIRES E PETROSKI, 2002).



Figura 8: Distribuição em percentil dos 26 escolares de 10 e 11 anos do sexo masculino com índices de sobrepeso e obesidade

Fonte: Dados da Pesquisa.

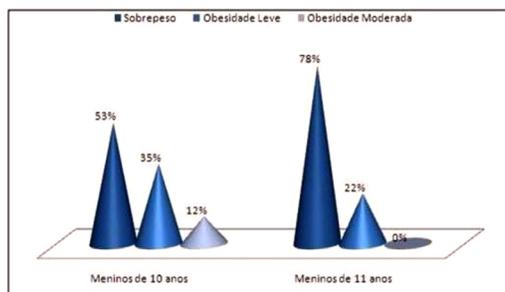


Figura 9: Distribuição em dados percentuais dos 26 escolares de 10 e 11 anos do sexo masculino, com índices de sobrepeso e obesidade.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Malina e Bouchard (2002) complementam dizendo que a atividade física é importante na vida de crianças e adolescentes, sendo que pode ser realizada de muitas formas, como jogos, exercícios e a Educação Física Escolar. Para Guedes e Guedes (2003) fazem-se necessárias ações educativas no controle do aumento do peso corporal, sendo que as aulas de Educação Física são uma opção para crian-

ças e adolescentes desenvolverem atividades recreativas, esportivas e de condicionamento físico e de, assim, favorecer a formação de hábitos não sedentários, o que pode auxiliá-los a manter o equilíbrio energético e, conseqüentemente, prevenir ou tratar o sobrepeso e a obesidade.

Considerações Finais

Este estudo teve como meta investigar a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças com idades entre 10 e 11 pertencentes à rede estadual de ensino do município de Erechim/RS, através de avaliação antropométrica.

Os resultados indicaram que mais da metade dos escolares analisados se encontram acima do peso. A magnitude dos resultados revelados mostra a necessidade da implantação de ações de prevenção articuladas em vários setores da sociedade, incluindo órgãos de saúde pública, família e escola, para que estejam alerta para esta situação e possam contribuir para a detecção e tratamento precoce da obesidade, enfatizando a importância da formação e manutenção de hábitos alimen-

tares mais saudáveis e da prática regular de atividades físicas.

É consenso na literatura que uma pessoa se torna obesa devido a inúmeros fatores. A obesidade pode se desenvolver através da interação de fatores genéticos, psicossociais e ambientais, e sofrer influência dos hábitos alimentares e da prática de atividades físicas.

Considerando que o estilo de vida atual está ligado ao sedentarismo e a uma alimentação inadequada, faz-se de grande valia que sejam implantados programas que incentivem a prática de hábitos alimentares mais saudáveis e atividades físicas regulares. Estas podem ser desenvolvidos, inclusive nas escolas, sendo que os professores de Educação Física podem ter notável importância neste processo, compartilhando seus conhecimentos com os alunos e incentivando-os a disseminá-las em seu círculo social, abrangendo assim maior número de pessoas.

Espera-se que este estudo possa proporcionar uma reflexão, não somente para os profissionais da saúde, mas para a sociedade em geral, no sentido de auxiliar no desenvolvimento de ações de prevenção da obesidade, tanto para os escolares de Erechim/RS, quanto para a população em geral.

AUTORES

Marília Pappis de Quadros – Graduada em Educação Física pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. Mestrado em Ciências do Movimento Humano pela Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: marilia-pappis@hotmail.com

Flávio Zambonato - Professor Mestre em Educação Física - URI Campus de Erechim/RS. E-mail: zambonato@hotmail.com

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, M.M; LAMOUNIER, J.A; COLOSIMO, E. A. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes das Regiões Sudeste e Nordeste. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.78, n.4, p.335-340, 2002.
- BALABAN, G; SILVA, G. A. P. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes de uma Escola da Rede Privada de Recife. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.77, n.2, p.96-100, 2001.
- BARBOSA, V. L. P. **Prevenção da obesidade na infância e na adolescência**: Exercício, Nutrição e Psicologia. Barueri: Manole, 2004.
- BOUCHARD. C. **Atividade física e obesidade**. Barueri: Manole, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica- Série A. Normas e Manuais Técnicos: **Obesidade**. Brasília, n. 12, 2006.
- DOMINGUES, FILHO. A. L. **Obesidade e Atividade Física**. Jundiaí: Fontoura, 2000.
- GALLAHUE, D. L; OZMUN, J. C. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor**: bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte Editora, 2003.
- GIAMMATTEI, J.; BLIX, J.; MARSHAK, H.H.; WOLLITZER, A.O.; PETTITT, D.J. Television watching and soft drink consumption: association with obesity in 11-to year-old schoolchildren. **Archive Pediatric Adolescent Medicine**, v 6, p.157-882, 2003.
- GIUGLIANO, R; MELO, A. L. Diagnóstico de Sobrepeso e Obesidade em Escolares: utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.80, n.2, p.129-134, 2004.
- GUEDES, D. P; GUEDES, J. E. R. P. **Controle do Peso Corporal**: Composição Corporal, Atividade Física e Nutrição. 2.ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.
- _____. **Crescimento, composição corporal e desempenho motor em crianças e adolescentes**. São Paulo: CLR Baliero, 2002.
- KATCH, F. I; McARDLE, W.D. **Nutrição, Exercício e Saúde**. 4.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1996.
- LAUER, R.M; CLARKE, W.R. Childhood Risk for High Adult Blood Pressure: The Muscatine Study. **Pediatrics**, v.84, n.4, p. 633-641, oct. 1989.
- MAGUIRE, T.; ROGERS, W. Proposed solutions for norandomness in educational research. **Canadian Journal of Education**, v. 14, n.2, p. 170-181, 1989.
- MALINA, R. M; BOUCHARD, C. **Atividade Física do Atleta jovem**: do Crescimento à Maturação. São Paulo: Rocca, 2002.
- MORAES, S. A; ROSAS, J.B; MONDINI, L; FREITAS, I.C.M. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade e Fatores Associados em Escolares da Área Urbana de Chilpacingo, Guerrero, México, 2004. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.6, p.1289-1301, jun. 2006.
- MUST, A. Morbity and Mortality Associated with Elevated Body Weight in Children and Adolescents. **American Journal Clinical Nutrition**, v. 63, p. 4455-4475, 1996.

PINHO, R. A; PETROSKI, E. L. Adiposidade Corporal e Nível de Atividade Física em Adolescentes. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano**, v. 1, n. 1, p. 60-89, 1999.

PIRES, E. A. G; PIRES, M. C; PETROSKI, E. L; Adiposidade Corporal, Padrão de Comportamento e Estresse em Adolescentes. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 4, n. 1, p. 7-16, 2002.

THOMAS, J; NELSON, J. **Métodos de pesquisa em atividade física e saúde**. 3. ed. São Paulo: Art-med Editora, 2002.

VASCONCELOS, V. L; SILVA, G. A. P. Prevalências de Sobrepeso e Obesidade em Adolescentes masculinos no Nordeste do Brasil, 1980-2000. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.1445-1451, set/out. 2003.

VIUNISKI, N. **Obesidade Infantil**: um guia prático para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: EPUB, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), **Obesity and overweight**. set. 2006. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>. Acesso em: 05 jul. 2010.