



**ISSN 1678-1740**

**<http://ulbratorres.com.br/revista/>  
Torres, Vol. I - Novembro, 2016**

**Submetido em: Jul/Ago/Set, 2016**

**Aceito em: Out/2016**

## **OBESIDADE INFANTIL NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE XANGRILÁ/RS**

Marinês Bittencourt Barcelos<sup>1</sup>  
Sadi Pipet de Oliveira Júnior<sup>2</sup>  
Inês Teresinha Oliveira Jacques<sup>3</sup>  
Carolina Miranda da Rosa<sup>4</sup>

### **Resumo**

O objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de obesidade infantil entre os alunos do 5º e 6º anos das escolas de Ensino Fundamental Naidy Emerim Pereira e Petronília Maria Alves do município de Xangri-lá/RS. Para a coleta dos dados foram utilizados uma balança da marca Cadence de alta precisão para determinar a massa corporal, e um estadiômetro portátil para aferir a estatura, para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) utilizou-se a fórmula:  $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$ . A amostra foi constituída 75 crianças de ambos os gêneros e a seleção foi realizada por conveniência. Os dados obtidos foram classificados segundo tabela da OMS que classifica os valores do IMC em baixo peso, normopeso, sobrepeso e obesidade. Os resultados encontrados demonstraram que 9,3% dos alunos avaliados apresentam baixo peso, 58,7% foram considerados normopesos, 22,7% apresentaram sobrepeso e 12,0% se enquadraram na categoria de obesos. Portanto a prevalência elevada de obesidade infantil requer atenção das autoridades de saúde no sentido de garantir políticas públicas que possam efetivamente combater a obesidade.

**Palavras chave:** obesidade infantil, sobrepeso, escolares.

### **Introdução**

Segundo a National Health And Nutrition Survey (NAHAS 2001) indicam que cerca de 33% da população adulta dos EUA apresentam excesso de peso e as evidências indicam um aumento na prevalência desta (POLLOCK e WILMORE,

1993). Em relação a obesidade, Heyward E Stolarzyk, (2000), destacam que esta abrange todas as faixas etárias, principalmente as crianças, no qual ocupa um lugar de destaque no cenário nacional. O excesso de peso e obesidade constitui um dos problemas mais sérios tanto dos países ricos quanto dos países emergentes. Os

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Educação Física Ulbra/Torres <sup>2</sup>

Prof. Ms. do Curso Educação Física Ulbra/Torres

<sup>3</sup> Prof. Dra. do curso de Educação Física Ulbra/Torres

<sup>4</sup> Prof. Esp. do curso de Educação Física Ulbra/Torres

problemas derivados direto ou indiretamente da obesidade são responsáveis por uma significativa porcentagem de mortes.

Na última década a quantidade crescente de obesidade também passou a preocupar países como o Brasil. Dados do IBGE mostram que um em cada dez adultos é considerado obeso e há tendência em aumentar esta proporção. Inúmeras pesquisas indicam que muitas doenças da "era moderna" estão associadas ao excesso de gordura corporal como, por exemplo, as doenças cardiovasculares, renais, digestivas, diabetes, problema ortopédicos (NAHAS, 2001).

A obesidade infantil é considerada atualmente no Brasil como um problema de saúde pública mais relevantes, um levantamento, em 1989 feito pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INHN) e pelo Programa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN) aponta que cerca de um milhão e meio de crianças são obesas, com maior prevalência nas meninas e nas áreas de maior desenvolvimento. Essa epidemia mundial esta associada a vários fatores e são encarados como um problema de saúde pulica que pode desencadear vários danos à saúde da criança. Quedes & Guedes (2009) e Fagundes (2008).

No entanto, diversos estudos têm indicado que a obesidade pode começar em qualquer idade, desencadeada por fatores como o desmame precoce, a introdução inadequada, distúrbio de comportamento alimentar e das relações familiar, especialmente nos períodos de aceleração do crescimento GIUGLIANO et al. 2004), da mesma forma WHITAKER et al. (2004), relatam a necessidade da identificação precoce do excesso de peso em crianças para diminuir o risco de se tornarem adultos obesos.

Sabe-se que o excesso de gordura corporal além de ser fator de risco para diversas doenças, prejudica o desenvolvimento físico, pois limita os movimentos e induz à fadiga precoce devido à sobrecarga que impõe ao organismo. A obesidade deve ser considerada como um objetivo para intervenção independente, pois seus efeitos são exercidos através de outros fatores de risco como hipertensão e o diabete (ACSM, 2000).

Deste modo as crianças precisam ser envolvidas em atividades físicas recreativas sistemáticas e orientadas por profissionais capacitados. A redução do tempo livre que é utilizado em frente à televisão e nos jogos em computadores é imprescindível. As atividades intelectuais previstas em sala de aula precisam ser

modificadas e necessitam tomar uma direção ou rumo ao ar livre. A teoria deve ser desenvolvida e aprendida por meio de vivência prática corporal (FARINATTI, 2005).

Portanto, o presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência de obesidade infantil entre os alunos do 5º e 6º anos, regularmente matriculados no ensino fundamental das escolas da rede pública do Município de Xangri-lá.

## **Método**

O presente estudo foi realizado nas escolas de Ensino Fundamental Naidy Emerim Pereira e Petronília Maria Alves do município de Xangri-lá, caracterizando-se como um estudo transversal e quantitativo.

A amostra foi constituída por 75 crianças de ambos os gêneros do 5º e 6º ano das escolas acima citadas. A seleção da amostra foi por conveniência e os alunos selecionados que concordaram em participar do estudo, levaram para casa o termo de consentimento Livre e esclarecido (TCLE). No termo de consentimento constavam todas as justificativas e os objetivos do estudo, bem como os métodos e os instrumentos de coleta de dados. Assim, todos os participantes retornaram o TCLE devidamente assinado pelos pais ou responsáveis.

Para a coleta dos dados foram utilizados uma balança da marca Cadence de alta precisão, a qual ficou posicionada ao lado da porta da sala de aula, e um estadiômetro portátil da marca Seca para a medição da estatura, conforme protocolo específico do equipamento. Os resultados foram registrados em um formulário próprio pelo professor pesquisador e transferidos para o programa Microsoft Excel. Para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) utilizou-se a fórmula:  $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$ .

As medidas antropométricas e o IMC foram classificados segundo a tabela proposta por, WHO (2007) conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde(OMS). Os resultados foram expressos em valores percentuais para as diversas categorias, conforme tabelas abaixo.

<b>Idade</b>	<b>Masculino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Masculino</b>
<b>Anos</b>	<b>Peso baixo</b>	<b>Normo peso</b>	<b>Sobre peso</b>	<b>Obesidade</b>
9	12,95	12,97- 18,67	18,57- 23,67	23,67
10	13,09	13,09- 19,09	19,09- 24,67	24,67
11	13,32	13,32- 19,69	19,68- 2558	25,58

12	13,63	13,63- 20,32	20,32- 26,36	26,36
13	14,02	14,02- 20,99	20,99- 26,99	26,99
14	14,49	14,49- 21,66	21,66- 27,51	27,51
15	15,01	15,01- 22,33	22,33- 27,95	27,95

Fonte: OMS(2007)

Idade Anos	Feminino Peso baixo	Feminino Normo peso	Feminino Sobre peso	Feminino Obesidade
9	13,4 – 14,5	14,6 – 18,7	18,8 – 21,5	21,6
10	13,08 – 14,9	15,0 – 19,4	19,5 – 22,7	22,6
11	14,3 – 15,5	15,6 – 19,4	20,4 – 23,7	23,8
12	14,8 – 16,1	16,2 – 21,3	21,4 – 24,9	25,0
13	15,4 – 16,1	16,9 – 22,2	22,4 – 26,0	26,1
14	15,9 – 17,3	17,4 – 23,2	23,3 – 27,0	27,1
15	16,2 – 17,8	17,9 – 23,9	24,0 – 27,8	27,9

Fonte: OMS(2007)

## Resultados e Discussão

Os resultados obtidos demonstraram que em relação ao IMC que 9,3% dos alunos avaliados apresentam baixo peso, 58,7% foram considerados normopesos, 22,7% como sobrepeso e 12,0% se enquadravam como obesos. Corroborando o nosso resultado o estudo conduzido por COMPOS,(2011) em uma escola pública de Porto Velho, com 105 crianças, em que 27,27% desses alunos foram classificados como abaixo do peso,72,72% foram normopesos 28,57% sobrepeso e 14% estavam obesos. 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).

Quando separados por gênero, o estudo realizado por FERNANDES et al., (2007) mostra que dos meninos, 24,2% e 11,4% apresentam sobrepeso e obesidade, respectivamente. As meninas, 16,1% sobrepeso e 3,8% obesidade, o

que demonstra uma prevalência maior de sobrepeso em meninos quando comparados os gêneros. Todavia em nosso estudo obtivemos 9,1% de sobrepeso e 18,2% de obesidade para as meninas e 42,4% de sobrepeso e 9,1% de obesidade para os meninos. Abaixo são apresentadas as médias obtidas para meninas e meninos.

Tabela 1 Medidas. Antropométricas - Meninas

	Idade	Peso	Estatura	IMC
Médias	10,57	39,91	1,47	18,20
DP	1,39	11,98	1,56	3,67

IMC: Índice de Massa Corporal - DP: Desvio Padrão

Tabela 2 Medidas antropométricas - Meninos

	Idade	Peso	Estatura	IMC
Média	11,23	45,52	1,51	19,95
DP	1,25	10,01	0,09	3,48

IMC: Índice de Massa Corporal - DP: Desvio Padrão

De acordo com os estudos da pesquisa orçamentaria familiar (POF) da Fundação IBGE de (2003) nacionais sobre prevalência de sobrepeso e obesidade infantil, no Brasil, são escassos. Normalmente os dados disponíveis a esse respeito são aqueles obtidos no Estudo Nacional da Despesa Familiar (ENDEF), realizado em 1974-75; na Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), realizado de junho a setembro de 1989; e na Pesquisa sobre Padrões de Vida (PPV), realizada em 1996-97 somente nas regiões Sudeste e Nordeste do país.

Ainda em relação aos resultados separados por gênero e gráfico geral, os gráficos abaixo apresentam as prevalências de sobrepeso e obesidade tanto para meninas, quanto para meninos.

Gráfico geral do (IMC) de meninos e meninas

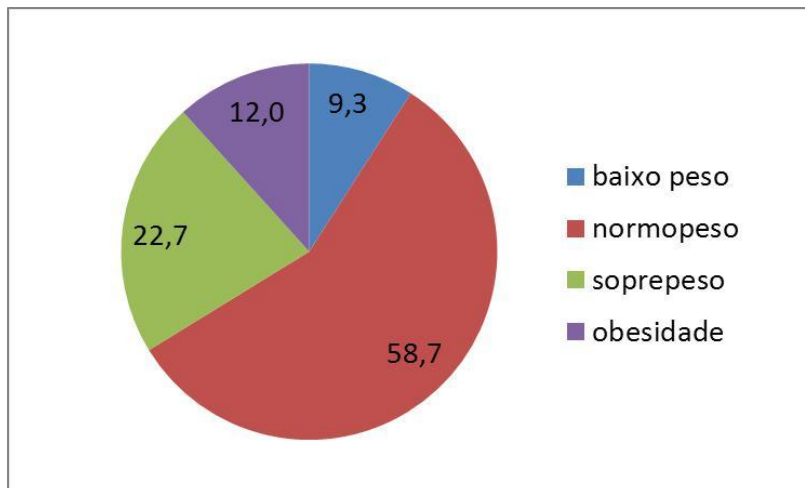


Gráfico 1 Classificação IMC para meninas

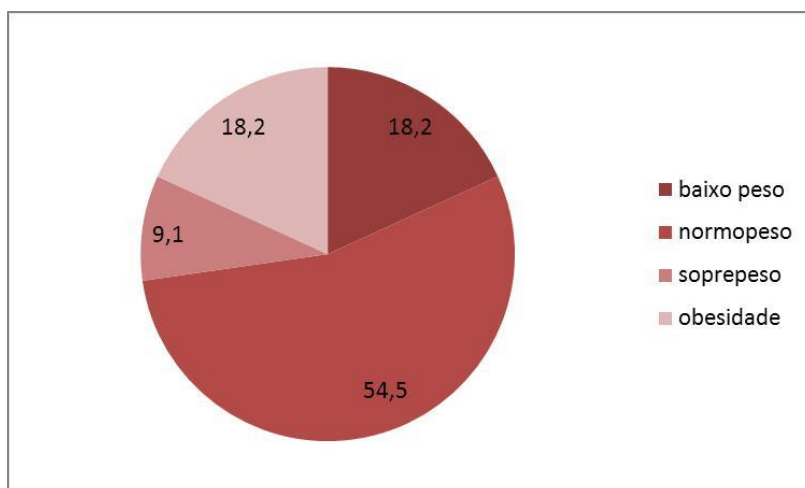
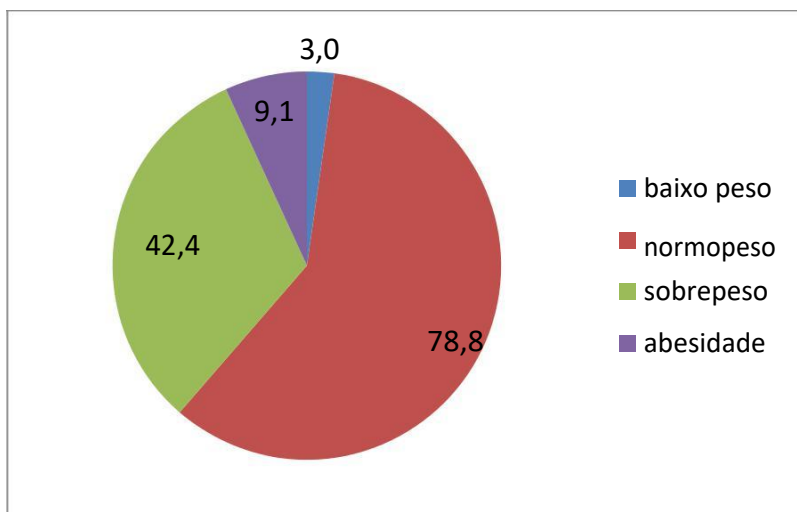


Gráfico 2 Classificação IMC para meninos



A partir dos resultados encontrados, foi possível constatar as meninas apresentaram obesidade superior aos meninos, todavia na categoria “sobrepeso” mostrou-se inferior. Os fatores genéticos têm ação permissiva para que os fatores ambientais possam atuar, como se criassem “ambiente interno” favorável à produção do ganho excessivo de peso sobrepeso e obesidade, DANADIAN K,(2001). Em sua pesquisa, ROMAM (2004) relata que os resultados estimados demonstraram que quando foram comparadas as crianças do sexo masculino com as do sexo feminino, por idade, não houve diferença estatisticamente significativa na prevalência de sobrepeso em nenhum dos grupos etários das escolas públicas, bem como no sexo masculino como um todo. Em relação à obesidade, não houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos nas idades de 7, 8 e 9 anos, mas os meninos apresentaram prevalência significativamente maior do que as meninas aos 10 anos de idade e na comparação global, incluindo todas as idades.

### Considerações Finais

Percebeu-se claramente com este estudo que precisamos cada vez mais conscientizar a comunidade escolar sobre esse relevante tema e levar ao aluno propostas pedagógicas e educativas visando uma melhorias nos hábitos alimentares, bem como conscientizando-os da importância da prática de atividades físicas para a manutenção do peso corporal.

Sendo assim, sugere-se que novos estudos com um universo maior de



estudantes sejam realizados e que possibilitem resultados acerca da prevalência no estado e no país, de modo a orientar as políticas públicas no que se refere ao combate à obesidade infantil que já é considerada um problema de saúde pública no mundo.

## Referências

ACSM (American College of Sports Medicine).2000. LIPPINCOTT, W. & WILKINS. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. AS Diretrizes do ACSM para Teste Ergométrico e Prescrição. 6. Ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. Baltimore: 2000. 364-80 p.

CAMPOS, Fabiano S., et al. "PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL EM ALUNOS DO 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL." Anais da Semana Educação Física 1.1 (2011).

DANADIAN K, Lewy V, Janosky JJ, Arslanian S. Lipolysis in African-American children: is it a metabolic risk factor predisposing to obesity? J Clinica de Endocrinologia Metabolica. 2001;87(7):3022-6.

FERNANDES, R.A.; KAWAGUTI, S.S; AGOSTINI, L.; OLIVEIRA, A. R. de.; RONQUE, E. R. V; JÚNIOR, I. F. F.; Prevalência de sobrepeso e obesidade em alunos de escolas privadas do município de presidente prudente – SP. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, v.9 n.1, p.21-27, 2007.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. (2009), FAGUNDES (2008) Controle de Peso Corporal RIO DE JANEIRO: SHAPE, 2003.

GIUGLIANO, R.; CARNEIRO, E. C. FATORES; Associados á Obesidade em Escolares. JORNAL DE PEDIATRIA, v.80, n.1, p.17-22, 2004.  
FARINATTI, P.T. Criança e a Atividade Física, Rio de Janeiro: Sprint, (2005)

HEYWARD, V. H., STOLARCZYK, L. M. Avaliação da composição corporal aplicada, revisão Roberto Fernandes da Costa; SÃO PAULO:MANOLE, 2000

IBGE/INAN (1989). Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. Brasília, D.F.

IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2002-2003.[citado 2007 out.] Disponível em:<http://www.ibge.gov.br> (02/05/2014)

Nahas, Markus V. (2001). Atividade física, saúde e qualidade de vida. Londrina: Midiograf.

Onis Monyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bull World Health Organ 2007;85(9):660-7

OLIVEIRA, A. M. A., CERQUEIRA, E. M. M., SOUSA, J. S., OLIVEIRA, A. C. Sobrepeso e obesidade infantil. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabolico N.2 (47) 122-30, 2003

.

POLLOCK, M. L., WILMORE, J. H. Exercícios na Saúde e na Doença. RIO DE JANEIRO. 1993

ROMAN ER. Crescimento, composição corporal e desempenho motor em escolares de 7 a 10 anos de idade do município de Cascavel/ PR.[Tese de Doutorado. Faculdade de Educação Física Universidade de Campinas, UNICAMP], 2004

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

World Health Organization (WHO). Growth reference data for 5-19 years, 2007. Available from: <http://www.who.int/growthref/en/> Acesso em 06/05/2014.