

Obesidade das crianças dos 11 aos 13 anos – realidade ou mito?

MARGARIDA MARUJO*, LAURINDA LEITÃO**

RESUMO

O estudo pretendeu mostrar a prevalência da obesidade e do excesso de peso numa consulta de vigilância de crianças com idades compreendidas entre os 11 e os 13 anos no Centro de Saúde de Santarém.

Procurou-se determinar, nas crianças que responderam à convocação por escrito para a consulta de vigilância, o índice de massa corporal, o número de refeições diárias, a prática de desporto fora da escola, a ocupação dos tempos livres e as alterações laboratoriais relacionadas com o excesso de peso.

A obesidade infantil tem aumentado em todos os países ocidentais; associou-se a alterações metabólicas, para além dos problemas ortopédicos e psicológicos.

Foi um estudo observacional e descritivo, tendo sido convocadas inicialmente 231 crianças para a consulta de vigilância dos 11-13 anos no Centro de Saúde de Santarém; só foi possível estudar 135 (58,4%) por má adesão a estas consultas de vigilância.

Verificou-se que 5,2% das crianças eram obesas; 21,5% delas tinham excesso de peso;

77,6% das crianças observadas faziam cinco ou mais refeições por dia; 50,4% delas praticavam desporto fora da escola; 51,9% ocupavam os seus tempos livres com actividades não sedentárias; e apenas 3% apresentaram alterações do perfil lipídico.

Perante os resultados observados em relação ao excesso de peso e à obesidade, verificamos ser necessário definir grupos preferenciais para intervenções de promoção dos hábitos alimentares e da actividade física destas crianças.

Palavras-Chave: Consulta de Vigilância dos 11-13 anos; Obesidade

INTRODUÇÃO

As grandes mudanças que caracterizaram a evolução da sociedade ocidental no campo alimentar foram a hipervalorização da carne, o menos-prezo das proteínas de origem vegetal e dos hidratos de carbono com-

plexos – em que se incluíram as leguminosas secas, o baixo consumo de alimentos ricos em fibra e vitaminas, como os vegetais e frutos secos, o excesso de consumo de gorduras, sal e açúcar¹⁻³.

O peso adequado é «um peso que resulta da ingestão equilibrada de alimentos e de actividade física, que favorece o fortalecimento da massa muscular e os níveis de metabolismo necessários para uma boa saúde e imagem corporal»¹.

A obesidade define-se como um

excesso de gordura corporal, quer por aumento da gordura total quer pela proporção da massa gorda em relação à massa total⁴.

A obesidade tem estado associada a algumas alterações metabólicas (como a intolerância à glicose, a hiperlipidémia, a hiperuricémia, que aumentam o risco de doença cardiovascular, para além dos problemas ortopédicos e psicológicos⁵⁻⁷.

A obesidade infantil tem aumentado em todos os países ocidentais.

Foram objectivos deste trabalho:

1) determinar a prevalência da obesidade e excesso de peso nas crianças com idades compreendidas entre os 11 e os 13 anos, utentes da Unidade II do Centro de Saúde de Santarém, entre Julho e Dezembro de 2003. Definiu-se obesidade infantil como um Índice de Massa Corporal (IMC) acima do P95 para o sexo e a idade, e excesso de peso um IMC entre P85 e P95, para o sexo e a idade;

2) saber nas crianças que frequentaram a consulta, qual o número de refeições diárias que faziam, se praticavam desporto fora da escola, como era a ocupação dos tempos livres, quais as alterações laboratoriais apresentadas, os antecedentes familiares de diabetes mellitus, de hipertensão arterial e de dislipidémias.

Das 231 crianças convocadas só aderiram à consulta 135, o que pode ser explicado pelas características próprias da idade, pelo pouco empenho dos educadores, pela falha de registo e pela ausência da exigência do certificado na escola.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo observacional e descritivo.

A amostra foi constituída por crianças com idades compreendidas

*Interna do Internato Complementar de Pediatria do Hospital Distrital de Santarém

**Assistente Graduada de Medicina Geral e Familiar do Centro de Saúde de Santarém

entre os 11 e os 13 anos, utentes da Unidade II do Centro de Saúde de Santarém; dos 231 elementos, foram observadas 135 crianças.

A recolha de dados privilegiou: existência ou não do Boletim de Saúde Infantil e Juvenil; avaliação antropométrica (peso, estatura e índice de massa corporal – inferior ao percentil 85, entre o percentil 85 e o 95, superior ao percentil 95); o sexo – feminino ou masculino; a idade – 11, 12 e 13 anos; os antecedentes familiares de diabetes mellitus, hipertensão arterial ou dislipidémias; o número de refeições diárias – 1, 2, 3, 4 ou maior ou igual a 5; a prática de desporto fora da escola – sim ou não; a ocupação dos tempos livres – sedentária ou não; a alteração do perfil lipídico sérico – sim ou não; a medição da tensão arterial – superior ao percentil 95 ou não.

O processamento de dados foi realizado através do Microsoft Excel 2002 e SPSS, versão 11.0.

RESULTADOS

Das 231 crianças convocadas, 135 vieram à consulta, o que representa 58,4% de adesão.

Na amostra existia 44,4% de crianças com 11 anos, 33,4% com 12 anos e 22,2% com 13 anos de idade.

A amostra era constituída por 46,7% de elementos do sexo masculino, com média de idades de 11,7 anos; os elementos do sexo feminino constituíam 53,3% da amostra, sendo a média de idades de 11,8 anos.

Foram utilizados na colheita dos dados 55,6% dos Boletins de Saúde Infantil e Juvenil solicitados.

Em relação à somatometria, os valores da prevalência da obesidade nas crianças da amostra foram:

5,2% das crianças eram obesas e 21,5% de crianças com excesso de peso.

Verificou-se que os rapazes têm mais excesso de peso do que as raparigas: 12,6% contra 7,4%; quanto à obesidade a diferença foi de: 3% de raparigas e 2,2% de rapazes.

Das 135 crianças observadas, 37,8% tinham antecedentes familiares de diabetes mellitus, hipertensão arterial ou dislipidémias; destas 8,1% tinham excesso de peso.

Das análises laboratoriais efectuadas, apenas 3% das crianças tinham alterações do perfil lipídico, sendo todas crianças com IMC superior ao P85.

Após a medição da tensão arterial constatou-se que apenas uma criança (0,7%) apresentava valores tensionais superiores ao percentil 95 para a idade e sexo, não apresentando excesso de peso.

77,6% das crianças observadas faziam cinco ou mais refeições por dia; sendo 19,2% crianças com índice de massa corporal superior ou igual a 85.

A prática de desporto fora da escola foi observada em 50,4% das crianças, destas 11,8% eram crianças com excesso de peso; 51,9% ocupavam os seus tempos livres com actividades não sedentárias, como a dança, jogar futebol, andar de bicicleta, verificando-se que 11,8% delas tinham excesso de peso.

DISCUSSÃO

Temos de considerar o elevado número de crianças que não vieram à consulta, o que conduz a uma reduzida população estudada, não nos permitindo tirar conclusões para a população geral. A má adesão às consultas de vigilância dos 11-13 anos pode ser explicada pelas caracte-

terísticas próprias da idade, pelo pouco empenho dos seus educadores e pela ausência de exigência escolar no certificado desse exame ou por défice de registo.

O facto de não existir uma homogeneização das definições de obesidade infantil dificulta-nos a comparação dos resultados dos estudos de prevalência de obesidade infantil.

Verificamos que mais de um quarto da população estudada apresenta excesso de peso ou obesidade, em consonância com os 36% da população estudada numa consulta de endocrinologia do Hospital de D. Estefânia⁶.

Os resultados do nosso estudo revelaram que os rapazes apresentam valores ligeiramente superiores de excesso de peso (12,6% vs. 7,4%) e inferiores de obesidade (2,2% vs. 3%) aos das raparigas. Anteriormente um outro estudo realizado numa população escolar revelou valores mais elevados aos encontrados no nosso estudo, apresentando os rapazes mais excesso de peso e obesidade do que as raparigas, respectivamente, (22,5% vs. 18,5% e 8,4% vs. 5,3%)⁵.

Perante os resultados observados em relação ao excesso de peso e obesidade nestas crianças com idades compreendidas entre os 11 e os 13 anos é necessário definir grupos preferenciais para intervenções de promoção dos hábitos alimentares e da actividade física destas crianças, devido ao risco aumentado de doença cardiovascular, para além dos problemas ortopédicos e psicológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição. Recomendações para a educação alimentar da população portuguesa, 1997. p.5-44.

2. Matos, MG; Loureiro, I. Promoção da saúde: modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo. Edições FMH. 57-84.

3. Comité Científico para a Alimentação Humana da União Europeia. Relatório sobre «Aporte em Energia e Nutrientes para a Comunidade Europeia». Rev Port Nutrção 1997; 7(3):29-44.

4. Poskitt, EME. The fat child. In: Brook CGD (Ed.). Clinical Pediatric Endocrinology. 3ª ed. Oxford: Blackwell Science; 1995. p. 210-31.

5. Ribeiro J, Guerra S, Teixeira Pinto A, Duarte J, Mota, J. Prevalência de excesso de peso e de obesidade numa população escolar na área do Grande Porto, de acordo com diferentes pontes de corte do índice de massa corporal. Acta Pediatr Port 2003; 34: 21-24.

6. Pereira G, Fonseca G, Mota A. Obesidade: casuística de uma consulta de endocrinologia pediátrica, como base de uma proposta de Intervenção Terapêutica. Acta Pediatr Port 2003; 34:149-52.

7. Charles MA. L'obésité dans l'enfance a-t-elle des conséquences à l'âge adulte? Cah Nut Diét 2001; 36:113-5.

Endereço para correspondência

Margarida Marújo
Avenida Madre Andaluz, 5 – 7º Dto
2000-210 Santarém
E-mail: margaridamarujo@netcabo.pt

ABSTRACT

The study wanted to show the prevalence of obesity and weight in excess in a surveillance clinic of children aged between 11 and 13 years at the Santarém Health Center.

We wanted to determine body mass index, daily number of meals, practice of sport activities outside school, hobbies and laboratory changes related to excess weight in the children who participated in the study.

It was a descriptive observational study, which had initially 231 children aged between 11-13 years that were asked to come to a surveillance visit in the Health Center of Santarém; 135 (58.4%) attended.

We noted that 5.2% of the children were obese; 21.5% had weight in excess; 77.6% of the observed children had five or more meals during the day; 50.4% of them do sport outside the school; 51.9% have hobbies of non-sedentary activities; and only 3% showed changes in their lipidic status.

The results of the weight in excess and obesity showed the need to define preferential groups to define interventions of promotion of the food habits and physical exercise in these children.

Key-words: Surveillance Visit of 11-13 years; Obesity