

Obesidade Infantil nos alunos do 1º ciclo do ensino básico do concelho de Vilar de Andorinho



CATÓLICA
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
Instituto de Ciências da Saúde

Lúcia Macedo^{1,2}; Constança Festas¹; Margarida Vieira¹

1- Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa;

2- Hospital de São João, EPE.

INTRODUÇÃO

A Obesidade é actualmente considerada uma pandemia com inúmeras consequências na saúde dos diversos grupos populacionais, não sendo a população infantil uma excepção. O conhecimento da prevalência da obesidade infantil é fundamental no sentido da implementação de uma intervenção sistemática e efectiva.

OBJECTIVOS

O objectivo deste estudo foi o de determinar a prevalência de excesso de peso, e de obesidade nas crianças do 1º ciclo do ensino básico de dois agrupamentos escolares de Vila Nova de Gaia, onde está decorrer o Projecto Enfermeiro na Escola da Universidade Católica.

MATERIAL E MÉTODOS

Amostra: Dos 936 alunos, matriculados nas Escolas Básicas do 1º ciclo (que fazem parte do Agrupamento Vertical de Vila d'Este e do Agrupamento Vertical de Anes Cernache do Concelho de Vila Nova de Gaia), distribuídos pelos 4 anos de escolaridade, com crianças dos 5-12 anos, foram incluídos no estudo 532 crianças (57% da população-alvo).

Tipo de estudo: Estudo exploratório.

- **Método de amostragem não probabilística:** por conveniência.
- **Crítérios de inclusão:** frequentar escolas supracitadas; ter autorização do principal cuidador da criança.
- **Avaliação antropométrica das crianças:** utilizadas metodologias e técnicas internacionalmente recomendadas. A partir dos valores do peso e da altura, foi efectuado o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) [IMC=peso(kg)/altura²(m²)] para posteriormente determinar o percentil de IMC (P) da criança, tendo como padrão de referência as tabelas de crescimento, de acordo com a idade e o sexo, da Direcção-Geral de Saúde (DGS, 2005).

RESULTADOS

De acordo com a classificação de Obesidade recomendada pela Direcção Geral de Saúde (2005), verificou-se uma prevalência de 38% (n=202) de casos de excesso de peso em que 19,2% (n=103) possuíam um percentil de IMC > = 95.

Não se encontrou relação estatisticamente significativas entre o percentil de IMC da criança e o seu sexo ($p = 0.73$), bem como entre o IMC da criança e o do principal responsável pelo cuidado à criança ($r=0.114$). Analisando a relação entre estas duas últimas variáveis verificou-se que, não existe correlação estatisticamente significativa (Figura 1).

Tabela I – Distribuição do percentil de IMC das crianças, por SEXO.

Percentil de IMC da criança	Total crianças (n=532)	Feminino (n=270)	Masculino (n=262)	p
P 3-10 - Magreza	27 (5.1)	12 (44.4)	15 (55.6)	0.73*
P 10-25	21 (3.9)	10 (47.6)	11 (52.4)	
P 25-50	93 (17.5)	55 (59.1)	38 (40.9)	
P 50-75	123 (23.1)	54 (43.9)	69 (56.1)	
P 75-85	67 (12.6)	31 (46.3)	36 (53.7)	
P 85 -95 – Excesso de peso	99 (18.6)	57 (57.6)	42 (42.4)	
P > 95 - Obesidade	102 (19.2)	51 (50.0)	51 (50.0)	

* Oneway ANOVA

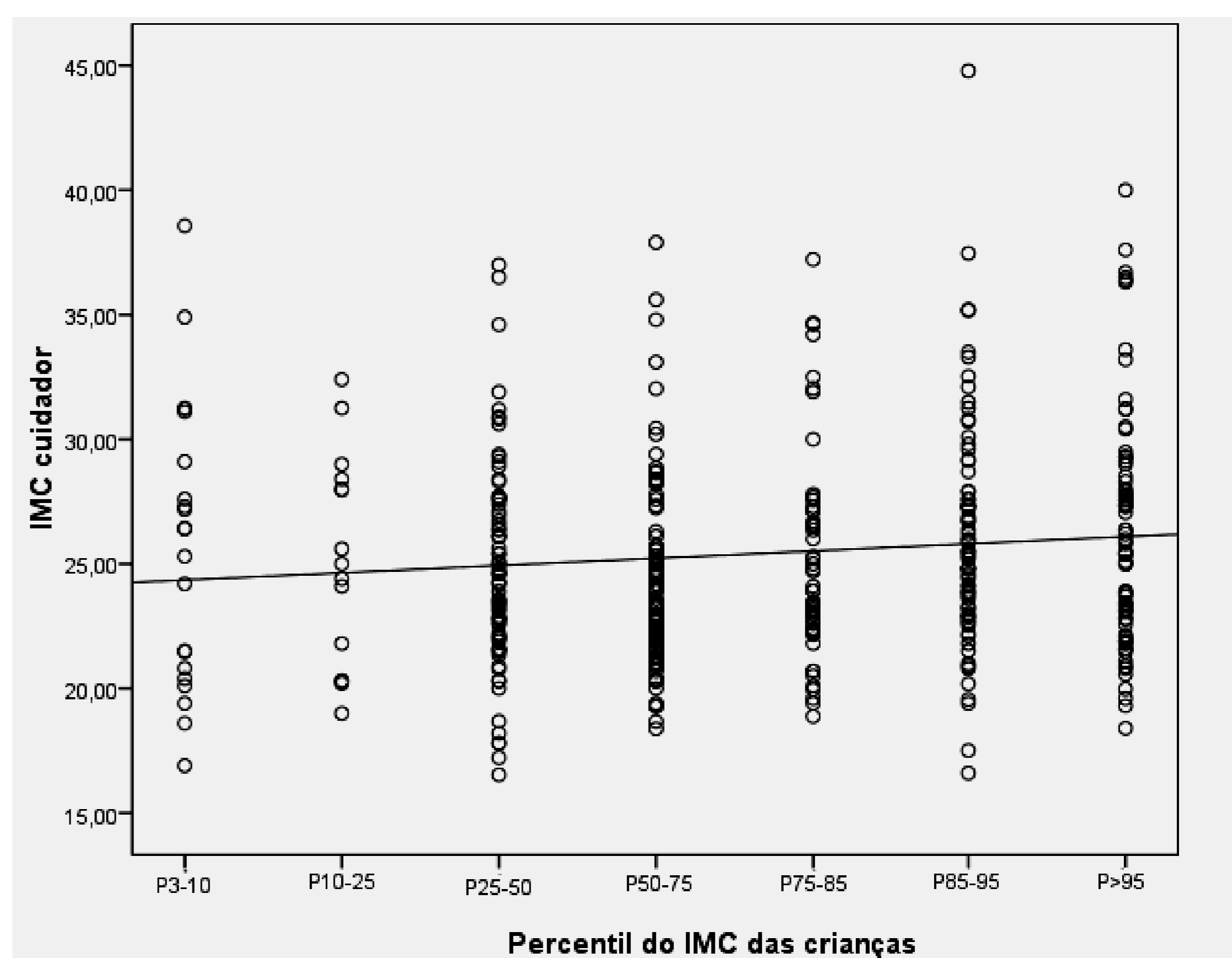


Figura 1 - Distribuição do IMC do cuidador em função do Percentil do IMC da criança (Correlação de Spearman; $r=0.114$, $p>0.05$).

CONCLUSÕES

- As prevalências de excesso de peso e de obesidade são semelhantes às encontradas em outros países europeus.
- Sendo a obesidade um factor de risco para doença cardiovascular, torna-se imperativo a monitorização do Percentil de IMC das crianças, assim como a implementação de estratégias de prevenção e/ou tratamento da obesidade infantil. Os enfermeiros têm um papel de destaque em todo este processo, dado o seu fácil acesso a esta população.
- Este trabalho enfatiza a importância do Projecto "Saúde na Escola" do ICS-UCP.

BIBLIOGRAFIA:

- Brites D, et al. Referência 2007; 5: 49-57;
- Dehghan M et al. Nutrition Journal. 2005; 4: 24.
- Direcção-Geral da Saúde. Programa nacional de combate à obesidade. Lisboa: DGS, Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas; 2005;
- Ho TE. Ann Acad Med Singapore. 2009; 38: 48-56;
- Lee YS. Ann Acad Med Singapore. 2009; 38: 75-81;
- Luiz A et al. Estudos de Psicologia. 2005; 10(3): 371-375;
- Meizi et al. Canadian Journal of Dietetic Practice and Research. 2006; 67(3):125-129;
- Strauss RS. Pediatrics. 2000; 105(1): 1-5.
- http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf [May 8, 2008];
- <http://www.euro.who.int/document/mediacentre/fs0605e.pdf> [September 19, 2009].