

EXCESSO DE PESO EM ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DA ZONA RURAL DE PELOTAS, RS

**NATHALIA BRANDÃO PETER¹; MARINA SOARES VALENÇA¹ LUÍSA BORGES
TORTELLI¹; LUDMILA CORREA MUNIZ²; SAMANTA WINCK MADRUGA³**

¹*Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em
Nutrição e Alimentos – nathaliabpeter@gmail.com; mvalenca.epi@gmail.com;
luisa.tortelli@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Departamento de Nutrição –
ludmuniz@yahoo.com.br*

³*Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Departamento de Nutrição –
samantamadruga@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As mudanças nos padrões alimentares, níveis de atividade física somados a urbanização e ao avanço da tecnologia alteraram o estilo de vida de toda a população (POPKIN; ADAIR; WEN, 2013). O cenário do mundo atual é alarmante, visto que os problemas de saúde como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão fortemente relacionadas ao estado nutricional, podendo muitas vezes serem previdos através de dietas equilibradas e atividade física regular (WHO, 2003).

O Brasil vem ultrapassando a transição nutricional, onde anteriormente apresentava taxas elevadas de desnutrição, e hoje em dia, procura soluções para redução das altas prevalências de sobrepeso e obesidade (POPKIN, 2011). Entretanto, essa transição pode acontecer em velocidades distintas na zona urbana e rural, porém essas desigualdades são poucos exploradas, tendo em vista a diferença na quantidade de pesquisas realizadas nos dois locais (CESANI, 2013).

Acredita-se que a população rural possua uma maior qualidade nos hábitos alimentares, devido ao difícil acesso a produtos alimentícios ultraprocessados e maior disponibilidade de alimentos provenientes da agricultura familiar (TOLONI, 2011). Esse fato pode influenciar no estado nutricional até mesmo entre as crianças da zona rural, já que o excesso de peso está presente em todas as faixas etárias (MBOCHI et al, 2015).

Entre outros fatores, a dieta habitual entre os escolares é baseada em produtos ultraprocessados, ricos em calorias, açúcar, gorduras e pobres em fibras, nutrientes e minerais (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2011), contribuindo para o aumento das prevalências de excesso de peso.

Vale ressaltar que os hábitos adquiridos na infância possuem grandes chances de serem consolidados ao longo da vida (MADRUGA et al, 2012), mostrando-se necessário uma atenção maior nessa etapa previnindo ou corrigindo comportamentos inadequados que podem ser nocivos a saúde (SCAGLIONI et al, 2011). Além disso, grande parte da infância acontece no ambiente escolar e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) tem entre seus objetivos contribuir com as ações de educação alimentar e nutricional (BRASIL, 2015).

Por tanto, o presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência de excesso de peso dos escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de uma escola da rede municipal da zona rural de Pelotas, RS.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo, do tipo censo, realizado no período de maio de 2015 a abril de 2016, com escolares do 1º ao 5º ano de uma escola municipal da zona rural de Pelotas, RS. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Pelotas, através do projeto “Censo Rural da Rede Municipal de Ensino de Pelotas, RS”, mediante número do parecer 950.128/2015. Todos os participantes tiveram autorização dos pais/responsáveis através da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta das medidas antropométricas os escolares eram retirados da sala de aula em grupos separados por sexo e dirigidos ao local fornecido pela escola para realização da pesquisa. Para a aferição do peso foram utilizadas balanças digitais da marca Tanita®, com capacidade máxima para 150 kg e precisão de 100 g e para a aferição da altura foram utilizados estadiômetros portáteis da marca WCS®, com capacidade de medição de 2,20 m e precisão de 1 mm. As medidas antropométricas foram coletadas duas vezes, por entrevistadores treinados e padronizados. Além disso, no momento da mensuração do peso e altura, foram coletados também as seguintes informações sociodemográficas: sexo (masculino/feminino), idade (em anos completos) e cor da pele (branca/não branca).

Para classificação do excesso de peso, foi utilizado o padrão de referência da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2006), onde excesso de peso foi definido quando a relação índice de massa corporal (IMC)/idade foi $>+1$ Escore-Z. Os dados foram duplamente digitados no programa EpiData 3.1, classificados no software WHO Antro Plus e analisados no Stata 12.1.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 72 escolares tiveram suas medidas antropométricas – peso e altura – aferidas, sendo 54,4% do sexo feminino, 78,5% de cor da pele branca e com média de idade de 8,7 (DP=±1,8) anos.

A prevalência de excesso de peso encontrada foi de 44,1% entre os escolares, superior aos resultados apresentados na Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), de 2008-2009 (IBGE, 2010), onde crianças de cinco a nove anos da zona rural apresentaram 32,8% de excesso de peso. Além disso, os achados de Santini e Kirsten (2012), que avaliaram o estado nutricional de escolares da zona rural de Santa Maria, RS, também foram inferiores e encontraram a prevalência de 37,4% de excesso de peso.

O excesso de peso encontrado no presente estudo (44,1%) ainda mostra-se superior quando comparado aos resultados obtidos por Araújo et al (2010), na zona urbana do município de Pelotas, RS, que encontrou 23% de excesso de peso em crianças de 11 anos.

Em relação ao sexo não foram encontradas diferenças estatísticas significativas. Os valores para excesso de peso do sexo masculino e feminino foram de 48,4% e 40,5%, respectivamente. A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PenSE), realizada em todas as capitais brasileiras em escolas públicas e privadas, encontrou associação significativa entre o excesso de peso e sexo, onde 32,7% do sexo masculino e 28,1% do sexo feminino apresentaram excesso de peso ($p<0,005$). Ainda que os valores sejam distantes, em ambos os estudos, os escolares do sexo masculino obtiveram as prevalências mais altas para excesso de peso.

As altas taxas para excesso de peso encontradas no estudo e na literatura refletem a situação atual do mundo, mostrando um grande desequilíbrio metabólico, entre a ingestão exagerada de calorias e baixo gasto calórico (SPEISER et al, 2005). Além disso, outros aspectos também podem influenciar no ganho de peso como peso ao nascer, aleitamento materno, padrões alimentares e atividade física, ambientes obesogênicos (VICENZI et al, 2015), assim como, as características psicossociais e contextos culturais (VANDER; MITCHELL, 2011).

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, é possível concluir que a transição nutricional atinge também aos escolares da zona rural, visto as altas prevalências de excesso de peso encontradas no estudo. Por tratar-se da zona rural, muitas vezes, os serviços básicos de saúde desse local não são suficientes para atender às demandas da população. Vale salientar a necessidade de planejar medidas para prevenção e redução do excesso de peso ainda nessa fase escolar, pois os hábitos inadequados podem ser corrigidos e permanecerem ao longo da vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, C. L. et al. Nutritional status of adolescents: the 11-year follow-up of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. **Cad Saúde Pública**, v. 26, n. 10, p. 1895-1903, 2010.

BRASIL. **Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE)**. 2015. Acessado em 03 jul. 2015. Online. Disponível em:
<http://www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar/alimentacao-escolar-apresentacao>

Centers for Disease Control and Prevention. **Trends in the prevalence of obesity, dietary behaviors, and weight control practices national YRBS: 1991-2011**. Washington DC: Centers for Disease Control and Prevention; 2011

CESANI, M. F. A comparative study on nutritional status and body composition of urban and rural schoolchildren from Brandsen district (Argentina) 2012. **PLOS ONE**, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2013.

IBGE B. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Despesas, Rendimentos e Condições de Vida. Rio de Janeiro; 2010; Disponível em:
http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/POFpublicacao.pdf.

IBGE B. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2009**. Rio de Janeiro: 2010; Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>

MBOCHI, R. et al. Predictors of overweight and obesity in adult women in Nairobi Province, Kenya. **BMC public health**, v. 12, n. 1, 2012.

MADRUGA, S. W. et al. Manutenção dos padrões alimentares da infância a adolescência. **Rev Saúde Pública**, v. 46, n. 2, p. 376-386, 2012.

POPKIN, B. M. Contemporary nutritional transition: determinants of diet and its impact on body composition. **Proc Nutr Soc**, v. 70, n. 1, p. 82–91, 2011.

POPKIN, B; ADAIR, L; WEN, N. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. **Nutr. Rev.**, v. 70, n. 1, p. 3-21, 2012.

SCAGLIONI, S. et al. Determinants of Children's Eating Behavior. **Am J Clin Nutr**, v. 94, p. 2006–2011, 2011.

SPEISER, P. W. et al. Consensus statement: childhood obesity. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 90, n. 3, p.1871–1887, 2007.

TOLONI, M. et al. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Rev. Nutr**, v. 24, n. 1, p. 61-70, 2011.

VANDER, W; MITCHELL, E. Psychological complications of pediatric obesity. **Pediatr Clin North Am.**, v. 58, n. 6, p. 1393-401, 2011.

VICENZI et al, Insegurança Alimentar e excesso de peso em escolares do primeiro ano do Ensino Fundamental da rede municipal de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 1084-1094, 2015.

World Health Organization/Food and Agriculture Organization. **Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases**. Geneva: WHO; 2003.

World Health Organization. WHO Child **Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development**. Geneva: WHO; 2006.