

PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO GERAL EM UMA POPULAÇÃO ADULTA RESIDENTE NO SUL DO BRASIL, SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE – PNS, 2013

DAVID FERNANDES XAVIER¹; JORGE DOS SANTOS VALES²; KALIL SILVEIRA JUNIOR²; MATHEUS ZENERE DEMENECH²; THAIS MARTINS DA SILVA³; ELAINE TOMASI⁴

¹Faculdade de Medicina - UFPEL 1 – daividfxavier@hotmail.com

²Faculdade de Medicina - UFPEL – jorgesvales@gmail.com; silveirakalil@gmail.com; matheuszdi@gmail.com.

³Programa de Pós-graduação em Epidemiologia – UFPEL - thaismartins88@hotmail.com

⁴Faculdade de Medicina - UFPEL - tomasiet@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A prevalência de excesso de peso e obesidade está aumentando globalmente. A obesidade torna-se um grave problema de saúde pública, associado a uma alta incidência de doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, influenciando desta maneira, o perfil de morbimortalidade das populações (ESKINAZI, 2011). Estima-se que, em 2014, mais de 600 milhões de pessoas, no mundo, eram obesas (OMS, 2016). Embora a Pesquisa de Orçamento Familiares (POF) 2015-2016 não esteja concluída, a POF 2008-2009 já nos alertou para um maior crescimento na frequência de excesso de peso na região sul do Brasil, visto que entre todas as regiões o sul apresentou maior crescimento na frequência de excesso de peso. Estudo realizado entre 1980-2013, mostra que a prevalência do excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ Kg/m}^2$) aumentou de 28,8%, em 1980, para 36,9%, em 2013, nos homens, enquanto que nas mulheres, o incremento foi de 29,8% para 38% (NG et al, 2014).

Mudanças no perfil do estilo de vida das populações deste a década de 70 devido a crescente modernização do campo e da cidade podem ter influências no fato de o homem ter utilizado cada vez menos as suas potencialidades corporais, mudanças às quais podem estar associadas a uma má qualidade de vida e aquisição de doenças crônicas (MARTINS, 2001).

Nesse panorama, este trabalho tem por objetivo realizar uma análise crítica da obesidade da população adulta residente na região Sul do Brasil, bem como analisar as possíveis variáveis associadas a esta condição.

2. METODOLOGIA

O presente estudo utiliza-se do banco de dados secundários da PNS, 2013 (IBGE, 2013). Os dados analisados referem-se a indivíduos com 18 anos ou mais de idade moradores de domicílios particulares da região Sul do Brasil entrevistados pelo inquérito da PNS, 2013 com dados para a medida de peso e altura e que não estavam gestantes no momento da entrevista.

O desfecho do estudo excesso de peso foi mensurado pelo Índice de Massa Corporal (IMC) construído através do peso/altura², com as medidas de peso e altura autorreferidos. O ponto de corte utilizado foi ($IMC \geq 25 \text{ Kg/m}^2$), seguindo as recomendações da OMS (WHO, 1995). Considerou-se sexo, idade, cor da pele, estado civil, escolaridade e a situação do domicílio (urbana/rural) como variáveis de exposição.

Inicialmente, foi efetuada uma análise descritiva das variáveis por meio de medidas de distribuição de frequência, através do programa estatístico Stata/IC

(versão 14.0). Foram realizadas análises bivariadas usando o teste do qui-quadrado adotando um nível de significância de 5%. A associação foi estimada a partir de regressão de Poisson para regiões Sul, segundo as características de interesse do estudo. Devido ao tamanho da amostra, todas as análises foram ponderadas através do comando svy do referido programa.

O projeto de pesquisa da PNS foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, em junho de 2013.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra de interesse do estudo foi de 6,011 indivíduos adultos, representantes da região sul do Brasil, onde 52,5% são do sexo feminino. Em relação às características socioeconômicas, demográficas e comportamentais, 22,6% dos homens estão na faixa de 25 a 34 anos e 20,2% das mulheres estão na faixa de 35 a 44 anos. A maior parte da amostra tem cor da pele branca, com mais da metade vivendo com companheiro e cerca de um terço dos indivíduos de ambos os sexos possuem ensino médio completo ou superior incompleto. Ainda, cerca de 90% residem na zona urbana.

A prevalência geral de excesso de peso na amostra foi de 58,1% (IC95%: 55,9-60,2), aumentando proporcionalmente com o aumento da idade, entre mulheres e casados. Entre as mulheres, os resultados sugerem um aumento na prevalência de excesso de peso conforme a diminuição do grau de escolaridade. Porém, os resultados não apresentaram diferenças significativas entre cor da pele e situação de domicílio.

Os resultados encontrados para excesso de peso é superior ao encontrado na pesquisa intitulada Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquéritos Telefônicos – VIGITEL, em 2014, na qual 43% da população da região Sul estava com excesso de peso (OMS, 2014). As diferenças podem ser explicadas em parte pelo tempo decorrido desde a sua realização e ainda deve-se levar em consideração o fato de que os dados de altura e peso foram autorreferidos.

O presente estudo, nos mostra que o excesso de peso é maior com o aumento da idade. Mulheres na faixa etária de 55-64 anos apresentam um risco 2,39 (IC95%1,85-3,08) vezes maior e após os 65 anos este risco é ainda maior (RP:2,49; IC95%1,89-3,27) de apresentar excesso de peso. Já em homens na mesma faixa etária o risco foi de 1,77 (IC95%1,39-2,25) vezes maior de apresentar excesso de peso, porém, este risco diminui aos 65 anos ou mais (RP1,49; IC95%1,15-1,92). Fato este condizente com a literatura atual, onde em um estudo realizado com a mesma faixa etária, observou-se valores menores de obesidade após a faixa dos 60 anos para homens e não em mulheres e ainda o risco para o excesso de peso aumentou conforme a idade (RP3,1; IC95%2,1-4,7) (GIGANTE, 2006). Alguns autores relatam que as modificações decorrentes do processo de envelhecimento podem fazer com que o IMC não reflete adequadamente a adiposidade corporal, uma vez que é natural ao processo biológico de envelhecimento um maior declínio da massa magra corporal nesta idade (BATSIS et al, 2013).

O presente estudo está em ressonância com outros estudos que demonstram que não há discrepância na prevalência de excesso de peso em relação a cor da pele para ambos os性 (SIMÕES e RAIFUR, 2011).

No presente estudo observa-se que há um maior número de pessoas com excesso de peso vivendo com companheiro. Sendo essa relação mais evidente entre os homens com companheira(o), pois apresentaram 43% mais de chance

de apresentar excesso de peso (RP1,43; IC95%1,25-1,60). Estudos demonstram que em se tratando do estado conjugal, os homens que vivem com companheiros(as) apresentam um risco duas vezes maior de obesidade em relação aqueles que vivem sozinhos (MORAES, 2011). A obesidade pode ser um problema “contagioso” entre cônjuges. Isso pode acontecer, essencialmente por fatores psicológicos como, por exemplo, o compartilhamento dos hábitos em comum que o casal tem, além da chegada de um filho ou problemas financeiros e trabalho.

O excesso de peso foi mais prevalente entre as mulheres conforme menor a instrução educacional, onde aquelas com ensino fundamental incompleto ou sem instrução apresentam 1,6 vezes mais risco de excesso de peso quando comparados aquelas com ensino superior (IC95%,1,38-1,98). Porem, esta associação foi inversa para homens, onde aqueles com baixa escolaridade apresentaram proteção para excesso de peso em aproximadamente 9% (RP: 0,91; IC95%: 0,78-1,07) quando comparados com aqueles com alto nível de instrução. Resultado esse condizente ao que se tem disponível na literatura (GIGANTE, 2006). Uma teoria sobre tais fatos dá-se a questões culturais, como valorização maior da saúde entre as mulheres, em relação aos homens com maior escolaridade e melhor instrução. Os homens, muitas vezes acabam investindo em bens materiais e posses, negligenciando sua saúde na maioria dos casos.

No presente estudo, se tratando da situação de domicílio, não há diferença na prevalência de excesso de peso entre as zonas rurais e urbanas. Segundo teorias ambientalistas, as causas estão fundamentalmente ligadas às mudanças no estilo de vida e aos hábitos alimentares em ambas as regiões. Confirmando essas teorias, verifica-se que a obesidade é mais frequente em regiões mais desenvolvidas do País (Sul e Sudeste), pelas mudanças de hábitos associadas a esse processo, os quais atingem as zonas rurais de maneira igual (ESCOBAR, 2009). Dada a globalização, produtos industrializados estão tendo sua distribuição amplificada, alcançando locais que até então, eram inacessíveis. Populações rurais e urbanas, atualmente compartilham vários pratos de sua dieta, assim podendo homogeneizar esse fator de risco à obesidade. Além do mais, a vida no campo está cada vez mais modernizada, diminuindo assim o trabalho físico do produtor, o que pode culminar em um aumento no sedentarismo (MARTINS, 2001).

4. CONCLUSÕES

Este estudo contribuiu para melhor entendimento sobre a distribuição do excesso de peso na região Sul do Brasil segundo características demográficas e situação de domicílio dessa população, além de salientar o quão crescente está a obesidade em nosso país, e os impactos que podem acarretar na saúde nacional.

O estudo mostrou um aumento do excesso de peso para ambos os sexos conforme a idade, com isso observar-se uma maior necessidade de cuidado com o envelhecer. Onde sugere-se acompanhamento nutricional, tanto em postos de saúde, como asilos ou por familiares, além de incentivo a prática de exercícios físicos e atividades de lazer. Outro aspecto relevante foi o aumento do excesso de peso entre os casados, o qual se dá devido à uma cultura não somente regional, mas mundial onde casais apresentam o hábito de comer em restaurantes/lanchonetes, foto o qual se atribui uma parcela da alimentação “não saudável”. Se faz necessário uma intervenção dos órgãos de saúde, promovendo eventos para casais em suas comunidades, como pequenas gincanas, mostrando

os benefícios do exercícios e cuidados com a saúde, acompanhamento de uma nutricionista nos postos de saúde ou até mesmo o incentivo por parte das empresas e indústrias para seus funcionários, para que possamos no futuro reduzir os danos atribuídos ao excesso de peso.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BATSIS J.A, SAHAKYAN K.R, RODRIGUEZ-ESCUDERO J.P, BARTELS S.J, SOMERS V.K, LOPEZ-JIMENEZ F. Normal Weight Obesity and Mortality in United States Subjects \geq 60 Years of Age. **Am J Cardiol.** 112(10): 1592-8, 2013.
- ESCOBAR F.A. Relação entre obesidade e diabetes mellitus tipo II em adultos. **Caderno UniFOA.** Edição nº11, dezembro, 2009.
- ESKINAZIA, F.M.V.; MARQUESA, A.P.O.; LEALA, M.C.C.; DUQUEA, A.M. Envelhecimento e a Epidemia da Obesidade. **Cient Ciênc Biol Saúde**, Espanha, v.13, p. 295-298, 2011.
- GIGANTE, Denise Petrucci et al . Obesidade da população adulta de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil e associação com nível sócio-econômico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 1873-1879, Sept. 2006.
- KAIN J, VIO F, ALBALA C. Obesity trends and determinant factors in Latin American. **Cad Saúde Pública**; 19(Suppl1): S77- S86, 2003.
- MARTINS, J. S. O futuro da sociologia rural e sua contribuição para a qualidade de vida rural. **Rev Cien Cult**, v. v.15, n.43, p. 31-36, 2001.
- MORAES, SA; HUMBERTO JS; DE FREITAS IC. Nutritional and socioeconomic status in adults living in Ribeirão Preto, SP, 2006. **Brazilian journal of epidemiology**. OBEDIARP Projec, 14(4): 662-76, 2011.
- NG, M.; FLEMING, T.; ROBINSON, M.; THOMSON, B.; GRAETZ, N.; MARGONO, C.; et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013, **The Lancet**, v.384, p.766-781, 2014
- SIMÕES, N.P; Raifur, M.S. Análise da Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Adolescentes Matriculados na Rede Pública de Ensino de Ivaí (PR). **Rev Bras Terap e Saúde**, Curitiba (PR), v1, n2, p 83 - 94, 2011.
- WHO (World Health Organization). Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. **WHO Technical Report Series** 854. Geneva: WHO, 1995.
- WHO. **Obesidad y sobrepeso**. Organización Mundial de la Salud, Jun. 2016. Acessado em 09 ago. 2016. Online. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/#>.