



ARTIGO ORIGINAL

Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil entre lactentes, pré-escolares e escolares em uma área de abrangência do PET-SAÚDE*Prevalence of overweight and childhood obesity among infants, preschool and school children in a coverage area of the PET-HEALTH*

Luciana Lentz Pereira¹, Carla Furlanetto², Luana Moraes Ferreira³, Sintia da Silva Trespach⁴, Marco Antônio da Silva⁵,
Luciane Bisognin Ceretta⁶

Resumo

Introdução: A obesidade faz parte do grupo de doenças crônicas não transmissíveis que constitui um dos principais problemas de saúde no mundo devido à alta ocorrência de morbidades na vida adulta. **Objetivos:** Reconhecer a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em crianças de zero a dez anos pertencentes às unidades de Estratégias Saúde da Família de Criciúma, que se localizam em uma área de abrangência do PET- Saúde II. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, analítico, de abordagem quantitativa e observacional. A pesquisa foi desenvolvida com as equipes de Estratégias de Saúde da Família dos bairros São Simão, Santa Bárbara, Vila Belmiro e Brasília do município de Criciúma (SC), onde foram avaliadas todas as crianças que pertenciam à faixa etária de zero a dez anos no período de abril de 2010 até abril de 2011. **Resultados:** A pesquisa resultou em um número de 871 crianças de zero a dez anos. Nosso estudo mostrou que 73,4% das crianças estavam eutróficas. A prevalência de sobrepeso e obesidade foi de 8,2% e 2,5%, respectivamente. Entre as crianças do sexo feminino, a prevalência de sobrepeso foi de 6,4% e de obesidade de 1%. No sexo masculino, foi de 9,7% para sobrepeso e obesidade 3,9%. **Conclusão:** Este estudo mostrou que a maioria das crianças encontra-se dentro dos padrões da normalidade, assim como nos estudos em que comparamos. Há uma proporção maior de sobrepeso e obesidade em relação à desnutrição em todas as faixas etárias, além de a prevalência ser maior no sexo masculino.

Descritores: Obesidade. Sobrepeso. Estado nutricional.

Abstract

Introduction: Obesity is part of the group of not transmissible chronic disease that constitutes a major health problem worldwide due to the high occurrence of diseases in adulthood. **Objectives:** Recognize the prevalence of overweight and obesity in children aged zero to ten years belonging to units of the Estratégia de Saúde da Família of Criciúma, which are located in a coverage area of the PET- Saúde II. **Methodology:** Transversal study descriptive analytical, quantitative and observational. The research was conducted with teams Estratégia de Saúde da Família of neighborhoods São Simão, Santa Barbara, Vila Belmiro e Brasilia the municipality of Criciuma (SC), were evaluated where all children in the age group of zero to ten years from April 2010 until April 2011. **Results:** The research has resulted in a number of 871 children aged zero to ten years. Our study showed that 73.4% of children were nourished. The prevalence of overweight and obesity was 8.2% and 2.5% respectively. Among the female children, the prevalence of overweight was 6.4% and 1% of obesity. In males, was 9.7% for overweight and obesity 3.9%. **Conclusion:** This study showed that the majority of children is within normal limits, as well as in studies that we compared. There is a higher proportion of overweight and obesity in relation to undernutrition in all age groups, and the prevalence is higher in males.

Keywords: Obesity. Overweight. Nutritional status.

1. Graduando em Medicina - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
2. Graduando em Nutrição - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
3. Graduando em Nutrição - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
4. Graduando em Nutrição - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
5. Mestre. Tutor da 5ª Linha de Pesquisa do PET- Saúde - Curso de Nutrição (UNESC).
6. Doutora. Docente, Coordenadora PET-Saúde, Enfermeira, UNESC, Criciúma/SC.

Introdução

A obesidade é uma doença crônica e que resulta de balanço energético positivo com etiologia multifatorial pela associação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais ^(1,2,3). A alta prevalência na infância pode acarretar em aumento no desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis, principalmente cardiovasculares, quando estas se tornarem adultas ⁽⁴⁾.

A criança e o adolescente obesos apresentam maior risco para o desenvolvimento de doenças relacionadas ao excesso de peso, com grandes repercussões metabólicas dependentes da duração e gravidade, acarretando importantes prejuízos psicossociais ⁽³⁾. Pessoas obesas, particularmente crianças e adolescentes, frequentemente apresentam baixa autoestima, afetando a performance escolar e os relacionamentos ⁽⁵⁾.

No cenário mundial, em 2010, o número de crianças acima do peso com idade inferior a cinco anos foi estimado em mais de 42 milhões. Foi estimado que aproximadamente 35 milhões destes vivessem em países em desenvolvimento ⁽⁶⁾. Os países em desenvolvimento, assim como no Brasil, estão passando por um período de transição epidemiológica caracterizada por uma mudança no perfil dos problemas relacionados à saúde pública, com o predomínio de doenças crônicas não-transmissíveis. Essa transição vem acompanhada de mudanças demográficas e nutricionais, com índices de desnutrição cada vez menores e a obesidade e sobrepeso atingindo extensões epidêmicas ⁽⁴⁾.

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde, apresentou um aumento importante no número de crianças acima do peso no país, principalmente na faixa etária entre 5 e 9 anos de idade. O número de meninos acima do peso mais que dobrou entre 1989 e 2009, passando de 15% para 34,8%, respectivamente. Já o número de obesos teve um aumento de mais de 300% nesse mesmo grupo etário, indo de 4,1% em 1989 para 16,6% em 2008-2009. Entre as meninas esta variação foi ainda maior, de 11,9% para 32% em 2009 ⁽⁷⁾.

Esse estudo visou reconhecer a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em crianças de zero a dez anos pertencentes às unidades ESF de Criciúma que se localizam em uma área de abrangência do PET-Saúde II.

Métodos

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, analítico, de abordagem quantitativa e observacional; aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do local onde foi

realizada a pesquisa sob o protocolo número 67/2010.

A população do estudo consistiu em crianças de zero a dez anos de ambos os sexos que pertenciam aos CEIs e escolas localizados nos bairros São Simão, Vila Belmiro, Santa Bárbara e Brasília, que fazem parte de uma área de abrangência do PET-Saúde, linha 5, de Obesidade Infantil na cidade de Criciúma (SC), no período de abril de 2010 a abril de 2011.

Foram incluídas no estudo todas as crianças menores de 10 anos que estudavam e moravam nos bairros abrangentes, determinando a coleta como sendo censitária. Uma coleta censitária é aquela em que são coletados os dados de todos os elementos que constituem a população em estudo ⁽⁸⁾. Utilizou-se como critério de exclusão as crianças que estudavam na escola ou creche, mas que não pertenciam ao bairro em questão. Totalizando uma população de 871 indivíduos.

Os dados antropométricos foram mensurados por meio de visitas feitas nas instituições de ensino por acadêmicas previamente treinadas dos cursos de Medicina e Nutrição da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Para a obtenção do peso corporal em quilogramas (kg) a pesagem de crianças menores de dois anos foi realizada em balanças pediátricas mecânicas previamente calibradas. Para a pesagem dos indivíduos de dois a dez anos, foi utilizada a balança digital eletrônica Pechline com capacidade até 150kg. O excesso de roupas tais como, agasalhos, calçados e meias foram retirados. Para a aferição da altura em metros (m), as crianças menores de dois anos foram medidas com estadiômetro horizontal em decúbito dorsal e aquelas maiores de dois anos foram medidas na posição em pé, com auxílio de estadiômetro vertical. O cálculo de peso dividido por altura ao quadrado foi feito para determinar o índice de massa corporal (IMC) das crianças maiores de cinco anos.

Durante a classificação foram divididas as crianças de acordo com a sua idade: menores de cinco anos, usamos as curvas peso-para-estatura por idade e sexo de acordo com as curvas OMS-2006 ⁽⁹⁾, e maiores ou iguais a cinco anos usamos as curvas IMC por idade e sexo de acordo com as curvas OMS-2007 ⁽⁹⁾. A partir do escore-z correspondente foram classificadas em magreza acentuada (< escore-z -3), magreza (\geq escore-z -3 e < escore-z 2), eutrofia (\geq escore-z +2 e \leq escore-z +1), risco de sobrepeso (\geq escore-z +1 e \leq escore-z +2), sobrepeso (\geq escore-z +2 e \leq escore-z +3) e obesidade (> escore-z +3).

O banco de dados foi elaborado utilizando o software Microsoft Excel 2010 e a análise estatística realizada a partir do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 18.0, onde as crianças

foram agrupadas de acordo com a sua classificação a partir das referências feitas pela OMS em 2006 e 2007, idade e sexo.

Para o estudo estatístico foram usados os testes t de Student para análise das médias e desvio-padrão (DP) de variáveis quantitativas (idade, peso, altura e IMC), o qui-quadrado para investigar a existência de associação entre variáveis qualitativas, por exemplo entre a classificação nutricional e o gênero, e por fim, o Analysis of Variance (ANOVA) de uma via que considera a diferença entre as médias das variáveis quantitativas entre as categorias de uma variável, como é o caso da idade em relação a classificação nutricional. Foi considerado o nível de significância $\alpha = 0,05$ e o intervalo de confiança de 95%. Na descrição das análises estatísticas foi separada as crianças em lactentes, pré-escolares e escolares de acordo com a idade respectivamente, zero a 1 ano 11 meses e 29 dias, 2 anos a 6 anos 11 meses e 29 dias e 7 anos ou mais.

Resultados

A amostra deste estudo foi composta de 871 crianças de zero a dez anos sendo que 464 (53,3%) do sexo masculino e 407 (46,7%) do sexo feminino. A total de média de idade foi de 5,43($\pm 2,64$) anos, já para os lactentes, pré-escolares e escolares a média de idade foi de 1,29($\pm 0,40$), 4,54($\pm 1,37$), 8,65($\pm 1,08$) anos respectivamente. Em relação ao peso, em quilogramas, da população total, observou-se uma média de 21,14($\pm 8,06$) e para lactentes, pré-escolares e escolares uma média de 11,14($\pm 1,83$), 18,44($\pm 4,21$), 29,93($\pm 7,05$), respectivamente. A média de altura, em metros, da população total estuda foi de 1,11($\pm 0,19$) e nos lactentes, pré-escolares e escolares constatou 0,79($\pm 0,07$), 1,07($\pm 0,10$), 1,32($\pm 0,08$), respectivamente, ilustrado na Tabela 1.

Nosso estudo mostrou que 73,4% das crianças estavam eutróficas. Observou-se sobrepeso em 71 (8,2%) e obesidade em 22 (2,5%) indivíduos da população infantil estudada. Há evidências de que exista associação entre o gênero e a classificação antropométrica da OMS ($p = 0,020$), mostrando que existe maior frequência no sexo masculino de sobrepeso (45/71) e obesidade (18/22) conforme elucidada a Tabela 2.

A média de idade das crianças com risco de sobrepeso e obesidade foi significativamente menor quando comparada com crianças eutróficas ($p < 0,05$). Não houve diferença significativa entre a média de idade de crianças com obesidade quando comparadas com as demais classificações antropométricas ($p > 0,05$).

No bairro São Simão foram consideradas 138 crian-

ças, destas 7 (5,1%) estavam com sobrepeso e 8 (5,8%) das crianças apresentavam obesidade. O bairro Brasília constou com 140 crianças e o sobrepeso esteve presente em 15 (10,7%) e a obesidade 5 (3,6%) das crianças. No bairro Vila Belmiro das 403 crianças a prevalência de sobrepeso encontrada foi de 36 (8,9%) e obesidade 3 (0,7%). Já no bairro Santa Bárbara encontramos sobrepeso 13 (6,9%) e obesidade 6 (3,2%) das 189 crianças. Foi observado que não existiu diferença significativa ($p = 0,100$) entre os bairros e a classificação da OMS, mas pode ser visto que em todos os bairros do estudo cerca de 30% das crianças se encontraram na faixa de classificação entre risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade que corresponde aos escores-z entre +1 e +2, +2 e +3 e $> +3$, como foi demonstrado na Tabela 3.

Discussão

No presente estudo, foi avaliada a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de zero a dez anos que frequentavam escolas e creches públicas de quatro bairros pertencentes a uma área de abrangência do PET-Saúde linha 5 de obesidade infantil na cidade de Criciúma- SC. Dados brasileiros com relação à obesidade infantil são ainda escassos, e muitos autores estudam faixas etárias específicas e muitas vezes com amostras não representativas da população^(10,11). Além disso, a ausência de unanimidade na definição de obesidade nesta faixa etária acarreta dificuldades na comparação das prevalências relatadas nos diversos estudos^(5,12).

De acordo com a afirmação de Mattos et al⁽⁴⁾, os países em desenvolvimento, assim como o Brasil, estão passando por uma transição que acompanha mudanças demográficas e nutricionais, com índices de desnutrição cada vez menores e a obesidade e sobrepeso atingindo extensões epidêmicas. Em nosso estudo, podemos observar que em todas as faixas etárias os índices de sobrepeso e obesidade permaneceram maiores se comparados aos de magreza e magreza acentuada. Segundo Matos et al.⁽⁴⁾, essa transição pode ocorrer devido à globalização e a enorme velocidade de informação que padronizam os modos de vida da população geral, com mudanças de hábitos alimentares e estilos de vida mais sedentários em todo o mundo.

A prevalência de sobrepeso encontrado nos lactentes em nosso estudo foi de 24,0% e aproximadamente 45,0% deles se encontravam eutróficos. Em um estudo realizado em 95 lactentes atendidos na rede pública na cidade de Santos (SP)⁽¹³⁾ foi encontrada uma prevalência de sobrepeso de 5,3% e 87,4% eutróficos. Este mesmo estudo em Santos, comparou a classificação da OMS-2006 com a National Center for Health Statistics (NCHS)

e percebeu que a porcentagem de crianças com sobrepeso era maior na classificação da OMS-2006. Soares⁽¹⁴⁾ comentou em uma discussão sobre a substituição do referencial do NCHS/1977 que o novo padrão de curvas adotado pela OMS poderia estar levando a uma identificação mais precoce de crianças com sobrepeso e obesidade devido as curvas mais recentes serem com base em crianças em processo de aleitamento materno.

Um estudo de corte transversal realizado em 2005 no município de São Paulo⁽¹⁵⁾ com 806 crianças de 2 a 6 anos as médias de peso e altura nas diferentes idades para os sexos encontravam-se muito próximas e as médias de IMC foram também próximas para os gêneros. Em nosso estudo, a média de peso, altura e IMC entre os pré-escolares para cada sexo correspondente se equivaleram ou chegaram muito próximas. No mesmo estudo em São Paulo⁽¹⁵⁾, verificou-se que a proporção de sobrepeso era maior do que a de obesidade, principalmente nas idades até 4 anos. O mesmo resultado foi semelhante em nosso estudo, cujo o sobrepeso excedeu a obesidade nas faixa etárias de 2,3 e 5 anos nos pré-escolares.

Um estudo transversal em Florianópolis⁽¹⁶⁾ foram estudadas 638 crianças menores de 6 anos, 302 (47,3%) do sexo masculino e 336 (52,7%) do sexo feminino. Foi encontrada uma prevalência de 90,3% de crianças eutróficas, 8,6% de sobrepeso e apenas 1,1% desnutridas, sendo a faixa etária de 2 a 6 anos a que se apresentava com maior prevalência de sobrepeso. Em crianças menores de 6 anos, nosso estudo mostrou uma porcentagem de eutrofia de 71,5%, sobrepeso de 8,7% e menos de <1% delas estavam na faixa de magreza e magreza acentuada. Nosso estudo também evidenciou que o sobrepeso era maior na faixa de 2 a 6 anos (4,9%) se comparado com as menores de 2 anos (3,8%).

Um estudo realizado em Recife⁽¹⁷⁾ no ano de 2003, um total de 230 pré-escolares foram estudadas, 108 (47,0%) meninos e 122 (53,0%) meninas. A prevalência de sobrepeso foi de 22,6% e obesidade 11,3%. No mesmo estudo a diferença entre as prevalências de obesidade nos sexos masculino e feminino também não teve significância estatística, com $p < 0,05$. Dos 511 pré-escolares observados em nosso estudo, tivemos uma prevalência de 5,9% de sobrepeso e 1,8% de obesidade, foi encontrada um nível de significância ($p = 0,001$) entre a variável idade e a classificação do estado nutricional dos pré-escolares.

Em relação à prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares observamos em alguns estudos que a variação foi de 11,9% até 21,3% em relação ao sobrepeso e de 3,5% até 10,3% na obesidade^(18,19,20,21).

Em Estrela (RS)⁽²²⁾, um estudo de prevalência com 407 escolares no ano de 2009 demonstrou que não houve diferença significativa entre o IMC de meninos e meninas ($p = 0,1641$). Observou-se que 12,8% dos escolares do município de Estrela apresentaram sobrepeso, e 9,3%, obesidade. A prevalência de sobrepeso (12,6%) e obesidade (8,7%) no sexo feminino foi menor que no sexo masculino (12,9% e 13,9%, respectivamente). Nosso estudo também demonstra que não houve diferença significativa ($p = 0,182$) entre o gênero em relação ao IMC de escolares. Ilustrando, desta forma, que o IMC tanto para meninas como para meninos nesta faixa de idade são muito semelhantes. Em nosso estudo observou-se nos escolares que o sobrepeso foi de 6,8% e obesidade de 3,4%, com o sexo masculino apresentando uma prevalência maior de sobrepeso e obesidade 4,5% e 3,4%, nesta ordem. As idades de 8, 9 e 10 anos apresentaram a maior prevalência de sobrepeso e obesidade, que poderia ser justificado segundo Garcia, Gambardella e Frutuoso⁽²³⁾ pela existência do processo de repleção energética que antecede o estiramento da puberdade, no qual as crianças num determinado período podem apresentar um desvio para cima na curva normal de peso, "preparando-se" então, para um crescimento futuro.

Neste estudo foi mostrado que a maioria das crianças encontra-se dentro dos padrões da normalidade, assim como nos estudos em que comparamos. Há uma proporção maior de sobrepeso e obesidade em relação à desnutrição em todas as faixas etárias, além de a prevalência no sexo masculino ser maior que a do feminino. Como o estudo foi transversal não obtivemos uma explicação para esta prevalência de sobrepeso e obesidade nesta população. Além disso, a população constou com estudantes apenas de escolas públicas. Desta forma, a realização de um perfil socioeconômico e uma análise mais específica da alimentação e estilo de vida destas crianças, para trabalhos futuros, poderiam elucidar melhor o motivo para esta morbidade estar afetando a população infantil. Almeida, Nascimento e Quaioti⁽²⁴⁾ analisaram a quantidade e a qualidade dos produtos alimentícios que passavam em propagandas em três redes de canal aberto da televisão brasileira e averiguaram que a maioria dos anúncios, ultrapassando até as propagandas de brinquedos, era de produtos alimentícios direcionados ao público infanto-juvenil. Diante disto, podemos ver a importância de conhecer a prevalência de sobrepeso e obesidade na infância para que medidas intervencionistas possam ser tomadas por parte de profissionais da saúde junto às próprias Estratégias de Saúde da Família (ESF) a fim de evitar problemas futuros, já que esta doença é um dos fatores de risco principalmente para doenças cardiovasculares, podendo diminuir com isso gastos públicos⁽³⁾.

Referências

- Oliveira LPM, et al. Fatores associados a excesso de peso e concentração de gordura abdominal em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2009 Mar 25(3):570-82.
- Leone C, Bertoli CJ, Schoeps DO. Novas curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde: comparação com valores de crescimento de crianças pré-escolares das cidades de Taubaté e Santo André, São Paulo. *Rev. paul. pediatri*. 2009 Mar; 27(1): 40-7.
- Escrivão MAMS, Taddei JAAC, Lopez FA, Oliveira FLC, Almeida CAN, Weffort VRS. Obesidade na infância e adolescência. In: Lopez FA, Junior DC. *Tratado de pediatria*. São Paulo: Manole, 2010. P. 1679-87
- Mattos AP, et al. Obesidade na Infância e Adolescência: Manual de Orientação. Rio de Janeiro: Departamento de Nutrologia; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2008. 120 p.
- Abrantes MM, Lamounier JA, Colosimo EA. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. *J Pediatr (Rio J)* 2002; 78 (4): 335-40
- International Obesity Task Force [homepage na Internet]. Obesity. [acesso em 2012]. Disponível em <http://www.iaso.org/iotf/obesity/obesitytheglobal-epidemic/>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). POF 2008 2009 - Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil [homepage na Internet]. [Atualizada em 2010; acesso em 2012]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_encaa/pof_20082009_encaa.pdf
- Rodrigues PC. Bioestatística. Rio de Janeiro: EDUFF, 2002. p. 337.
- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde – OMS. [homepage na Internet]. Brasil. [Acesso em 2011] Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/sisvan.php?conteudo=curvas_cresc_oms
- Balaban G, Silva GAP. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma escola da rede privada de Recife. *J Pediatr (Rio J)* 2001;77:96-100.
- Abrantes MM, Lamounier JÁ, Colosimo EA. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. *J Pediatr (Rio J)* 2002; 78 (4): 335-40
- Monteiro CA, Conde WL. Tendência secular da desnutrição e da obesidade na infância na cidade de São Paulo (1974-1996). *Ver Saude Publica* 2000;34 Supl 6:8-12.
- Damaceno RJP, Martins PA, Devincenzis UM. Estado nutricional de crianças atendidas na rede pública saúde do município de Santos. *Rev Paul Pediatr* 2009;27(2):139-47.
- Soares NT. Um novo referencial antropométrico de crescimento: significados e implicações. *Rev Nutr* 2003;16:93-104.
- Simon VGN, Souza JMP, Leone CS, Souza S. Buongiorno de. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de dois a seis anos matriculadas em escolas particulares no município de São Paulo. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* 2009, vol.19, n.2, pp. 211-18.
- Corso ACT, Botelho LJ, Zenil Larz, Moreira EAM. Sobrepeso em crianças menores de 6 anos de idade em Florianópolis. *Rev Nutr.* 2003; 16(1)21-28.
- Silva GAP et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças pré-escolares matriculadas em duas escolas particulares de Recife, Pernambuco. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [online]. 2003, vol.3, n.3, pp. 323-327.
- Giugliano R, Melo ALP. Diagnóstico de sobrepeso e obesidade em escolares: utilização do índice de massa corporal segundo padrão internacional. *J Pediatr (Rio de J)* 2004; 80:129-34
- Giugliano R, Carneiro EC. Factors associated with obesity in school children. *J Pediatr (Rio de J)* 2004; 80:17-22.
- Sotelo YOM, Colugnati FAB, Taddei JAAC. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico antropométrico. *Cad Saúde Pública* 2004; 20:233-40.
- Suñe FR, Costa JSD, Olinto MTA, Pattussi MP. Prevalência e fatores associados para sobrepeso e obesidade em escolares de uma cidade no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(6):1361-1371, jun, 2007
- Delwing KBB, Rempel C, Bosco SMD. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares entre 6 e 11 anos de um município do interior do RS. *ConScientiae Saúde*, 2010;9(2):173-178.
- Garcia GCB, Gambardella AMD, Frutuoso MFP. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes de um centro de juventude de São Paulo. *Rev Nutr, Campinas.* 2003;16(1):41-50.
- Almeida SS, Nascimento PCBD, Quaioti CB. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(3):353-5.

Tabelas

Tabela 1 - Média e desvio padrão de idade, peso, altura e IMC

Variável	Gênero		Total	Valor p**
	Masculino	Feminino		
População total*				
Idade (anos)	5,43 (±2,60)	5,43(±2,70)	5,43(±2,64)	0,983
Peso (kg)	21,48 (±8,14)	20,75 (±7,96)	21,14 (±8,06)	0,186
Altura (m)	1,12 (±0,18)	1,10 (±0,19)	1,11 (±0,19)	0,378
Lactentes*				
Idade (anos)	1,33 (±0,38)	1,25 (±0,42)	1,29 (±0,40)	0,299
Peso (kg)	11,75 (±1,63)	10,57 (±1,83)	11,14 (±1,83)	0,002
Altura (m)	0,81 (±0,07)	0,77 (±0,07)	0,79 (±0,07)	0,018
IMC (kg/m ²)	18,16 (±2,53)	17,68 (±1,93)	17,91 (±2,24)	0,302
Pré-escolares*				
Idade (anos)	4,52 (±1,39)	4,57 (±1,36)	4,54 (±1,37)	0,677
Peso (kg)	18,57 (±4,30)	18,11 (±4,12)	18,44 (±4,21)	0,219
Altura (m)	1,07 (±0,10)	1,06 (±0,10)	1,07 (±0,10)	0,541
IMC (kg/m ²)	16,11 (±1,89)	15,89 (±1,91)	15,99 (±1,91)	0,194
Escolares*				
Idade (anos)	8,58 (±1,08)	8,73(±1,08)	8,65 (±1,08)	0,271
Peso (kg)	30,14 (±7,58)	29,70(±6,40)	29,93 (±7,05)	0,608
Altura (m)	1,32 (±0,07)	1,33 (±0,08)	1,32 (±0,08)	0,359
IMC (kg/m ²)	17,15 (±3,01)	16,71 (±2,27)	16,95 (±2,70)	0,182

*valores em média (±desvio padrão).

**valores obtidos através da aplicação do teste t de Student para amostras independentes.

Tabela 2 - Classificação do estado nutricional de todas as crianças de zero a dez anos divididas entre gêneros e o total

	Masculino		Feminino		Total		Valor p*
	n°	(%)	n°	(%)	n°	(%)	
Magreza acentuada	2	0,4	2	0,5	4	0,5	0,020
Magreza	2	0,4	0	0	2	0,2	
Eutrofia	332	71,6	307	75,4	639	73,4	
Risco de sobrepeso	65	14,0	68	16,7	133	15,3	
Sobrepeso	45	9,7	26	6,4	71	8,2	
Obesidade	18	3,9	4	1,0	22	2,5	
Total	464	100	407	100	871	100	

*valor obtido através da aplicação do teste qui-quadrado das associações ou independência.

Tabela 3 - Classificação do estado nutricional de todas de zero a dez anos pertencentes aos bairros São Simão, Brasília, Vila Belmiro e Santa Bárbara.

	n (%)	São Simão	Brasília	Vila Belmiro	Santa Bárbara	Total	Valor p*
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Magreza acentuada		0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,5)	2 (1,1)	4 (0,5)	0,100
Magreza		0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,5)	0 (0,0)	2 (0,2)	
Eutrofia		97 (70,3)	99 (70,7)	304 (75,2)	139 (73,5)	639 (73,4)	
Risco de sobrepeso		26 (18,8)	21(15,0)	57 (14,1)	29 (15,3)	133 (15,3)	
Sobrepeso		7 (5,1)	15 (10,7)	36 (8,9)	13 (6,9)	71 (8,2)	
Obesidade		8 (5,8)	5 (3,6)	3 (0,7)	6 (3,2)	22 (2,5)	
Total		138 (100)	140 (100)	404 (100)	189 (100)	871 (100)	

*valor obtido através da aplicação do teste qui-quadrado das associações ou independência.

Endereço para correspondência

Curso de Medicina - Av. Universitária, 1105

Bairro Universitário - Criciúma/ SC

CEP: 88806-000

E-mail: lulucianalp@hotmail.com