

A OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A PNSN/1989 E A POF/2008-09 ENTRE CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS DE IDADE

TEÓFILO ANTONIO MÁXIMO PIMENTA,
RENATO ROCHA

Universidade de Taubaté – UNITAU, Taubaté/SP, Brasil
teofilomaximopimenta@gmail.com

Introdução

Observou-se no Brasil nos últimos anos aumento expressivo na porcentagem de crianças obesas. Segundo o IBGE (2010) em 2009, uma em cada três crianças brasileiras de 5 a 9 anos estava acima do peso recomendado pela Organização da Mundial da Saúde. Portanto, aponta-se o sobrepeso e a obesidade como problema de saúde pública, emergindo como preocupação de toda a sociedade.

A obesidade é classificada como epidemia. Associada a lógica capitalista, ao processo de urbanização, ao desenvolvimento tecnológico e a globalização. Desta forma, considerar a obesidade como doença multifatorial é o melhor caminho para uma boa intervenção. Nesse sentido as causas podem ser atribuídas a diferentes fatores, como: genéticos, psicológicos, clínicos e socioculturais. Principalmente entre as crianças das sociedades modernas e industriais, devido o demasiado consumo de produtos industrializados, horas em frente à televisão e o vídeo game, pouco estímulo a atividade física e poucas iniciativas do setor público no estímulo a atividade física, são fatores importantes que possivelmente podem contribuir para seu agravamento.

O grande problema da obesidade é o desenvolvimento de doenças associadas, tais como: diabetes, doenças cardiovasculares, cânceres, redução na capacidade funcional, na qualidade e expectativa de vida, doenças osteoarticulares, limitações mecânicas, dificuldade de respiração, problemas dermatológicos e dores articulares.

Um estudo importante que aponta a transição do estado nutricional brasileiro de desnutrição para obesidade foi a Pesquisa de Orçamentos Familiares/POF (2008-2009), divulgada em 2010. O referido estudo foi realizado pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde. Realizou-se entrevistas, medidas de peso e altura de pessoas em seus domicílios em todos os estados e no Distrito Federal e comparou com o Estudo Nacional de Despesa Familiar/ENDF (1974-75) e com a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição/PNSN (1989).

Segundo aponta a POF – 2008/09 o sobrepeso e a obesidade no Brasil deu um salto significativo entre a pesquisa de 1989 e a pesquisa de 2008/09. Portanto pensar o que ocorreu no Brasil na lacuna de 20 anos se faz necessário para entender a evolução da obesidade e buscar contribuir na sua efetiva intervenção.

Assim, o presente artigo buscou-se comparar os dados apresentados na Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (1989) com a Pesquisa de Orçamento Familiar – 2008/09 e discurtir os seus principais resultados referente ao sobrepeso e obesidade infantil.

Metodologia

Essa pesquisa assume caráter descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa sobre o desenvolvimento da obesidade no Brasil. Os dados foram recortados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição/PNSN (1989) e da Pesquisa de Orçamentos Familiares/POF (2008-2009), realizada em parceria com o IBGE e Ministério da Saúde.

Resultados

De acordo com POF 2008-2009 o número de crianças brasileiras entre 5 e 9 anos de idade com sobrepeso era de 33,5%. Entre os meninos 16,6% do total entrevistado foram considerados obesos e 11,8% das meninas estavam na mesma situação nutricional.

Comparando crianças oriundas de áreas urbanas com as de área rural nota-se diferença significativa na prevalência de sobrepeso conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 – Frequência de sobrepeso nas áreas urbanas e rurais (%)

Gênero	Área Urbana	Área Rural
Meninos	37,5	23,9
Meninas	33,9	24,6

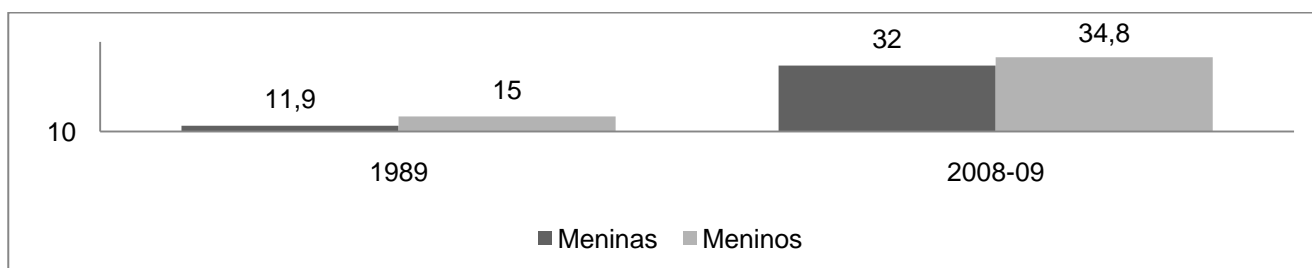
Fonte: IBGE

O Sudeste se destaca em duas situações. Na primeira situação por possuir 40,3% dos meninos e 38% das meninas com sobrepeso e segunda situação por ter mais de um quinto da população infantil obesa.

A região centro-oeste teve aumento considerável de mais de 50% em 20 anos passando de 13,8% em 1989 para 37,9% em 2008-09, nos meninos. No mesmo período o crescimento nas meninas foi maior na região sudeste de 15% passou para 37,9%, obtendo a mesma expressividade que a região centro-oeste.

A pesquisa revelou salto quantitativo no número de crianças com sobrepeso ao longo de 20 anos: em 1989 eram 15% de meninos e 11,9% de meninas, passando em 2008-09 para 34,8% de meninos e 32% de meninas (figura 1).

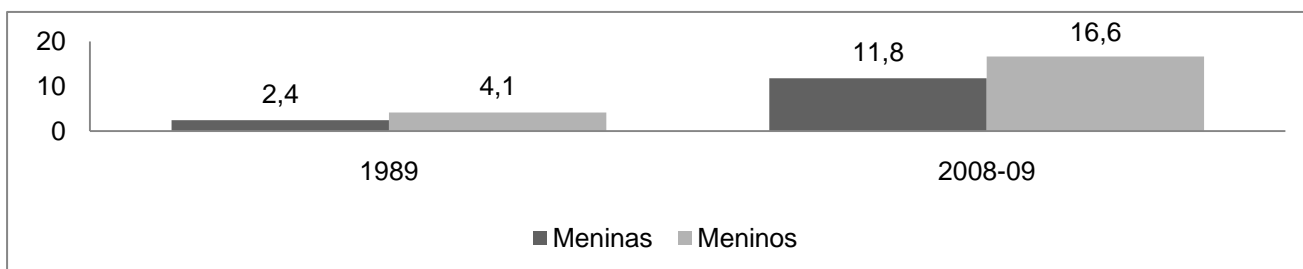
Figura 1 – A evolução do sobrepeso em crianças brasileiras de 5 a 9 anos de idade ao longo de 20 anos (%)



Fonte: IBGE

A obesidade cresceu de forma significativa neste mesmo período, em quatro vezes com relação aos meninos (4,1% de 1989 para 16,6% em 2008) e de cinco vezes nas meninas (2,4% para 11,8%, respectivamente) (figura 2).

Figura 2 – A evolução da obesidade em crianças brasileiras de 5 a 9 anos de idade ao longo de 20 anos (%)



Fonte: IBGE

Discussão

Comparando-se a PNSN (1989) e a POF (2008-09) constata-se o aumento significativo na obesidade infantil, tanto nas meninas como nos meninos, na faixa etária compreendida entre 5

e 9 anos. A partir desses resultados podemos pensar na especificidade do caso brasileiro da rápida evolução da obesidade num espaço de tempo curto. Marchi-Alvez et al. (2011), em seus estudos constataram mudanças no cenário nutricional. Vivemos uma transição do quadro epidemiológico, de desnutrição para sobrepeso e obesidade. Eles relataram que em 2004, pela primeira vez, o número de pessoas com sobrepeso ultrapassou o número de desnutridos no mundo.

Para Oliveira e Fisberg (2003, p. 107-108) “o aumento no consumo de alimentos ricos em açúcares simples e gorduras, com alta densidade energética, e a diminuição da prática de exercícios físicos, [...] assim como, aos avanços tecnológicos, como computadores e videogames, poderia explicar de certa forma a maior prevalência da obesidade”. Analisando o fenômeno por este prisma vê-se o quanto é complicado a intervenção sobre obesidade infantil.

Um dos inúmeros fatores atrelados ao crescimento de indivíduos com excesso de peso, principalmente entre as crianças, é o aumento na violência apresentados principalmente nos grandes centros, gerando confinamento nos lares. Por essa razão a criança acaba passando mais tempo em frente à televisão, ao videogame e ao computador. Para Oliveira et al. (2003, p. 149), "as comodidades que o mundo moderno oferece como possibilidade do uso de TV, telefones, videogames, computadores entre outros, [...], conduzem também a um estilo de vida sedentário".

Concordamos com Fragoso (2009), que a violência esvaziou as ruas e os espaços públicos aprisionando as crianças em suas casas, furtando a sua infância; que a televisão contribuiu, com sua lógica mercadológica, a formar o consumidor infantil; que os supermercados, com suas estratégias de venda, colocam suas mercadorias no campo visual – a altura das crianças estimulando-as ao consumo; e, as fábricas investem nas embalagens atrativas, com personagens televisivos para conquistar esta fatia de pequenos consumidores; os pais por conta da sua ausência no lar buscam compensar esse período fora pela via do consumo.

Malina e Silva (2003), apontaram que há relação entre indivíduos sobrepesos e o tempo prolongado na frente da televisão. A associação do prolongado tempo diário que a criança brasileira fica na frente da televisão e o baixo nível de atividade física são fatores que contribuem para a ocorrência do sobrepeso e da obesidade infantil. Os autores recomendam que as equipes de trabalho interdisciplinar devam intervir nestes fatores. Sugerindo que a diminuição do tempo da criança na frente da televisão e o aumento no nível de atividade física se mostram intervenções importantes principalmente na população sobrepeso.

De acordo com a Roschel et al. (2006, p. 98), a obesidade vem sendo definida de uma forma geral, como o “resultado de uma ingestão calórica que excede o gasto calórico”. Por conta da globalização, adquirimos comportamentos de outras culturas, sendo a mais forte na questão alimentar a norte-americana. Um exemplo que expressa bem esta proposição foi que “a partir do século XX começam a ser observado aumento nas porções dos alimentos ingeridos nos EUA “coincidindo com a atuação forte do marketing na indústria alimentícia” (NESTLE e YOUNG, 2002 apud. OLIVEIRA e FISBERG, 2003, p. 108), logo a nossa sociedade incorpora essa lógica.

Segundo Mendonça e Anjos (2004) a obesidade pode ser definida como uma doença crônica degenerativa, não transmissível, caracterizada por distúrbio no estado nutricional induzido por desequilíbrio crônico entre ingestão e gasto energético. Brandão et al. (2005) afirmam que quando a obesidade está presente na infância e na adolescência a probabilidade de permanecer e se estender para a vida adulta é grande, aumentando assim a morbimortalidade.

Para Pinho e Petroski, (1999, p. 62) o cotidiano da nossa sociedade estimula “cada vez mais a economia do esforço físico, provocando um desequilíbrio entre a ingestão alimentar e o consumo de energia, o que facilita o aumento consequente de acúmulo da adiposidade corpórea”.

Por conta do desencadeamento desses inúmeros fatores, podemos dizer que a obesidade se constitui como um problema de dimensão global na sociedade moderna, que vem associada

ao desenvolvimento do capitalismo, ao crescimento demográfico, ao desenvolvimento tecnológico, ao processo de industrialização, a globalização e ao estímulo ao sedentarismo entre outros. Tais fatores contribuíram para a emergência da obesidade como problema de saúde pública mundial e colabora para a manutenção e crescimento do problema. A obesidade se constituiu rapidamente numa epidemia e caminha, ou “já é caracterizada para muitos como uma pandemia” (LANCHA JÚNIOR e LANCHA, 2006, p. 2).

Desse modo é indiscutível que políticas públicas são imprescindíveis no que tange o controle epidêmico e a diminuição do sofrimento de crianças obesas. Tal atitude se justifica ao observamos o que Salve (2006) relata após estudar aspectos genéticos associados a obesidade infantil. Ela aponta que crianças de mãe e pai obesos tem 80% de chances de se tornarem obesas sendo que se um dos pais for obeso a chance é de 40% e se ambos pais não forem obesos a criança tem 10% de chances de se tornar obesa.

Além do comprometimento na saúde física a obesidade traz como consequências prejuízos de ordem psicológica, econômica e social ao indivíduo e sua família. A criança obesa apresenta dificuldade em participar das brincadeiras em grupo que incluem movimentos. Geralmente são vítimas de bullying, o que acaba comprometendo sua auto-estima e aumentando sua ansiedade quando expõe-se em público. Segundo Luiz et al. (2005) fatores como ansiedade, depressão e déficit na competência social coexistem concomitantemente com a obesidade infantil. Os autores chamam ainda a atenção para a discriminação que a criança obesa sofre em seu meio social e problemas de comportamento que pode apresentar.

Conclusão

No Brasil ocorreu aumento de 9% para 33% no número de crianças de 5 a 9 anos de idade com sobrepeso. Com relação a obesidade houve crescimento significativo ao longo dos 20 anos, com crescimento de 4,1% em 1989 para 16,6 em 2008 nos meninos e nas meninas de 2,4% para 11,8% no mesmo período.

Ressaltamos que o poder público, bem como a sociedade, devam se mobilizar no que tange a busca por soluções de tratamento e prevenção da obesidade infantil. Uma alternativa interessante seria a criação ou ampliação de postos de atendimento de equipes interdisciplinares em serviços de saúde pública, a qual poderia contribuir para a reversão desse quadro alarmante.

Observamos que o crescimento da obesidade infantil vem atrelado aos fatores socioculturais, associação de hábitos sedentários a ausência de segurança, a pressão pelo consumo e as mudanças ocorridas nas famílias contemporâneas. Assim, com toda essa complexidade, faz-se necessário a intervenção de diferentes profissionais, atuantes em equipes interdisciplinares no tratamento de crianças obesas.

Referências

BRANDÃO, A. P.; BRANDÃO, A. A.; BERENSON, G. S.; FUSTER, V. Síndrome metabólica em crianças e adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 2, p. 79-81, 2005.

IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF_2008-2009). 2010. Disponível em:<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1699&id_pagina=1>. Acesso em 17 ago.2011.

FRAGOSO, P. A. D. A experiência da regulação das campanhas publicitárias de cigarros como subsídio para a comunicação de alimentos direcionados ao público infantil no Brasil. In: VIVARTA, V. (Org.). **Infância e Consumo**: estudos no campo da comunicação. Brasília: ANDI; Instituto Alana, 2009. p. 47-58.

LANCHA JÚNIOR, A.H.; LANCHA, L.O.P. Conceito de nutrição e exercício relacionado a obesidade. In: **Obesidade: uma abordagem multidisciplinar**. LANCHA JÚNIOR, A.H. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1-12.

LUIZ, A. M. A. G.; GORAYEB, R.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R.; DOMINGOS, N. A. M. Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. **Estudos de Psicologia**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 35-39, 2005.

MALINA, R. M.; SILVA, R. C. R. Sobrepeso, atividade física e tempo de televisão entre adolescentes de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 11, n. 4, p. 63-66, 2003.

MARCHI-ALVEZ, L. M.; YAGUI, C. M. RODRIGUES, C. S.; MAZZO, A.; RANGEL, E. M. L.; GIRÃO, F. B. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 238-244, 2011.

MENDONÇA, C. P.; ANJOS, L. A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 698-709, 2004.

OLIVEIRA, A. M. A.; CERQUEIRA, E. M. M.; SOUZA, J. S.; OLIVEIRA, A. C. Sobrepeso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e Ambientais em Feira de Santana, BA. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 144-50, 2003.

OLIVEIRA, C.L.O; FISBERG, M. Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 107-108, 2003.

PINHO, R.A; PETROSKI, E.L. Adiposidade corporal e nível de atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 60-68, 1999.

ROSCHER, H.; LANCHA, L. O. P.; VIEIRA, P. Obesidade e atividade física. In: LANCHA JR, A. H. **Obesidade: uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 97-124.

SALVE, M. G. C. Obesidade e peso corporal: riscos e conseqüências. **Movimento & Percepção**, Espírito Santo do Pinhal, v. 6, n. 8, p. 29-48, 2006.

Teófilo Antonio Máximo Pimenta

R. Reverendo Kennedy, 149 – Pindamonhangaba/ SP – Brasil – CEP: 12402-330
teofilomaximopimenta@gmail.com (12) 9600-6996