

OBESIDADE INFANTIL NA CIDADE DE CASCAVEL, UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

[Ciências da Saúde, Saúde Coletiva, Volume 28 – Edição 138/SET 2024 / 30/09/2024](#)

CHILDHOOD OBESITY IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL, AN EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/th10249301932

Lucas Carvalho da Mata Alves Ribeiro^[1]

Marise Vilas Boas Pescador^[2]

RESUMO

A obesidade é uma doença multifatorial, sendo influenciada por fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos. Na atualidade, é um dos principais problemas de saúde pública, pois seu impacto social e econômico é imensurável. Essa doença pode causar diversas outras patologias subsequentes a ela, como, Diabetes Mellitus do tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Além disso, a obesidade infantil leva ao agravamento no desenvolvimento social e psicológico da criança, como o bullying e exclusão dessa criança do círculo social escolar. Essa é uma pesquisa exploratória, de corte transversal e de abordagem quantitativa e tem como objetivo analisar a prevalência da obesidade infantil no município de Cascavel – Paraná, no período de 2022 em

comparação com as macrorregiões do Brasil. Os dados foram obtidos através do SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade infantil. Saúde Pública. Epidemiologia

ABSTRACT

Obesity is a multifactorial disease, being influenced by genetic, environmental and socioeconomic factors. Currently, it is one of the main public health problems, as its social and economic impact is immeasurable. This disease can cause several other pathologies subsequent to it, such as type 2 Diabetes Mellitus, systemic arterial hypertension and dyslipidemia. Furthermore, when dealing with childhood obesity, it can harm the child's social and psychological development, leading to bullying and exclusion of the child from the school social circle. This is an exploratory, cross-sectional research with a quantitative approach. It aims to analyze the prevalence of childhood obesity in the municipality of Cascavel – Paraná, in the period 2022 in comparison with the macro-regions of Brazil. The data was obtained through SISVAN – Food and Nutrition Surveillance System.

Keywords: Childhood obesity, Public Health, Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A obesidade representa uma patologia ascendente, com diversas implicações à saúde pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, à qual resulta em riscos à saúde¹. No mundo, em 2019, mais de 340 milhões de crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos estavam com sobrepeso ou obesidade².

Essa doença hodierna pode ser causada por diversos fatores, como fatores genéticos, comportamentais e ambientais. Estudos genéticos destacam a influência de polimorfismos genéticos na predisposição da obesidade

infantil, o que confere maior ênfase à complexidade dessa condição multifatorial⁴. Contudo, é importante reconhecer a interação dinâmica entre os fatores genéticos e os fatores ambientais. Além disso, temos que as mudanças nos padrões alimentares, como o aumento no consumo de alimentos ultra processados e fast-foods, têm sido associadas ao aumento das taxas de obesidade infantil⁵.

O ambiente no qual ocorre o crescimento dessa criança também é de suma importância, pois as mudanças no estilo de vida – diminuição da atividade física e aumento do consumo de alimentos ultraprocessados – contribuem para a continuidade do aumento da obesidade infantil⁶. Ademais, a disponibilidade dos meios de comunicação e tecnologia são adjuvantes na reprodução do sedentarismo durante a infância⁷.

De acordo com o World Obesity Atlas de 2023, o Brasil terá 41% de sua população adulta com obesidade no ano de 2035. Além disso, esse mesmo estudo nos mostra que o crescimento da obesidade infantil no Brasil será de 4.4% ao ano de 2020 a 2035, o que é extremamente preocupante, levando em consideração os impactos que serão gerados para a saúde dessas crianças. Ademais, a obesidade causa um grande impacto na economia de uma nação, pois além dos custos para um cuidado integrado da pessoa, haverá o absenteísmo e o presenteísmo, podendo haver também a morte prematura.

Ao diagnosticar a obesidade em uma criança deve ser feitas orientações para mudança dos comportamentos que levaram a criança àquele estado, pois a perpetuação da obesidade está ligada a complicações de saúde a longo prazo. As consequências metabólicas causadas pela obesidade infantil ao persistirem até a vida adulta aumentam o risco de doenças cardiovasculares e diabetes do tipo 2⁸.

A obesidade como patologia é classificada de acordo com os pontos de corte do IMC, os quais variam de acordo com a idade e o estado nutricional. São definidos seis pontos de corte para o IMC, baseado no escore Z: magreza

acentuada (<-3 desvios-padrões – DP) magreza (>-3 e <-2 DP), eutrofia (>-2 e $<+1$ DP), sobrepeso ($>+1$ e $<+2$ DP), obesidade ($>+2$ e $<+3$ DP) e obesidade grave ($>+3$ DP).

Sendo assim, a intervenção deverá abranger diversos profissionais da saúde, educadores, pais e toda a comunidade ¹⁰. Hábitos alimentares saudáveis, atividade física rotineira, juntamente com estratégias educacionais que busquem conscientizar e mudar o comportamento são de grande impacto no combate à obesidade infantil ⁹

METODOLOGIA

Esse estudo é referente a uma pesquisa ecológica, exploratória e de cunho transversal quantitativo, que utilizou como base de dados o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, de domínio público e livre acesso pela Internet. Para o estudo foram utilizados dados de crianças de 5 a 10 anos de idade da cidade de Cascavel, Estado do Paraná, Região Sul e no Brasil, em sua totalidade.

Para classificar o estado nutricional das crianças deste estudo, foi utilizado o índice de massa corpórea (IMC), que é calculado pela divisão entre a massa corporal (kg) e o quadrado da estatura (m), tomando-se como referência os pontos de corte estabelecidos pela OMS, empregados pelo Sisvan a partir de 2008. Os pontos de corte do IMC variam de acordo com a idade, o sexo e o estado nutricional pode ser classificados a partir de percentil e/ou escore Z. Nessa pesquisa, as informações sobre os escores Z foram calculados pelo próprio Sisvan. São definidos seis pontos de corte para o IMC, baseado no escore Z: magreza acentuada (<-3 desvios-padrões), magreza (>-3 e <-2 desvios-padrões), eutrofia (>-2 e $<+1$ desvios-padrões), sobrepeso ($>+1$ e $<+2$ desvios-padrões), obesidade ($>+2$ e $<+3$ desvios-padrões), obesidade grave ($>+3$ desvios-padrões). Para esse estudo, foram observadas as populações em eutrofia, sobrepeso, obesidade e obesidade grave. As medidas antropométricas foram coletadas e registradas conforme as padronizações do Sisvan.

Para a concretização deste estudo, foi feito um levantamento bibliográfico, onde a busca foi baseada na temática “obesidade infantil” e os resultados foram selecionados a partir das palavras-chave: obesidade, infantil, consequências.

Para a seleção dos estudos foram considerados os títulos, objetivos, metodologia e resultados/conclusão, visando à obtenção de prováveis trabalhos de interesse, contribuindo para ampliação do conhecimento referente ao tema proposto para esse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo teve como objetivo analisar a prevalência de sobrepeso e obesidade no ano de 2022 em crianças de 5 a 10 anos de idade, de acordo com o sexo na cidade de Cascavel, no Paraná em comparação com outras regiões brasileiras.

Na cidade de Cascavel, a população estudada foi de 9.243 crianças de 5 a 10 anos, destes 4.529 meninos e 4.714 meninas. No estado do Paraná, foram estudadas 285.018, sendo 139.307 meninos e 145.711 meninas. Na macrorregião Sul, 345.776 meninos e 354.418 meninas. O levantamento de toda população brasileira na faixa etária estudada obteve o número de 2.451.831 meninos e 2.775.507 meninas.

Tabela 1: Prevalencia de sobrepeso e obesidade em crianças de cinco a dez anos de idade, do sexo masculino.

	Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Obesidade Grave	
Região	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%

Cascavel	2.844	62.8	751	16.58	455	10.05	350	7.73
Paraná	82.769	59.41	22.971	16.49	14.787	10.61	14.053	10.09
Sul	204.216	59.06	59.134	17.1	37.834	10.94	33.937	9.81
Brasil	1.516.679	61.86	362.763	14.8	233.654	9.53	204.986	8.36

Na tabela 1, pode ser observado que a prevalência de Sobrepeso em meninos, na cidade de Cascavel, é de 16.58%, sendo a prevalência nessa cidade semelhante ao Estado do Paraná (16.49%) e maior que no Brasil como um todo (14.8%). Contudo, ao ser analisado o diagnóstico de obesidade e obesidade grave, 10.05% e 7.73% das crianças, respectivamente, se encontravam com esses diagnósticos na cidade de Cascavel. No caso da obesidade grave o percentual de casos diagnosticados nessa cidade é menor que no Paraná (10,09%), região Sul (9,81%) e que no Brasil (8,36%).

Tabela 2: Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de cinco a dez anos de idade, do sexo feminino.

	Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Obesidade Grave	
Região	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
Cascavel	3.113	66.04	811	17.2	456	9.67	206	4.37

Paraná	92.171	63.26	25.170	17.27	15.581	10.69	8.263	5.67
Sul	222.689	62.83	63.929	18.04	39.129	11.04	18.796	5.3
Brasil	1.800.769	64.88	444.063	16.0	264.391	9.53	124.250	4.48

Na tabela 2, demonstra o diagnóstico nutricional nas meninas de Cascavel, do Paraná, microrregião Sul do país, bem como do Brasil como um todo. De forma semelhante aos meninos, a prevalência de sobrepeso em Cascavel e no Paraná são semelhantes (17,2 x 17,27%, respectivamente), assim como o percentual de meninas obesas (9,67% x 10,69%, respectivamente). Contudo a prevalência de obesidade grave em meninas é menor que em Cascavel (4,37%) quando comparado as demais regiões, bem como na comparação entre os sexos, a prevalência de obesidade grave é menor em meninas quando comparado aos meninos (7,73% x 4,37%, respectivamente) em Cascavel, bem como nas demais regiões.

Com a análise dos dados, constatou-se que a população pediátrica de 5 a 10 anos de vida de Cascavel, no Paraná, tem valores expressivos portadores de sobrepeso, obesidade e obesidade grave, com quase um terço dessas crianças apresentando excesso de peso (34,36% dos meninos x 31,35% das meninas). Pode-se inferir que essas crianças têm um maior risco de desenvolverem complicações decorrentes desse excesso de peso (sobrepeso, obesidade e obesidade grave), caso não sejam tratadas de maneira abrangente e multiprofissional.

Esse estudo não visou investigar as causas que levaram à obesidade nessa população de crianças, contudo ponderações na literatura são levantadas sobre isso. A Associação Brasileira de Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO), em seu site, diz que no Brasil é cultural, devido às altas taxas de desnutrição, achar que uma criança acima do peso é mais saudável. Além disso, com a pandemia, foi se estruturando o maior acesso às telas pelas

crianças e a diminuição dos exercícios físicos, como brincadeiras ao ar livre, devido à quarentena. Logo, com a diminuição do gasto calórico, menor predisposição à exercícios físicos e o maior acesso a comidas ultraprocessadas, ocorrerá, cada vez mais, o aumento de peso na infância, explicitado pelo World Obesity Atlas 2023.

De acordo com os dados extraídos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, pôde-se inferir que a população infantil estudada tem uma prevalência relevante de Sobrepeso e Obesidade, onde 33% da população estudada na cidade de Cascavel se encontra nessa situação de risco. Portanto, apesar dos valores comparativos de cascavel serem menores quando comparados com a macrorregião Sul, isso não exclui a cidade de Cascavel da crescente onda de obesidade infantil e os problemas que ela acarreta.

REFERÊNCIAS

1. **World Health Organization.** Obesity and overweight. Geneva: World Health Organization; 2021.
2. **World Obesity Federation.** Atlas of Childhood Obesity. 2019. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/data/map/child-obesity>. Acesso em: 08 jan. 2023.
3. **WITHROW, D.; ALTER, D. A.** The economic burden of obesity worldwide: a systematic review of the direct costs of obesity. *Obesity Reviews*, v. 12, n. 2, p. 131-141, 2011.
4. **FRAYLING, T. M.; TIMPSON, N. J.; WEEDON, M. N.; et al.** A common variant in the FTO gene is associated with body mass index and predisposes to childhood and adult obesity. *Science*, v. 316, n. 5826, p. 889-894, 2007.
5. **POPKIN, B. M.; ADAIR, L. S.; NG, S. W.** Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. *Nutrition Reviews*, v. 70, n. 1, p. 3-21, 2012.
6. **LOBSTEIN, T.; BAUR, L.; UAUY, R.** Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obesity Reviews*, v. 5, Suppl 1, p. 4-

104, 2004.

7. **CHRISTAKIS, D. A.; EBEL, B. E.; RIVARA, F. P.; et al.** Television, video, and computer game usage in children under 11 years of age. *The Journal of Pediatrics*, v. 145, n. 5, p. 652-656, 2004.
 8. **JUONALA, M.; MAGNUSSEN, C. G.; BERENSON, G. S.; et al.** Childhood adiposity, adult adiposity, and cardiovascular risk factors. *The New England Journal of Medicine*, v. 365, n. 20, p. 1876-1885, 2011.
 9. **BARLOW, S. E.; THE EXPERT COMMITTEE.** Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: summary report. *Pediatrics*, v. 120, Suppl 4, p. S164-S192, 2007.
 10. **SUMMERBELL, C. D.; WATERS, E.; EDMUNDS, L. D.; et al.** Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 3, p. CD001871, 2005.
 11. OLIVASDIGITAL. Obesidade infantil: as razões por trás do aumento de peso entre as crianças brasileiras. Disponível em: <<https://abeso.org.br/obesidade-infantil-as-razoes-por-tras-do-aumento-de-peso-entre-as-criancas-brasileiras/>>.
 12. **WORLD OBESITY FEDERATION.** World Obesity Atlas 2023. London: World Obesity Federation, 2023. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2023>. Acesso em: 08 jan. 2023.
 13. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS [homepage na Internet]. [citado em 03 jan. 2010]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
 14. BRASIL. Ministério da Saúde. SISVAN [homepage na Internet]. [citado em 03 jan. 2010]. Disponível em: <http://200.214.130.94/nutricao/sisvan.php>
 15. PELEGRINI, A.; SILVA, D. A.; PETROSKI, E. L.; GAYA, A. C. Overweight and obesity in seven to nine-year-old Brazilian students: data from the Brazilian Sports Project. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 28, p. 290-295, 2010.
-

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 98275-4439

WhatsApp RJ:

(21) 98159-7352

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-
22

**FI= 5.397 (muito
alto)**

Fator de impacto é um método bibliométrico para avaliar a importância de periódicos científicos em suas respectivas áreas. Uma

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo
Gigliotti.

Editor

Científico:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn
Andrade
Monteiro
Dra. Chimene
Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada
periodicamente
em
revistaft.com.br/expressediente Venha
fazer parte de
nosso time de

medida que revisores
reflete o número também!
médio de
citações de
artigos
científicos
publicados em
determinado
periódico, criado
por Eugene
Garfield, em que
os de maior FI
são considerados
mais
importantes.