

ARTIGO 4

Prevalências de sobrepeso e obesidade.

A obesidade é habitualmente definida como excesso de adiposidade. Crianças obesas têm maiores chances de terem a saúde comprometida ao longo da sua vida. A Educação Física e a prática desportiva organizada e sistemática são “espaços” privilegiados para combater esta condição, a que se associam hábitos alimentares adequados no seio da família.

Nas duas últimas décadas o aumento alarmante do excesso de peso e obesidade de crianças e jovens em todo o mundo constitui uma das grandes preocupações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Decorrem daqui os vários alertas sobre o impacto económico, social e de saúde pública desta condição. Em termos globais estima-se que o custo total do excesso de peso e obesidade nos sistemas de saúde dos países seja de 990 biliões de euros por ano. Um estudo recente, realizado em Portugal, mostrou que o custo direto é de 1.2 mil milhões de euros, equivalente 0.6% do PIB e 6% das despesas de saúde.

A OMS refere que 1 em cada 3 pessoas tem excesso de peso ou obesidade. Além disso, esta condição tem aumentado consideravelmente ao longo do tempo. Por exemplo, de 2000 a 2016 a proporção de crianças e jovens (5 aos 19 anos de idade) com excesso de peso duplicou no mundo, passando de 1 em cada 10 para uma proporção de 1 para 5. Em idades mais baixas, o cenário continua preocupante - cerca de 6% das crianças (38.9 milhões) em todo o mundo com menos de 5 anos de idade têm sobrepeso ou são obesas. A OMS estima que 254 milhões de crianças em todo o mundo serão obesas em 2030.

1ª PERGUNTA **O que é a obesidade?**

RESPOSTA. Muito genericamente, a obesidade é excesso de adiposidade localizado ou generalizado provocado por desequilíbrios nutricionais associados, ou não, a distúrbios genéticos ou endócrino-metabólicos. É considerada uma doença de natureza multifatorial que afeta a saúde de múltiplas formas. Em 2006 a OMS declarou a obesidade uma pandemia a nível mundial. Isto significa que um número muito elevado de pessoas em todos os continentes desenvolveu esta doença. O seu tratamento e prevenção são prioridades

AUTORES:

Sara Pereira^{1,2}
Renata Lucena¹
Rui Garganta¹
Olga Vasconcelos¹
Cláudio Farias¹
Fernando Garbeloto¹
Go Tani³
Peter Katzmarzyk⁴
José Maia¹

¹ CIFI2D, Faculdade de Desporto, Universidade do Porto, Portugal.

² CIDEFES, Faculdade de Educação Física e Desporto, Universidade Lusófona, Portugal.

³ Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, Brasil.

⁴ Pennington Biomedical Research Center, University of Louisiana, USA.

<https://doi.org/10.5628/rpcd.22.S1.46>



nos objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas. Esta doença é objeto de estudo de especialistas de várias áreas do conhecimento. Daqui que sejam necessárias equipas multidisciplinares — da saúde, do desporto, da psicologia, da nutrição, do urbanismo e da gestão de recursos, por exemplo — para a combater. Pessoas obesas têm maiores chances de desenvolver outras complicações (co-morbilidades) que prejudicam a sua saúde.

Uma das formas mais simples de obter informação sobre o estado nutricional de cada criança, jovem, ou adulto, i.e., dados sobre categorias ponderais, é através do cálculo do índice de massa corporal (IMC) que relaciona o peso com a altura: $IMC = \text{peso (kg)} / \text{altura (m)}^2$. A OMS propôs valores de referência para identificar crianças e jovens com excesso de peso e obesidade em diferentes idades. A Tabela 1 mostra esses valores para meninos e meninas dos 6 aos 10 anos.

QUADRO 1: Valores de referência da OMS para classificar o IMC (kg/m^2) nas categorias de sobrepeso e obesidade de meninas e meninos dos 6 aos 10 anos de idade.

Idade	Sobrepeso		Obesidade	
	Meninos	Meninas	Meninos	Meninas
6	17.6-19.7	17.3-19.6	19.8	19.7
7	17.9-20.5	17.8-20.4	20.6	20.5
8	18.4-21.5	18.3-21.5	21.6	21.6
9	19.1-22.7	19.1-22.7	22.8	22.8
10	19.8-23.9	19.9-24.0	24.0	24.1

2ª PERGUNTA. Porque é que a informação sobre a obesidade é importante?

RESPOSTA. A obesidade afeta negativamente o sistema cardiovascular, induz o desenvolvimento de diabetes tipo 2, está relacionada com o desenvolvimento de osteoartrite bem como o aparecimento de diferentes tipos de cancro. Há estudos que referem que crianças obesas têm uma menor esperança de vida e podem desenvolver algum tipo de incapacidade durante a adolescência. Além disso, crianças obesas tendem a permanecer obesas enquanto adultas.

É fundamental lembrar que crianças com sobrepeso ou obesidade tendem a ser menos ativas fisicamente, têm menores níveis de aptidão física, menor desempenho escolar, menor qualidade de sono e apresentam perturbações na sua autoestima.

O sistema de vigilância da obesidade infantil European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI/WHO Europe) é designado no nosso país por COSI Portugal. Um dos seus propósitos é construir uma rede sistemática de recolha, análise, interpretação e divulgação de informação sobre o estado nutricional infantil de crianças em idade escolar do 1º Ciclo do Ensino Básico entre os 6 e os 8 anos de idade. Os resultados do relatório mais recente, publicado em 2021, produzido pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, mostraram que entre 2008 e 2019 o excesso de peso e a obesidade diminuíram. No caso do excesso de

peso de 37.9% para 29.7% e na obesidade de 15.3% para 11.9%. No entanto, em 2020, surgiu a Covid-19 e o seu impacto nas vidas das crianças foi genericamente descrito no capítulo 1. Decorridos dois anos é tempo de compreender o seu impacto.

3ª PERGUNTA. Qual é a prevalência de crianças com sobrepeso e obesidade no concelho de Matosinhos?

RESPOSTA. A Figura 1 mostra as prevalências, ou frequências de casos, de sobrepeso e obesidade de ambos os sexos dos 6 aos 10 anos de idade. Destacamos os seguintes aspetos:

– Nas meninas as prevalências de sobrepeso tendem a diminuir ligeiramente ao longo da idade de 20.3% aos 6 anos para 18.8% aos 10 anos; no entanto na obesidade constata-se um aumento — de 18.8% aos 6 anos para 22.5% aos 10 anos.

– Nos meninos, há um aumento do sobrepeso dos 6 para os 10 anos, de 18.7% para 20.2%, sendo que aos 9 anos o valor é mais elevado (24.6%) e aos 8 é mais baixo (13.7%). Na obesidade há valores distintos. Por exemplo, aos 6 anos é 15.9%, aos 7 é de 26.4% e aos 10 anos 23.4%.

A maior frequência de casos com sobrepeso ocorreu aos 6-7 anos nas meninas (20.3%) e aos 9 anos nos meninos (24.6%). Já na obesidade foi aos 10 anos nas meninas (22.5%) e aos 7 anos nos meninos (26.4%). Em termos genéricos, aproximadamente 1 em cada 5 meninas e meninos têm sobrepeso.

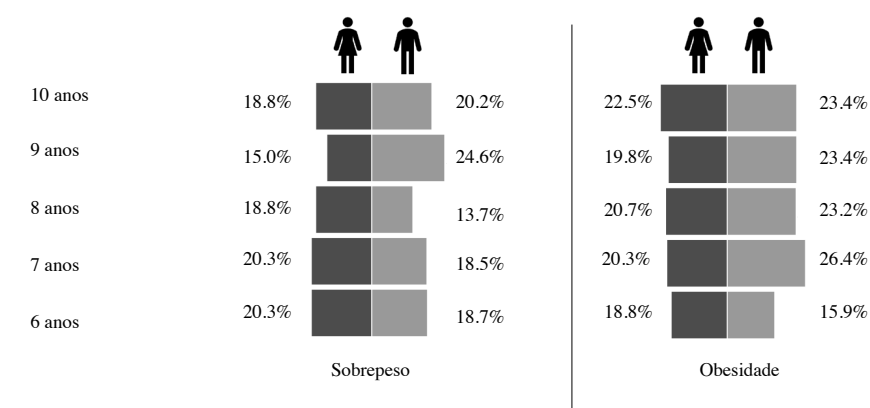


Figura 1: Distribuição da prevalência de sobrepeso e obesidade em meninos e meninas dos 6 e os 10 anos de idade.

Entre outros fatores, a flutuação de valores de sobrepeso e obesidade ao longo das idades pode explicar-se, também, pela variação existente nos resultados do IMC nas crianças da mesma idade ou ano de escolaridade. À imagem do que mostramos no capítulo anterior relativamente à estatura, também no IMC encontramos crianças mais diferentes do que iguais. Vejamos dois exemplos aparentemente distintos, mas que revelam o mesmo padrão

— um relativo à variação no IMC de meninas no 2º ano de escolaridade (Figura 2) e o segundo em meninos de 9 anos de idade (Figura 3). Nas meninas do 2º ano, há quem tenha um IMC de 12 kg/m² e outras com IMC próximo de 27 kg/m², ou seja, uma diferença de 15 kg/m². O mesmo ocorre nos meninos aos 9 anos de idade cujo IMC varia entre 13.5 e 31.4 kg/m² e cuja diferença é igual a 17.9 kg/m².

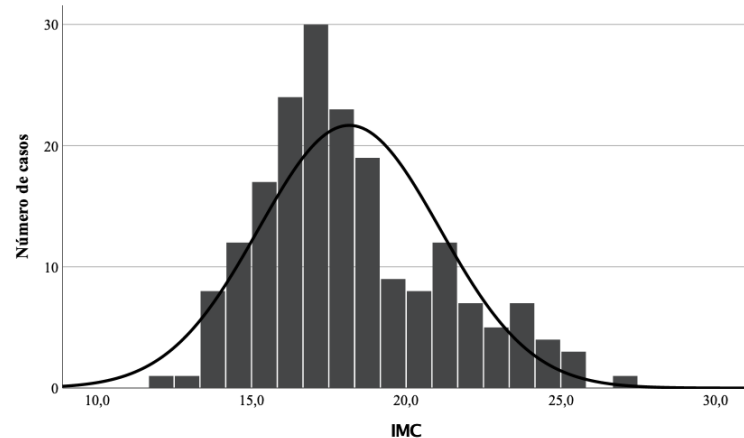


Figura 2: Distribuição dos valores do IMC das meninas no 2º ano de escolaridade.

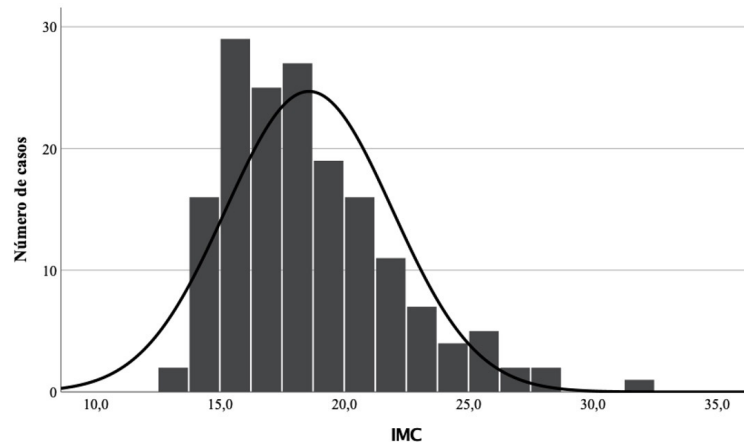


Figura 3: Distribuição dos valores do IMC dos meninos de 9 anos de idade.

Na Figura 4 comparam-se os valores de sobrepeso+obesidade de meninos e meninas Matosinhenses com os de países do norte e sul da Europa, a que juntamos informação do estudo COSI Portugal (dados obtidos entre 2015 e 2017, portanto pré-pandémicos). Não obstante o cuidado nas comparações, há informação importante que importa realçar. A prevalência média de sobrepeso+obesidade de todos os países incluindo a amostra do Projeto REACT é de 30% nas meninas e 32% nos meninos. Os valores encontrados em Matosinhos são mais elevados e semelhantes aos de Espanha e Itália. As prevalências mais baixas foram encontradas na Dinamarca (18% nos meninos e 20% nas meninas).

Em termos gerais, 39% das meninas Matosinhenses têm sobrepeso+obesidade, e nos meninos o valor é de 42%.

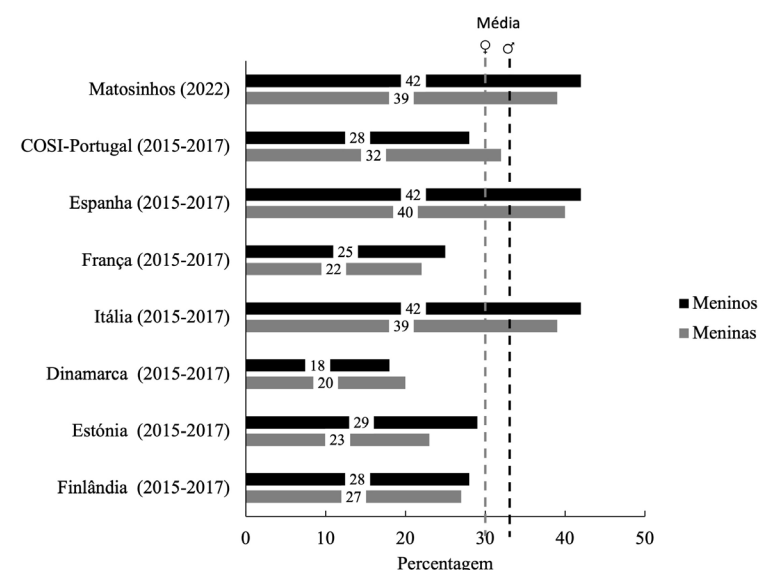


Figura 4: Prevalência de sobrepeso+obesidade de meninos e meninas de países do norte e sul da Europa. (Média das meninas=30%; Média dos meninos=32%).

Vejamos agora a Figura 5 onde comparamos somente as prevalências de obesidade. A média dos países amostrados cifrou-se em 14% nos meninos e 12% nas meninas. Os valores mais baixos foram encontrados na Dinamarca (5% em meninas e em meninos) e os mais elevados são os de Matosinhos (23% nos meninos e 20% nas meninas). Convém realçar que os dados do COSI Portugal tem resultados bem mais baixos do que os referidos em Matosinhos (12% nas meninas e 14% nos meninos).

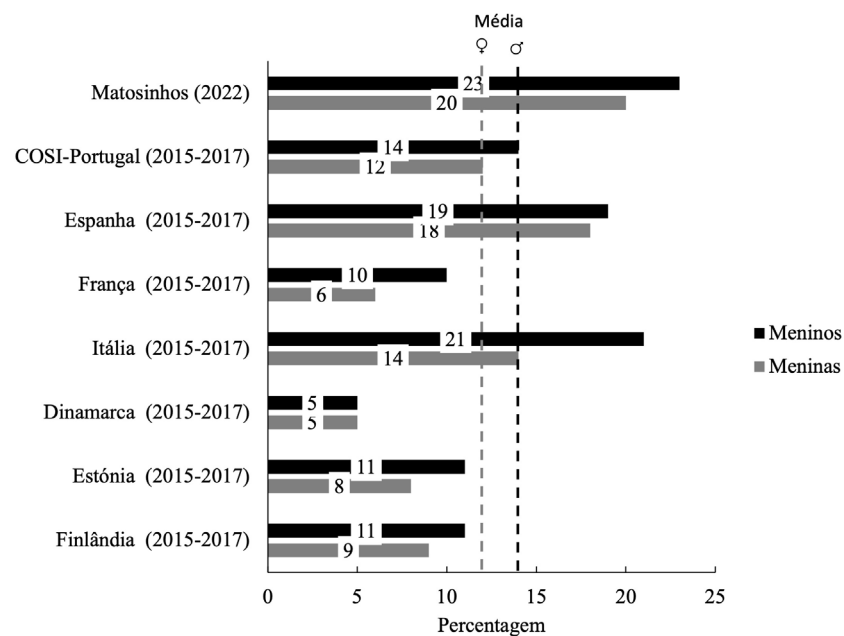


Figura 5: Prevalência de obesidade de meninas e meninos de países do norte e sul da Europa.

A prevalência de obesidade nas meninas é de 20% e nos meninos é de 23%. Em Matosinhos, aproximadamente 1 em cada 5 meninas e meninos é obeso.

4ª PERGUNTA. Será que a frequência de meninos e meninas com obesidade foi afetada pelos confinamentos originados pela Covid-19?

RESPOSTA. Estudos recentes mostraram que são as crianças entre os 5 e os 11 anos de idade que mais aumentaram o seu IMC durante a pandemia. Por exemplo, entre setembro de 2019 e março de 2021 nas crianças austríacas entre os 7 e os 10 anos a frequência de obesidade aumentou de 20.7% para 26.2%. Nas crianças Matosinhenses, a sua frequência é superior ao valor reportado no relatório COSI Portugal em 2019 (Figura 6). Por exemplo, entre os 6 e os 8 anos a frequência nacional (COSI_Portugal_2019) é de 11% nas meninas e de 13% nas meninas, ao passo que em Matosinhos (MAT_2022) é de 20% nas meninas e 22% nos meninos – praticamente o dobro.

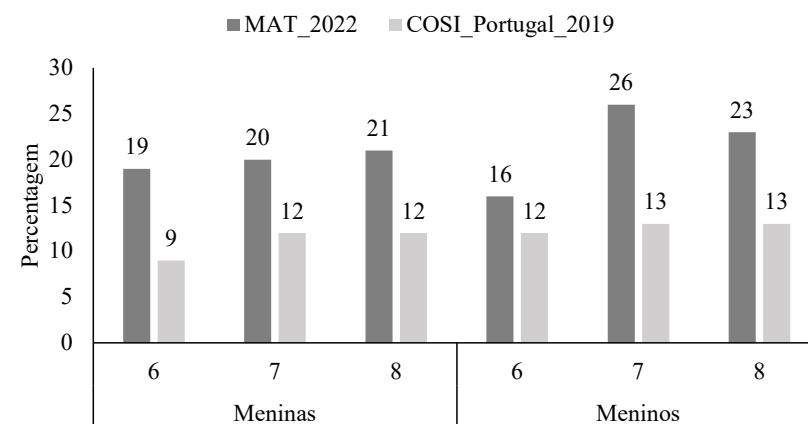


Figura 6: Comparação das percentagens de crianças obesas em Matosinhenses (2022) relativamente às do relatório COSI Portugal (2019) entre os 6 e os 8 anos de idade.

5ª PERGUNTA. E o que é que se passou em Matosinhos?

RESPOSTA. À medida que as restrições foram sendo levantadas ao longo do ano de 2022 as rotinas das crianças voltaram ao “normal” de modo faseado, i.e., aos poucos. Em abril de 2021 foi recolhida informação sobre a altura e peso das crianças dos 4 anos de escolaridade. Será que as frequências de casos com obesidade diferem das encontradas em 2022 no estudo REACT? Os resultados estão na Figura 7. Tendencialmente, os valores mais elevados foram encontrados em 2021.

Relativamente a 2021, e à exceção das meninas do 2º ano e dos meninos do 3º ano, em 2022 verificou-se uma ligeira diminuição nas médias dos casos de crianças com obesidade, aproximadamente 2.5% nas meninas e nos meninos.

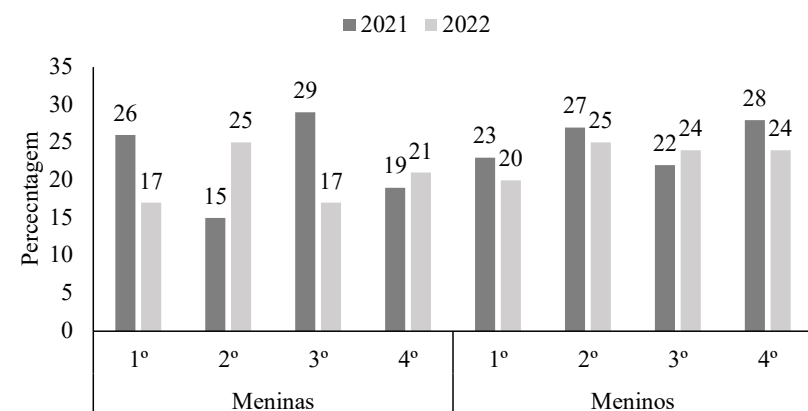


Figura 7: Comparação entre as percentagens de crianças obesas em Matosinhenses no ano 2021 e 2022 nos quatro anos de escolaridade.

6ª PERGUNTA. **Qual é a distribuição da prevalência de obesidade nas freguesias de Matosinhos?**

RESPOSTA. Esta resposta, bem simples, exigiu que considerássemos os agrupamentos de escolas que estão localizados nas 10 freguesias do concelho. Assim, a Figura 8 contém a prevalência ordenada de casos (meninos e meninas) por freguesia; na Figura 9 temos os mesmos resultados, mas num mapa colorido sendo que quanto mais escuro for, maior é o número de casos.

Nas meninas a melhor freguesia é Sta. Cruz do Bispo com 8% e as mais afetadas são Perafita (28%) e Guifões (30%). Em contrapartida nos meninos a melhor posicionada em termos de obesidade é Guifões (19%) e as mais afetadas são Leça do Balio, Sta Cruz do Bispo e Custóias entre 29 e 31%.

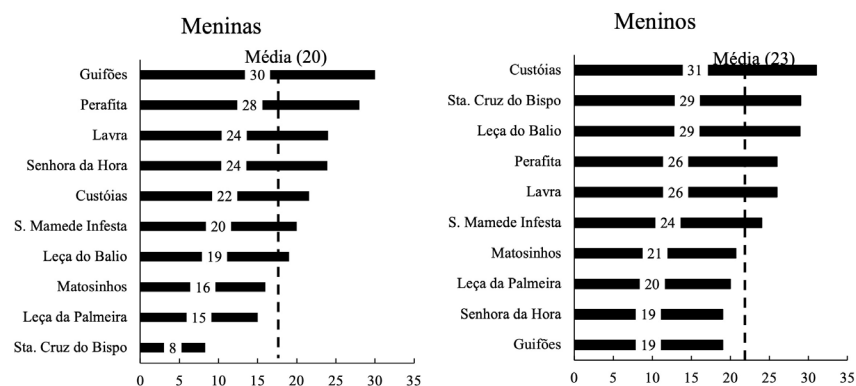


Figura 8: Ordenação crescente das prevalências de obesidade por freguesia.

As médias de crianças com obesidade nas freguesias de Matosinhos situam-se entre 20 e 23%. Nas meninas, as freguesias com maior número de casos são Perafita e Guifões – aproximadamente 1 em cada 3. O mesmo padrão ocorre nos meninos (1 em cada 3) mas nas freguesias de Leça do Balio, Sta. Cruz do Bispo e Custóias.

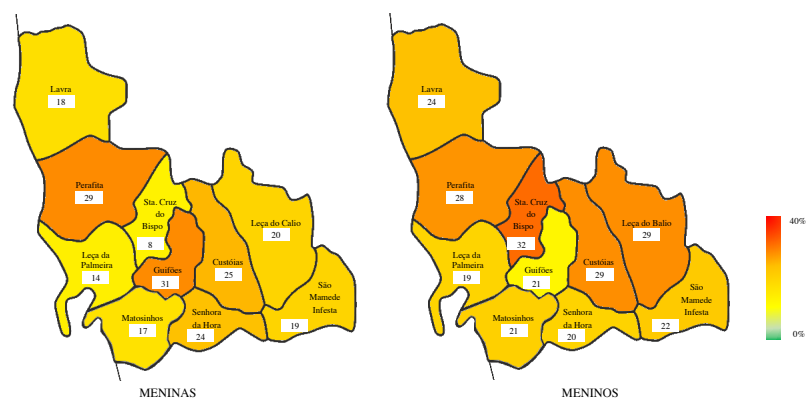


Figura 9: Distribuição da prevalência de obesidade de meninas e meninos pelas 10 freguesias do concelho de Matosinhos.

Centremo-nos agora na Figura 10 que mostra o modo como a prevalência de obesidade se distribui pelos 9 agrupamentos do Concelho. A análise dos valores extremos mostra o seguinte:

- Nas meninas é o agrupamento de escolas Óscar Lopes que apresenta maior prevalência de obesidade (32%) e nos meninos é o agrupamento de escolas do Padrão da Légua (31%).
- Nas meninas, o agrupamento com menos casos é o Engenheiro Fernando Pinto de Oliveira (EFPO) com 14%, ao passo que nos meninos é no agrupamento da Senhora da Hora onde foi encontrada uma menor prevalência (17%).

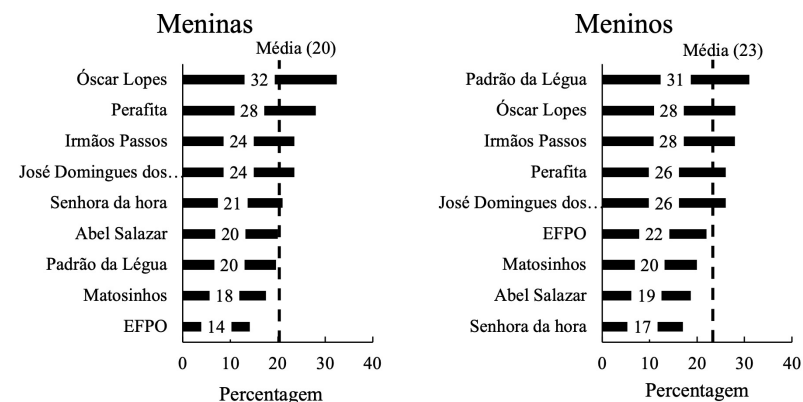


Figura 10: Distribuição da prevalência de obesidade pelos 9 agrupamentos de escolas do concelho em meninas e meninos.

7ª PERGUNTA. **Há “agregação familiar” na prevalência de sobrepeso e obesidade?**

RESPOSTA. Os membros de uma dada família biológica partilham entre si dois patrimónios – genético e cultural. A “agregação familiar” ou grau de semelhança entre os membros das famílias é bem conhecido em características comportamentais (por exemplo, hábitos nutricionais, tempo de sono, atividade física, crenças religiosas) e biológicas (por exemplo, altura, peso, fatores de risco metabólico).

Ninguém duvida hoje que a família é o “lugar” privilegiado para a educação de valores fundamentais e culturais de uma determinada comunidade, i.e., o que os pais transmitem aos seus filhos. À questão colocada a resposta é sim – crianças cujo pai ou mãe têm sobrepeso ou são obesos têm cerca de 2 vezes mais chances de terem sobrepeso ou serem obesas do que crianças cujos pais apresentam um IMC normal.

Em conclusão:

Entre os 6 e os 10 anos de idade o sobrepeso situou-se entre os 15% e os 20% nas meninas e entre os 14% e 25% nos meninos. Na obesidade os valores variaram entre 19% e os 23% nas meninas e entre os 16% e 26% nos meninos.

Em comparação com outros países (valores pré-pandemia) as crianças Matosinhenses têm os valores mais altos de sobrepeso+obesidade situando-se ao lado da Espanha e da Itália.

Relativamente aos países do norte e sul da Europa (valores pré-pandemia) são as crianças Matosinhenses que têm valores mais elevados de obesidade, i.e., 20% nas meninas e 23% nos meninos. Ou seja, 1 em cada 5 crianças é obesa.

De 2021 para 2022 verificou-se uma redução de 2.5% nas médias dos casos de crianças com obesidade.

Há diferenças substanciais nas prevalências de casos de obesidade em meninos e meninas das freguesias e agrupamentos de escolas do concelho de Matosinhos.

Crianças cujos pais tenham sobrepeso ou obesidade têm 2 vezes mais chances de também terem sobrepeso ou obesidade.



DESENHO: JOÃO PEDRO (4ºA) - AEPERAFITA

REFERÊNCIAS

- Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência, Evigrade-IQVIA e Sociedade Portuguesa para o estudo da Obesidade (2021). O Custo e a Carga do Excesso de Peso e Obesidade em Portugal. Geloneze, B., Salles, J. E. N., Lima, J. G., & Carra, M. K. (2010). Tratado de obesidade. Grupo Editorial Nacional e AC Farmacêutica.
- Jarnig, G., Jaunig, J., Kerbl, R., Strenger, V., Haeusler, G., & van Poppel, M. (2022). Acceleration in BMI gain following COVID-19 restrictions. A longitudinal study with 7- to 10-year-old primary school children. *Pediatric obesity*, 17(6), e12890. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12890>
- Ministério da Saúde, & Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. (2021). Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI Portugal 2019. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
- Organização Mundial da Saúde. (2021a). Fact Sheets – Overweight and Obesity. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organização Mundial da Saúde. (2021b). WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI): report on the fourth round of data collection, 2015–2017. WHO Regional Office for Europe.
- Organização Mundial da Saúde. (2022). European Regional Obesity Report 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf>. WHO Regional Office for Europe.
- UNESCO. (2017). Posição da UNESCO sobre Educação Física de qualidade. <https://en.unesco.org/inclusivepolicylab/e-teams/quality-physical-education-qpe-policy-project/documents/1%C3%A9ducation-physique-de-qualit%C3%A9-epq-0>
- Woolford, S. J., Sidell, M., Li, X., Else, V., Young, D. R., Resnicow, K., & Koebnick, C. (2021). Changes in Body Mass Index Among Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*, 326(14), 1434-1436. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.15036>
- World Health Organization. (2007). Height-for-age (5-19 years). <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/height-for-age>