



Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil em escolares do interior da Paraíba

Factors associated with childhood overweight and obesity in schoolchildren in the interior of Paraíba

Factores asociados al sobrepeso y obesidad infantil en escolares del interior de Paraíba

Lourena de Melo Almeida¹, Walnara Arnaud Moura Formiga², Rafael Ferreira Lima³, Victor Vinicius Lins Nunes³, Josué Araújo Dantas¹, Ana Carolina do Ó Tejo⁴, Elenilda Ferreira de Almeida Stelitano⁵, Luísa Costa Ribeiro Fonseca Clementino⁶, Janaina Lucio Dantas⁷, Miriam de Andrade Brandão⁷.

RESUMO

Objetivo: A pesquisa objetivou investigar a influência de fatores associados ao sobrepeso e obesidade em escolares. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, o qual foi realizado em uma escola do interior da Paraíba, com amostra de 212 alunos de 07 a 10 anos. Os dados foram coletados em duas etapas, a primeira será uma avaliação antropométrica dos escolares e a segunda, a aplicação do questionário DAFA (Dia típico de atividade física e de consumo alimentar). **Resultados:** Os resultados mostraram que 17,24% dos alunos encontram-se com sobrepeso, 21,18% com obesidade e apenas 0,49% encontram-se com obesidade grave. Quanto à alimentação, com relação ao consumo de açúcares e gorduras foi encontrada diferença significativa entre a população eutrófica e a com sobrepeso e obesidade. Os demais grupos alimentares não mostraram diferença significativa. Com relação às atividades físicas recreativas, as que mostraram ter relação significativa com o estado nutricional dos alunos foram andar de skate, nadar, jogar bola e pular corda, os infantis que não praticavam esses tipos de atividades mostraram terem maior tendência a excesso de peso que os que praticam. **Conclusão:** Devido à gravidade da obesidade e suas é preocupante o percentual de crianças que encontram-se com excesso de peso no presente estudo, totalizando 38,91%.

Palavras-chave: Doenças crônicas não-transmissíveis, Escolares, Avaliação nutricional, Fatores de risco.

ABSTRACT

Objective: The research aimed to investigate the influence of factors associated with overweight and obesity in schoolchildren. **Methods:** This is a cross-sectional, descriptive study, which was carried out in a school in

¹ Centro Universitário de Patos, Patos - PB.

² Hospital Universitário Júlio Bandeira/EBSERH/UFCG, Cajazeiras – PB

³ Universidade Federal de Campina Grande, Pombal - PB.

⁴ UNIFACISA Centro Universitário, Campina Grande – PB.

⁵ Centro Universitário Maurício de Nassau, Teresina – PI.

⁶ Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB.

⁷ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN.

the interior of Paraíba, with a sample of 212 students aged 7 to 10 years. The data was collected in two stages, the first will be an anthropometric assessment of the students and the second, the application of the DAFA questionnaire (Typical day of physical activity and food consumption). **Results:** The results showed that 17.24% of the students are overweight, 21.18% are obese and only 0.49% are severely obese. As for food, with regard to the consumption of sugars and fats, a significant difference was found between the eutrophic population and the overweight and obese population. The other food groups showed no significant difference. Regarding recreational physical activities, those that showed a significant relationship with the nutritional status of the students were skateboarding, swimming, playing ball and jumping rope. Children who did not practice these types of activities showed a greater tendency to overweight than those who practice. **Conclusion:** Due to the severity of obesity and its obesity, the percentage of children who are overweight in the present study is worrying, totaling 38.91%.

Keywords: Chronic non-communicable diseases, School diseases, Nutritional assessment, Risk factors.

RESUMEN

Objetivo: La investigación tuvo como objetivo investigar la influencia de factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en escolares. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo transversal, realizado en una escuela del interior de Paraíba, con una muestra de 212 estudiantes con edades entre 7 y 10 años. Los datos fueron recolectados en dos etapas, la primera será una valoración antropométrica de los estudiantes y la segunda, la aplicación del cuestionario DAFA (Día típico de actividad física y consumo de alimentos). **Resultados:** Los resultados mostraron que el 17.24% de los estudiantes tienen sobrepeso, el 21.18% son obesos y solo el 0.49% son obesos graves. En cuanto a la alimentación, en cuanto al consumo de azúcares y grasas, se encontró una diferencia significativa entre la población eutrófica y la población con sobrepeso y obesidad. Los otros grupos de alimentos no mostraron diferencias significativas. En cuanto a las actividades físicas recreativas, las que mostraron una relación significativa con el estado nutricional de los estudiantes fueron el skate, la natación, el juego de pelota y el salto a la comba. Los niños que no practicaban este tipo de actividades mostraron una mayor tendencia al sobrepeso que los que las practicaban. **Conclusión:** Debido a la gravedad de la obesidad y su obesidad, el porcentaje de niños con sobrepeso en el presente estudio es preocupante, totalizando 38,91%.

Palabras clave: Enfermedades crónicas no transmisibles, Enfermedades escolares, Evaluación nutricional, Factores de riesgo.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, com a transição nutricional o perfil epidemiológico nutricional, não só no Brasil como em todo o mundo, vem passando por uma transição, a desnutrição que era persistente deu espaço à obesidade devido à correria da vida moderna, onde a praticidade das comidas industrializadas, ricas em sódio, açúcares e gordura substituí uma alimentação saudável (OMS, 2015; SANTOS EM, et al., 2020). Com essa transição os índices de sobrepeso e obesidade vêm ganhando destaque no cenário epidemiológico, sendo essa última caracterizada por ser uma doença multifatorial, onde ocorre o acúmulo de gordura corporal em excesso, principalmente na região abdominal, que interfere na expectativa e qualidade de vida do indivíduo. Dentre esses fatores estão aspectos nutricionais, genéticos, psicossociais, culturais, entre outros. Como consequências da obesidade podem ser citados riscos de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis, tais como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares (CARVALHO KMB e DUTRA ES, 2014; BARBOSA JM, et al., 2013).

Segundo Barbosa JM, et al. (2013), apesar de fatores genéticos exercerem influência no ganho de peso de indivíduos, o estilo de vida e as escolhas alimentares são os principais responsáveis pela ocorrência do sobrepeso e obesidade. Os hábitos alimentares e de atividades física são obtidos na infância, quando esses se encontram inadequados tem como consequência o sobrepeso e a obesidade. Para Santos EM, et al. (2020) a falta de exercício, o tempo excessivo gasto com o uso de aparelhos eletrônicos e o consumo

elevado de alimentos industrializados são os principais fatores que contribuem para o aumento de peso excessivo em crianças e escolares.

Em um cenário atual, pós pandêmico, o número de crianças e adolescentes obesas ou acima do peso aumentou, estima-se que 39 milhões de crianças e adolescentes tenham sobrepeso ou obesidade, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2022. Se as tendências atuais continuarem, o número de crianças com excesso de peso em todo o mundo aumentará para 70 milhões até 2025 (OMS, 2022). Conforme Barbosa VC, et al. (2016), o sobrepeso e a obesidade são graves problemas de saúde pública, sendo encontradas altas prevalências desse distúrbio em escolares, pois o ganho de peso na população está relacionado com os hábitos de vida, principalmente escolhas alimentares, que nesse estágio da vida pode determinar a ocorrência ou não do Doenças Crônicas (DC).

Ainda nesse estágio da vida, o cenário atual apresenta crianças com menos hábitos de atividades que envolvam gasto energético, com isso Ferrari GLM, et al. (2015) identificou em seu estudo que crianças estão gastando mais tempo em atividades sedentárias em contraposição a atividades físicas. A presença de equipamentos eletrônicos está relacionada negativamente a prática de atividade física. Além disso, nesse mesmo estudo identificou que a presença desses aparelhos foi associada de maneira positiva com o Índice de Massa Corporal (IMC). Outros fatores ainda associados à obesidade infantil, são apontados no estudo realizado por Melzer MRTF (2015) onde esses autores identificaram uma relação significativa entre o acúmulo de gordura e o excesso de peso da criança e acúmulo de gordura abdominal materno, constatando então que o estado nutricional materno está associado ao da criança, independentemente do nível socioeconômico.

Com o ganho de peso e ausência de atividade física, Carvalho KMB e Dutra ES (2014) asseguram que o excesso de peso está associado aos riscos de mortalidade e morbidade, conseqüentemente interferindo na duração e qualidade de vida, bem como na aceitação social dos escolares acarretando outros problemas como depressão, baixa autoestima, dificuldade de convivência. Essa população também pode apresentar outras patologias associadas como dislipidemias, diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, que podem aparecer já na infância. Todos esses fatores contribuem para elevar os custos com a saúde dessa população ao longo da vida. Assim sendo, é fundamental o diagnóstico precoce da obesidade, bem como intervenções nutricionais adequadas para reverter o quadro e reduzir as morbidades associadas, traçando metas para a perda de peso e sua sustentabilidade.

A relevância da temática sobrepeso/obesidade infantil possui impacto mundial, se tornando uma problema de saúde pública, ocorre por ser ao mesmo tempo uma doença e um fator de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, estando associada a um estilo de vida sedentário, assim como a hábitos alimentares inadequados influenciados pelo meio em que a criança está inserida e as condições socioeconômicas da família e outros fatores, anteriormente citados, e que podem repercutir até a fase adulta (MELO ED, et al., 2004).

Diante deste fato, o diagnóstico precoce bem como a promoção de atividades de educação nutricional, tanto com a criança quanto com os familiares, são fundamentais para a inversão desse quadro e prevenção de futuros agravos à saúde da criança, já que a maioria delas apresenta excesso de peso devido aos hábitos alimentares errados bem como o sedentarismo, levando em consideração que as crianças são reflexos dos pais e comem o que eles ofertam. Assim sendo, a presente pesquisa se justifica nesse contexto, na tentativa de evidenciar quais fatores exercem maior influência com relação ao excesso de peso de crianças (BRASIL, 2024). Visto isso, o presente trabalho teve como objetivo geral investigar a influência de fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil em escolares de um município do interior de Paraíba.

MÉTODOS

A pesquisa trata-se de um estudo transversal, de caso, de abordagem quantitativa, de cunho descritivo, na área de ciências da saúde, subárea de saúde coletiva, a qual ocorreu em uma escola municipal do

interior da Paraíba, cujo total de alunos é de 248 alunos, onde a pesquisa foi realizada no ano de 2016. A amostragem é do tipo não probabilístico por conveniência, a escolha da amostra foi realizada pelo pesquisador. A amostra foi composta por todos os alunos devidamente matriculados na escola que estejam na idade delimitada pelo pesquisador, de 4 a 10 anos, dos turnos manhã e tarde, de ambos os sexos, totalizando 212 alunos, levando em conta os escolares e/ou responsáveis que se disponibilizaram a participar da pesquisa, ainda aqueles que estavam presentes na escola no dia da aplicação do questionário e por fim aqueles que tivessem grau cognitivo para participar da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram alunos que estivessem dentro da faixa etária, de ambos os sexos, matriculados devidamente na escola, aceitassem participar da pesquisa proposta, possuíssem grau cognitivo para participação, aprovação do responsável para participação da coleta de dados. Os instrumentos utilizados na pesquisa foram balança digital com visor de LCD, com capacidade para 180 Kg, da marca G-Tech, fita antropométrica inelástica com trava que mede até 2 metros, da marca Wiso. Outro instrumento utilizado foi o questionário DAFA (Questionnaire of a typical physical activity and food intake day), sobre o consumo alimentar e a atividade física praticada pelo aluno. As variáveis foram: estado nutricional, atividade física e consumo alimentar do aluno.

Os dados foram coletados pela pesquisadora na escola. Foi realizada uma avaliação antropométrica nos alunos, através da aferição da altura, do peso e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC)/Idade, o qual foi classificado de acordo com o padrão da Organização Mundial de Saúde, de 2007, para a classificação do seu estado nutricional. Em um segundo momento foi aplicado o questionário ilustrado DAFA, com as crianças, estruturado com respostas baseadas na escolha de atividades físicas e de consumo alimentar de escolares diárias.

Na parte referente à atividade física do questionário, há quatro tipos de medidas que podem ser observadas a partir da informação escolhida pelo aluno, são elas: Atitude ou gosto para atividades físicas, tipo de transporte a partir de casa para a escola, possibilitando a identificação de indivíduos usando formas ativas (caminhada e pedalada) em comparação com aqueles que utilizam veículos a motor, a intensidade das atividades físicas realizadas durante um dia normal, nível geral de atividades físicas determinadas com base na soma das pontuações relacionadas com as atividades indivíduos relataram a realizar, com a possibilidade de computar três níveis de intensidade para cada atividade.

Na segunda parte do questionário, informações relacionadas com o consumo de alimentos permitiram obter informações com relação às escolhas dos grupos alimentares e os alimentos consumidos em um dia típico semana, as preferências e costumes, também é possível identificar indivíduos que não consomem as refeições principais do dia, um indicador importante do comportamento alimentar. A análise quantitativa será realizada de acordo com a classificação de refeições e lanches de segundo a combinação de grupos de alimentos.

Os dados foram analisados por meio do SPSS for Windows versão 22, sendo feitas análises de estatística descritiva onde após a verificação da normalidade dos dados com as variáveis métricas analisadas aplicou-se o teste de análise de estatística do Qui quadrado. A participação dos sujeitos no estudo aconteceu de forma voluntária mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis pelos escolares.

Os dados foram coletados somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Integradas de Patos, cujo parecer de aprovação foi de n. 1.687.211, CAAE: 56818316.9.0000.5181, os quais foram utilizados para fins de pesquisa e foi assegurado o sigilo das informações individuais. A presente pesquisa trouxe como único risco mínimo o constrangimento para os participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 203 escolares avaliados, sendo 103 alunos do sexo feminino e 100 do sexo masculino, estão distribuídos na faixa etária de 7 a 10 anos, nas séries de 1º a 5º ano, conforme mostrado na (Tabela 1).

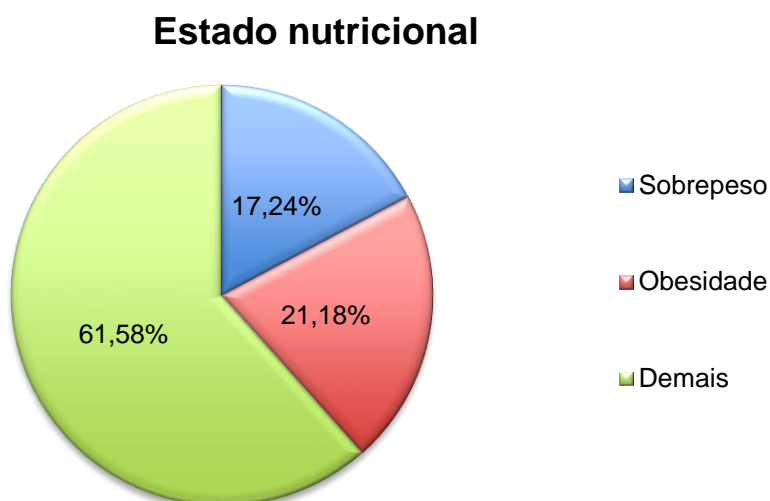
Tabela 1 - Distribuição dos escolares por faixa etária, série e sexo.

Série	Faixa etária	Sexo feminino	Sexo masculino	Total
1º ano	7 anos	18 alunos	26 alunos	44 alunos
2º ano	7 e 8 anos	25 alunos	19 alunos	44 alunos
3º ano	8 anos	22 alunos	17 alunos	39 alunos
4º ano	9 e 10 anos	18 alunos	19 alunos	37 alunos
5º ano	10 anos	20 alunos	19 alunos	39 alunos

Fonte: Almeida LM, et al., 2024.

No **Gráfico 1** encontram-se os resultados obtidos a partir do cálculo do IMC, observou-se que 17,24% dos alunos encontram-se com sobrepeso, prevalecendo no sexo feminino com um percentual de 62,86% (n=22), enquanto que no sexo masculino o percentual é de 37,14% (n=13). Já a obesidade mostrou-se presente em 21,18% (n=43) alunos da amostra, onde 55,81% (n=24) são do sexo feminino e 44,19% (n=19) é do sexo masculino. Quanto a obesidade grave, apenas 0,49% (n=1) encontram-se nessa classificação.

Gráfico 1 - Dados sobre o estado nutricional dos escolares.



Fonte: Almeida LM, et al., 2024.

A partir da avaliação do Questionário DAFA (Dia Típico de Atividades Físicas e Alimentação), que avalia o consumo alimentar e a atividade física praticada pelo aluno, foi possível identificar possíveis fatores que interferem no estado nutricional dos escolares que participaram da pesquisa. Em estudo realizado por Flores LS, et al. (2013), na análise do excesso de peso (sobrepeso e obesidade), verificaram dados preocupantes: cerca de 20% do sobrepeso, e na obesidade, com uma média de prevalência de excesso de peso de 27,6% no sexo masculino e de 33,8% no sexo feminino. Em estudo semelhante feito por Camarinha B, et al. (2016), encontraram uma prevalência de 22,16% de sobrepeso e 15,28% de obesidade para as crianças que frequentam o ensino fundamental I da rede pública. Segundo o estudo de Bernardo, et al. (2012), a prevalência de sobrepeso/obesidade encontrada foi bastante elevada entre os escolares, de 34,5%, sendo 36,2% nos meninos e 32,7% nas meninas, sem diferença estatisticamente significativa entre os sexos.

No que se refere à alimentação, como mostra a **Tabela 2**, com relação ao consumo de açúcares e gorduras foi encontrada diferença significativa entre a população que se encontra em estado de eutrofia, sobrepeso e obesidade, conforme descrita na tabela 2, onde 76,6% dos eutróficos relataram não consumir alimentos ricos em açúcares e gorduras diariamente contra 37,6% que afirmam consumir, já a população com sobrepeso, 24,8% declararam consumir e 8,5% não consumir. Por fim na população obesa, 32,1% afirmaram consumir contra 8,5% não consumir, a população com obesidade grave, 0,9% afirmam consumir contra 0% que relatam não consumir.

Tabela 2 - Consumo alimentar x Estado Nutricional.

Grupo alimentar	Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade grave	Magreza	Teste qui-quadrado Significância
Leguminosas						
Sim	57,4%	17%	19,1%	1,1%	5,3%	0,807
Não	54,1%	17,4%	22,9%	0%	5,5%	
Leite e derivados						
Sim	56,5%	13,9%	20,0%	0,9%	8,7%	0,094
Não	54,25%	21,6%	22,7%	0%	1,1%	
Gordura e açúcares						
Sim	37,6%	24,8%	32,1%	0,9%	4,6%	0,000
Não	76,6%	8,5%	8,5%	0%	6,4%	
Cereais						
Sim	59,6%	13,9%	21,9%	0,7%	4,0%	0,085
Não	44,2%	26,9%	19,2%	0%	9,6%	
Frutas e sucos de frutas						
Sim	55,6%	16,2%	22,5%	0,7%	4,9%	0,854
Não	55,7%	19,7%	18,0%	0%	6,6%	
Verduras						
Sim	67,2%	10,9%	10,9%	1%	11%	0,008
Não	50,4%	20,1	25,9%	0%	3,6%	
Carnes e ovos						
Sim	56,0%	18,4%	20,0%	0%	5,6%	0,718
Não	55,1%	15,4%	23,1%	1,3%	5,1%	

Fonte: Almeida LM, et al., 2024.

Os demais grupos alimentares como leguminosas, leite e derivados, cereais, frutas e sucos de frutas, carnes e ovos, não mostraram diferença significativa em relação ao estado nutricional dos infantis. Apesar do grupo dos vegetais não apresentarem diferença significativa em relação ao estado nutricional das crianças, notou-se que há uma grande diferença no consumo desse grupo pela população obesa, onde apenas 10,9% consomem e 25,9% não consomem, assim como pela população com sobrepeso, onde 10,9% relatam consumir contra 20,1% que não consomem. Nota-se que, somados, a quantidade de crianças com excesso de pesos que não consomem dobra em relação as que consomem. Com relação às atividades físicas recreativas praticadas por a população estudada, algumas dessas atividades mostraram ter relação significativa com o estado nutricional dos alunos. Essas atividades foram andar de skate, nadar, jogar bola e pular corda, como podemos verificar na (Tabela 3). Os infantis que não praticavam esses tipos de atividades mostraram terem maior tendência a excesso de peso que os que praticam.

Antônio MARGM, et al. (2013), concluíram em seu estudo que o ganho persistente de peso nas crianças advém de uma irregularidade na consumido diário onde, mesmo com os requerimentos de energia aumentados após o ganho de peso, os indivíduos permanecem a consumir energia das necessidades vitais, sendo assim, a população infantil está gradualmente ganhando peso, devido a um pequeno, mas persistente, balanço energético positivo diário, 70 a 160kcal acima do adequado ao crescimento, o que se torna um problema quando essa prática se torna rotineira, se tornando necessário a promoção de hábitos alimentares saudáveis e também de atividade física.

Barros MP (2015) atesta que é notável o crescimento do consumo de produtos industrializados e sua interferência nos hábitos alimentares das famílias. Desta maneira é imprescindível refletir sobre a questão da publicidade feita para promover alimentos não saudáveis dirigidos ao público infantil e sua responsabilidade, visto que hábitos alimentares são formados por cada indivíduo desde muito cedo e seguidos ao decorrer da vida. O consumo excessivo de energia proveniente de gorduras e açúcares em contraposição de um menor consumo de frutas e verduras são um dos principais fatores associado à obesidade infantil (BARBOSA JM e NEVES CMAF, 2013). O estudo de Bernardo CO, et al. (2012), traz que em média, 84,9% dos escolares consumiam alimentos protetores da saúde menos de cinco vezes ao dia,

enquanto 67,6% dos mesmos consumiam alimentos que trazem riscos à saúde duas ou mais vezes ao dia, sendo estes hábitos contrários a uma alimentação saudável.

Tabela 3 - Atividade física x Estado Nutricional.

Variáveis	Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade	Obesidade grave	Magreza	Teste qui-quadrado Significância
Caminhada						
Sim	58,5%	12,2%	22,0%	0,0%	7,3%	0,424
Não	53,7%	20,7%	20,7%	0,8%	4,1%	
Ginástica						
Sim	74,5%	4,3%	14,9%	0,0%	6,4%	0,022
Não	50,0%	21,2%	23,1%	0,6%	5,1%	
Skate						
Sim	71,3%	13,8%	6,9%	0,0%	8,0%	0,000
Não	44,0%	19,8%	31,9%	0,9%	3,4%	
Nadar						
Sim	66,4%	14,5%	11,8%	0,0%	7,3%	0,001
Não	43,5%	20,7%	31,5%	1,1%	3,3%	
Jogar bola						
Sim	67,3%	12,5%	12,5%	0,0%	7,7%	0,001
Não	43,4%	22,2%	30,3%	1,0%	3,0%	
Subir escadas						
Sim	68,7%	10,4%	11,9%	0,0%	9,0%	0,093
Não	48,9%	20,7%	25,9%	0,7%	3,7%	
Pular corda						
Sim	62,3%	11,7%	14,3%	0,0%	11,7%	0,004
Não	51,6%	20,6%	25,4%	0,8%	1,6%	
Andar de bicicleta						
Sim	55,1%	17,6%	19,9%	0,7%	6,6%	0,738
Não	56,7%	16,4%	23,9%	0,0%	3,0%	
Atividades domésticas						
Sim	52,2%	17,4%	21,7%	0,0%	8,7%	0,807
Não	56,7%	17,2%	21,0%	0,6%	4,5%	
Passeio com animal de estimação						
Sim	52,5%	16,9%	24,6%	0,8%	5,1%	0,589
Não	60,0%	17,6%	16,5%	0,0%	5,9%	
Dançar						
Sim	59,6%	16,0%	20,2%	1,1%	3,2%	0,480
Não	52,3%	18,3%	22,0%	0,0%	7,3%	

Fonte: Almeida LM, et al., 2024.

De acordo com Andreazzi AE, et al. (2014), atividades recreativas são também eficientes na promoção da diminuição dos fatores de risco da obesidade infantil, o que vêm sendo observado reduzido por influencia da globalização e do acesso a meios eletrônicos cada vez mais cedo. Já os exercícios resistidos feitos de forma tradicional, como academias de ginástica, normalmente não são bem aceitos pelas crianças, assim como também não são estimulados pelo tabu que essas atividades não serem recomendadas para crianças/adolescentes. Portanto, é importante que atividades lúdicas, como jogos e/ou brincadeiras, que envolvam a resistência do próprio corpo ou de companheiros, sejam incentivadas, assim como no contexto familiar fazer que essas práticas sejam rotineiras para todos.

Higarashi IH, et al. (2014), em estudo realizado com um grupo de crianças e adolescentes obesos, constatou que no que diz respeito à prática de atividades físicas, foram relatadas associação positiva entre as brincadeiras comuns da infância e o controle e redução do peso excessivo. Um aspecto positivo, entretanto, e que merece destaque é o fato das crianças relacionarem os exercícios físicos à atividade lúdica, o que contribui para a consolidação destes hábitos.

Andreazzi AE, et al. (2014), afirmam que a prática de atividades físicas auxilia na prevenção e tratamento da obesidade infantil. Assim sendo, uma intercalação de atividades físicas entre atividades recreativas e esportivas ao longo da semana, exerce papel fundamental para prevenir ou atenuar os efeitos prejudiciais da obesidade infantil. De acordo com Andrade, et al. (2015), crianças obesas após intervenção, em função da prática de atividade física e, conseqüentemente, da evidente redução de peso, passaram a ter mais disposição, fazendo com que a autoestima melhorasse. Ferreira AABC (2015) enfatiza que o professor de educação física tem os meios de se aproximar do aluno, propondo assim mudanças de hábitos que sejam divulgados e incorporados à família dos escolares, levando em consideração assim que a prevenção e promoção de hábitos saudáveis é o melhor caminho.

Os dados obtidos no presente estudo estão comprovando o que foi abordado por Almeida LM, et al. (2020), quando evidenciou os fatores que interferem no sobrepeso e obesidade de escolares por meio de uma revisão de literatura, no presente estudo foi possível identificar além dos dados epidemiológicos sobre a temática, mas também os fatores que interferem diretamente no estado nutricional de escolares, com isso, foi possível perceber que o sobrepeso e obesidade ainda é um problema de saúde pública que preocupa essa faixa etária, na visão que nessa fase da vida são determinados as escolhas alimentares que perdurarão durante toda a vida do indivíduo, com isso a promoção de hábitos alimentares e da prática de atividade física podem mudar a realidade, refletindo em adultos mais saudáveis e com menores índices de sobrepeso e obesidade, e esses hábitos a longo prazo também podem refletir em um menor índice de doenças crônicas não-transmissíveis, sendo outra preocupação dos órgãos de promoção de saúde. A escola por ser ambiente de aprendizagem pode ser um ambiente para promoção de saúde, além de educacional, por isso, a importância da promoção de saúde e também da abordagem de uma alimentação saudável torna-se crucial para melhor qualidade de vida para escolares.

CONCLUSÃO

Devido à gravidade da obesidade e suas complicações fisiopatológicas e psicológicas é preocupante o percentual de crianças que se encontram com excesso de peso no presente estudo, totalizando 38,91% da população em questão, ou seja, 79 crianças apresentam-se com aumento excessivo de peso. Foi encontrada uma relação significativa entre o consumo de alimentos industrializados ricos em açúcares e gorduras e o excesso de peso dos escolares, assim como algumas atividades físicas recreativas (andar de skate, nadar, jogar bola e pular corda), onde a falta dessas práticas contribuem para o excesso de peso dos escolares, reforçando que a alimentação e atividade física são fatores importantes de riscos para o desenvolvimento do sobrepeso e obesidade. É importante ressaltar que ainda se faz necessário pesquisas adicionais que investiguem outros fatores prováveis que estejam associados ao sobrepeso e obesidade infantil. A melhor forma de controle da obesidade infantil baseia-se em intervenção na fase primária da doença, por meio de atividades educativas, de práticas de atividades recreativas. O estudo atual se relaciona com estudo anterior realizado pelos mesmos autores, aonde foi possível identificar que os fatores que estão relacionados com o sobrepeso e obesidade de escolares, por meio de uma revisão de literatura são: contexto familiar onde esses escolares estão inseridos, condições socioeconômicas, nível de escolaridade dos responsáveis e ainda nível de atividade física e estímulo à prática dessas atividades. Relacionando o que aborda a literatura com a realidade do cotidiano de escolares.

REFERÊNCIAS

1. ANDREAZZI AE, et al. Efeitos metabólicos do exercício físico na obesidade infantil: uma visão atual, Revista Paulista de Pediatria, 2015; 1(1): 12229.
2. ALMEIDA LM, et al. Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 58(1): 1-7.
3. ANTÔNIO MARGM, et al. Obesidade na criança e no adolescente: quantas calorias a mais são responsáveis pelo excedente de peso? Revista Paulista de Pediatria, 2013; 31(2): 25758.
4. BARBOSA JM, et al. Guia Ambulatorial de Nutrição Materno-infantil. Rio de Janeiro: Medbook, 2013; 1: 446.

5. BARBOSA FILHO VC, et al. Presença isolada e combinada de indicadores antropométricos elevados em crianças: prevalência e fatores sociodemográficos associados, *Ciência e Saúde Coletiva*, 2016; 21 (1): 213224.
6. BARROS MP. A influência da publicidade de alimentos na obesidade infantil. Centro Universitário de Brasília. Brasília. 2015.
7. BERNADO CO, et al. Fatores associados ao estado nutricional de escolares de 7 a 10 anos: aspectos sociodemográficos, de consumo alimentar e estado nutricional dos pais, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2012; 15(3): 651661.
8. CAMARINHA B, et al. Prevalência de Pré-Obesidade/Obesidade nas Crianças do Ensino Pré-Escolar e Escolar na Autarquia de Vila Nova de Gaia, Portugal, *Revista Científica da Ordem dos Médicos*, 2016; 29(1): 3140.
9. CARVALHO KMB e DUTRA ES. Obesidade. In: Cupparl, L. *Nutrição Clínica no adulto*. 4º ed. Barueri: Manole, 2019. 612.
10. COELHO SC, et al. Frequência de consumo de fast food em crianças de uma escola pública e uma escola privada do município de Nova Iguaçu no Rio de Janeiro e sua influência no perfil nutricional, *Acta Pediátrica Portuguesa*, 2013; 44(6): 301305.
11. FERRARI GLM. Associação entre equipamentos eletrônicos no quarto com tempo sedentário, atividade física e índice de massa corporal de crianças, *Jornal de Pediatria*, 2015; 91(6): 574582.
12. FERREIRA AABC. Obesidade infantil: importância da educação física escolar na mudança deste cenário. Monografia [Graduação em Licenciatura em Educação Física] Centro Universitário de Brasília. Brasília 2015.
13. FLORES LS, et al. Tendência do baixo peso, sobrepeso e obesidade de crianças e adolescentes brasileiros, *Jornal de Pediatria*, 2013; 89(5): 456461.
14. GARCIA, C. Consumo alimentar: um estudo sobre crianças com sobrepeso e obesidade do Espaço Mamã Criança de Vera Cruz/RS, *Cinergis*, 2014; 15(4): 195200.
15. HIGARASHI IH, et al. Viver com obesidade infantil: a experiência de crianças inscritas em programa de acompanhamento multidisciplinar, *Revista Rene*, 2014; 15(6): 980989.
16. MELO ED, et al. Obesidade Infantil: como podemos ser eficazes? *Jornal de Pediatria*, 2004; 80(3): 173-182.
17. MELZER MRTF. Fatores associados ao acúmulo de gordura abdominal em crianças, *Revista Paulista de Pediatria*, 2015; 33(4): 437444.
18. MONTEIRO JP, et al. Programa de Educação Nutricional em grupo para crianças e adolescentes com obesidade ambulatorial. *Nutrição e Metabolismo: Mudanças alimentares e educação nutricional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013; 287-311.
19. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Número de crianças com excesso de peso pode chegar a 70 milhões até 2025, alerta OMS. 2015.
20. SANTOS EM, et al. Obesidade Infantil: uma revisão bibliográfica sobre fatores que contribuem para a obesidade na infância, *Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física*, 2020; 9(1): 5769.