

Perfil antropométrico de crianças praticantes de atividade física em academia em São Luís-MA

Anthropometric profile of practical children of physical activity in academy in São Luís-MA

Fernanda Cristina Nogueira Figueiredo^{1,*}

Resumo

Objetivo: analisar o IMC de crianças entre 4 a 7 anos de idade de ambos os sexos praticantes de um programa de atividade física voltado para crianças em uma academia de São Luís-MA. **Métodos:** a coleta de dados foi selecionada em um mutirão de avaliação física infantil. O protocolo para mensurar os resultados foi a tabela de percentis encontrada na caderneta da criança feita pela Organização Mundial de Saúde com a utilização da balança de bioimpedância e um estadiômetro fixado na parede. **Conclusão:** programas de atividades físicas voltados para crianças deverão ter o objetivo primário de manutenção do peso e qualidade de vida oferecendo um monitoramento constante a fim de evitar o ganho de peso.

Palavras-chave: obesidade, criança, exercício.

Abstract

Objective: activity program aimed at children in a gymnasium in São Luís-MA. **Methods:** Data collection was selected in a physical evaluation of children. The protocol for measuring the results was the percentile table found in the child's notebook made by the World Health Organization using the bioimpedance scale and a stadiometer fixed to the wall. **Conclusion:** physical activity programs aimed at children should have the primary goal of maintaining weight and quality of life by providing constant monitoring to avoid weight gain.

Key words: obesity, child, exercise.

Afiliação dos autores

Universidade Federal do Maranhão,
São Luís, Maranhão, Brasil.

**Autor correspondente*
Rua General Arthur Carvalho Bl 6 ap
201 Cond. Gaivota, Turu, São
Luís, Maranhão, Brasil.

E-mail:
fernandafigueiredoef@gmail.com

Conflito de interesses

Os autores declararam não haver
conflito de interesses.

Processo de arbitragem

Recebido: 17/12/2018
Aprovado: 22/05/2018

Introdução

Devido à falta de tempo e segurança que acomete a vida moderna e a evolução tecnológica para melhor comodidade do ser humano, sabe-se que hoje evoluiu consideravelmente os índices de obesidade atrelado à inatividade física tanto adulto como infanto-juvenil. A projeção de resultado de estudos realizados nas últimas três décadas indica um comportamento epidêmico. Tem-se observado um aumento gradativo da obesidade e do sobrepeso desde a infância até a idade adulta.

Indivíduos que dedicam maior parte do tempo com comportamento sedentário possuem o risco aumentado em 73% em desenvolver Síndrome Metabólica e a prevalência dessa doença é mais acentuada em crianças e adolescentes obesos¹.

A prevalência de sobrepeso em crianças vem aumentando em grande proporção nos últimos anos e já é considerada um problema de Saúde Pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O controle da obesidade em adultos tem se mostrado pouco eficaz, indicando a necessidade de identificar crianças de risco para controle do distúrbio nutricional a fim de diminuir a ocorrência de desfechos desfavoráveis na vida adulta.

Acredita-se que crianças com o percentual de gordura superior a 33% e circunferência abdominal superior a 71cm são mais predispostas a risco cardiovascular. O peso corporal é o principal e mais simples indicador de diminuição da adiposidade².

A composição corporal de crianças e jovens está mudando em uma direção desfavorável. As crianças são mais obesas do que eram há 20 anos atrás. As mudanças nos padrões de atividade física e nutrição de hoje são responsáveis por essa alteração³. A probabilidade de que uma criança obesa permaneça obesa na idade adulta varia de 20% a 50% antes da puberdade e 50% a 70% após a puberdade⁴. Esse risco de obesidade na idade adulta predispõe a criança obesa a complicações da obesidade na idade adulta. O risco de morte em adulto obesos que foram crianças ou adolescentes obesos em comparação a adultos magros cuja infância e adolescência foram de peso normal é significativamente maior⁵.

Dessa forma, a intervenção na promoção de hábitos alimentares saudáveis deve ser enfatizada durante a infância para que permaneçam ao longo da vida. Um estilo de vida saudável precisa ser introduzido de forma gradual e mantido na idade escolar, priorizando a formação de hábitos alimentares adequados mediante estratégias de educação nutricional⁶.

Dai a importância de se incluir a avaliação antropométrica e da composição corporal desde cedo nas escolas, academias, clubes, clínicas e hospitais, para detectar os possíveis problemas de saúde o mais precocemente possível e sugerir ações que possam auxiliar na promoção do bem-estar da criança e do jovem⁷.

Diante da necessidade de investigar as variáveis antropométricas e o estilo de vida de crianças entre 4 a 7 anos realizou-se este estudo com o objetivo de analisar as variáveis antropométricas de crianças praticantes de um programa de atividade física em academia de São Luís-MA.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa baseada na avaliação física de crianças de 4 a 7 anos participantes de um programa de atividade física voltado para crianças em uma academia em São Luís-MA.

O público alvo para coleta de dados foram crianças de ambos os sexos com idade entre 4 a 7 anos que frequentavam um programa duas vezes por semana praticando pelo menos 2 atividades por dia com 40 min cada sessão de treinamento. As aulas do programa eram divididas em dois grupos com as seguintes faixas etárias: 3 a 6 anos e 7 a 10 anos.

A coleta de dados foi realizada em um mutirão de avaliação física infantil realizado na academia em comemoração ao Dia Mundial da Saúde. Participaram do mutirão 23 crianças de ambos os sexos na faixa etária de 4 a 7 anos. Para coleta dos dados foram utilizados o estadiômetro digital modelo HM 210D fixado a parede e a balança de bioimpedância In Body 270 para medição do peso das crianças de 4 e 5 anos. Foi calculado o IMC das crianças e analisado de acordo com a tabela de percentis de avaliação do estado nutricional da OMS encontrada na caderneta da criança de acordo com o sexo.

Resultados e Discussão

No sexo feminino para a idade de 4 anos a média de peso encontrada foi 16,6kg; a estatura foi de 100cm e a média de IMC 16,5kg/m². Para a idade de 5 anos o peso 26,5kg; estatura 121cm e IMC 18,1 kg/m² respectivamente. A faixa etária de 6 anos a média de peso encontrado foi de 23,9kg; estatura 113cm e IMC 18,6 kg/m². E a idade de 7 anos os dados foram: peso 30,5kg; estatura 122cm e IMC 19,4 kg/m².

Para o sexo masculino os dados encontrados para a idade de 4 anos foram: peso 15,7kg; estatura 102cm, IMC 15,1 kg/m² respectivamente. Já para a idade de 5 anos os dados foram: 19,4kg para o peso; 113cm para estatura e 15,2 kg/m² para o IMC. Na idade de 6 anos o peso foi de 25,9kg; estatura de 117cm e IMC de 16,2 kg/m². Na última faixa etária de 7 anos o peso encontrado foi de 25,95kg, estatura 117cm e IMC 18,6 kg/m².

Ao analisar o gráfico da caderneta da criança peso *versus* idade de 2 a 5 anos, a média de peso está situado acima do escore +2 o que significa acima do peso para a idade. Analisando o gráfico da altura *versus* idade para a mesma faixa etária percebemos que a média está acima do escore +2 altura elevada para idade. Mesmo as meninas de 4 anos estarem acima da média em relação a altura encontram-se acima do peso para a idade, caso elas tivessem a altura adequada para idade o dado de peso elevado poderia estar mais alto. Apesar do peso estar acima do adequado para idade, o IMC para a faixa etária encontra-se adequado (<+1 e > -2 escore z). Além do IMC é necessário analisarmos demais dados para que seja avaliado com mais legitimidade e consequentemente obtermos um melhor resultado para a avaliação do estado nutricional das crianças.

A média altura das meninas em idade de 6 anos encontra-se adequada para a idade. Embora a média de peso ter sido adequada para a idade o IMC encontra-se acima do esperado caracterizando sobrepeso.

Na análise de meninas na faixa etária de 7 anos a média de estatura peso e IMC encontra-se dentro do adequado para a idade, de acordo com a caderneta.

Na tabela 1 a média de peso para meninos em todas as idades mostra-se dentro da normalidade para a idade de acordo com a caderneta. Os IMCs das idades de 4, 5 e 6 anos foram correspondentes ao peso estando dentro da normalidade. No entanto o IMC da faixa etária de 7 anos apresentou grau de sobrepeso.

Tabela 1

Caracterização das crianças do sexo masculino (média).

	4 anos	5 anos	6 anos	7 anos
Peso (kg)	15,7	19,4	25,9	25,95
Estatura (cm)	102	113	117	117
IMC (kg/m ²)	15,1	15,2	16,2	18,6

Os dados mostram que quanto mais jovem a criança mais elevado são os dados antropométricos. Devemos focar total atenção a esse dado, pois na faixa etária de 4 a 6 anos a criança encontra-se em desenvolvimento físico, cognitivo e psicológico e o diagnóstico de obesidade compromete significativamente uma vez que indivíduos obesos, em particular crianças e adolescentes, apresentam baixa autoestima afetando o desempenho escolar e relacionamentos levando a consequências psicológicas. Além disso, a obesidade infantil preocupa devido ao risco elevado que tais indivíduos têm de tornarem-se adultos obesos.

Conclusão

Devemos voltar nossos olhares para o acompanhamento da alimentação e da prática de atividade física do público infantil em especial as meninas, pois os índices de sobrepeso e obesidade foram mais acentuados antecipando a maturação precoce, risco de se tornarem adultas obesas e desenvolvimento de doenças relacionadas a obesidade precocemente. Os programas de atividades físicas voltados para crianças deverão ter o objetivo primário de manutenção do peso e qualidade de vida a fim de diminuir as estatísticas de obesidade infantil que tem se tornado um problema de saúde pública.

Referências

1. Abrantes MM, Lamounier JÁ, Colosismo EA. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões nordeste e sudeste do Brasil. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2003;49(2):162-6.
2. Balabam G, Silva GAP. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes de uma Escola da Rede Privada de Recife. *J. Pediatr.* 2001;77(2):96-100.
3. Bertin RL, Malkowski J, Cristina L, Ulbrich AZ. Estado nutricional, hábitos alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. *Rev. paul. pediatr.* 2010;28(3):303-8.
4. Lohman TG. *Advances in Body Composition Assessment: Current Issues in Exercise Science. Monograph 3.* Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers; 1992.
5. Brasil. *Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010/ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica.* - 3.ed. - Itapevi, SP : AC Farmacêutica; 2009.
6. Santos A, Andaki A, Amorim PRS, Mendes EL. Fatores associados ao comportamento sedentário em escolares de 9-12 anos de idade. *Motriz* 2013; 19(3):S25-S34.
7. Lopes A, Pires Neto C. Antropometria e composição corporal de crianças com diferentes características étnico-culturais no estado de Santa Catarina, Brasil. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 1999; 1(1):37-52.