

PERFIL ANTROPOMÉTRICO E SOCIOECONÔMICO DE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DE MUNICÍPIO PARANAENSE

ANTHROPOMETRIC AND SOCIOECONOMIC STATUS OF STUDENTS FROM PUBLIC ELEMENTARY SCHOOLS IN A BRAZILIAN CITY

PERFIL ANTROPOMÉTRICO Y SOCIOECONÓMICA DE LOS ESTUDIANTES DE ESCUELAS PÚBLICAS EN UNA CIUDAD BRASILEÑA

Camila Elizandra Rossi¹, Amélia Dreyer Machado², Carmine Marcon Piano³, Greisi Kelly Beal⁴, Samara de Cesaro Cavalier⁵, Talita Zolet⁶, Angela Kehltly Lazarotto⁷, Carla Cristina Pizzatto⁸

RESUMO

Objetivou-se descrever o perfil antropométrico e socioeconômico de escolares da rede pública de Santa Izabel do Oeste - PR, por meio de pesquisa transversal. Participaram 366 escolares de 5 a 9 anos de idade, avaliados em 2013. O perfil socioeconômico foi classificado conforme critérios da Agência Brasileira de Estudos e Pesquisas Socioeconômicas. Utilizou-se Índice de Massa Corporal/Idade conforme critérios da *World Health Organization*, 2007. Os escolares apresentaram idade média de $7,86 \pm 1,381$ anos, sendo

50,0% do sexo feminino. Desses, 1,1% possuía baixo peso; 17,5% sobrepeso e 13,4% obesidade (30,9% de excesso de peso). Observou-se prevalência maior, sem significância estatística, de excesso de peso entre meninos (33,9% *versus* 27,9%) e entre escolares cujas famílias não recebem auxílios do governo (34,3% *versus* 26,1%). Entre escolaridade da mãe e excesso de peso encontrou-se associação bivariada significativa, observando-se maiores prevalências do agravo naquelas com maiores níveis de escolaridade ($p=0,016$). Houve concentração de participantes nas classes C2 (30,3%) e C1 (28,4%), com tendência de aumento de excesso de peso da classe B1 a C1, regredindo em seguida, sem associação significativa. É preocupante a prevalência de sobrepeso e obesidade nos escolares estudados, o que suscita ações de promoção e recuperação da saúde nesta população.

Descritores: Fatores socioeconômicos; Obesidade; Saúde Escolar; Sobrepeso.

¹ Nutricionista, Mestre, Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).E-mail: camilarossi@uffs.edu.br

² Nutricionista, Mestre, Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).E-mail: amelia.machado@uffs.edu.br

³ Graduanda do Curso de Nutrição da UFFS. E-mail: carminepiano@gmail.com

⁴ Graduanda do Curso de Nutrição da UFFS. E-mail: greisikelly_beal@hotmail.com

⁵ Graduanda do Curso de Nutrição da UFFS. E-mail: samara.cavaler@gmail.com

⁶ Graduanda do Curso de Nutrição da UFFS.E-mail: talyzolet@hotmail.com

⁷ Graduanda do Curso de Nutrição da UFFS. E-mail: angelaklazarotto@gmail.com

⁸ Nutricionista Responsável Técnica pela Alimentação Escolar do Município de Santa Izabel do Oeste – PR.

ABSTRACT

We aimed to describe the anthropometric and socioeconomic status of students in public elementary schools of Santa Izabel do Oeste - State of Paraná (Southern Brazil) through a sectional research. Were selected 366 children ageing 5-9-year-old, in the year 2013. Socioeconomic status was evaluated according to recommendations of Brazilian Agency for Socioeconomic Researches. Body Mass Index for age was used according to *World Health Organization criteria*, 2007. Schoolchildren had medium age of $7,86 \pm 1,381$, and 50.0% were females. Of these, 1.1% had low weight; 17.5% overweight and 13.4% obesity (30.9% of excess of weight). We observed a higher prevalence, without statistical significance of excess of weight between males (33.9% *versus* 27.9%) and between families that don't receive governmental financial helps (34.3% *versus* 26.1%). Between maternal scolarity and excess of weight was found a significant bivariate association, and the major prevalences were among mothers with more scolarity (p-value=0,016). There was a concentration of families in the classes C2 (30.3%) and C1 (28.4%), with a tendency of increasing of excess of

weight from class B1 to C1, decreasing in sequence, without significant association. Is worrying the overweight and obesity prevalences found. Actions toward this population are needed aiming promotion and recuperation of health status.

Descriptors: Socioeconomic factors; Obesity; School Health; Overweight.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo describir el perfil antropométrico y socioeconómico de los alumnos de las escuelas públicas en Santa Izabel do Oeste-Paraná, a través de encuesta transversal. Se evaluaron 366 niños de 5-9 años de edad en 2013. El perfil socioeconómico se clasificó de acuerdo a los criterios de la Agencia Brasileña de Estudios Socioeconómicos y de Investigación. Se utilizó el índice de masa corporal/edad según los criterios de la Organización Mundial de la Salud, 2007. Los escolares presentaron una edad media de 7.86 ± 1.381 , y el 50,0% eran mujeres. De ellos, el 1,1% tenía bajo peso; 17,5% sobrepeso y 13,4% obesidad (30,9% de exceso de peso). Hubo una mayor prevalencia pero sin significación estadística de exceso de peso entre los chicos (33,9% *versus* 27,9%) y entre los estudiantes cuyas

familias no reciben ayuda del gobierno (34,3% versus 26,1%). Entre la educación materna y el exceso de peso hubo asociación bivariada significativa, con mayor prevalencia de la enfermedad en niños cuyas madres estudiaran a más ($p = 0,016$). Hubo una concentración de los participantes en las clases C2 (30,3%) y C1 (28,4%), con una tendencia al alza de la clase B1 a C1, y luego una regresión, pero ninguna asociación significativa. Es preocupante la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los niños estudiados. Tenga en cuenta la necesidad de promoción y recuperación de la salud en esta población.

Descriptor: Factores socioeconómicos; Obesidad; Salud Escolar; Sobrepeso.

INTRODUÇÃO

A prevalência de obesidade varia entre os países, bem como entre os grupos de diferentes níveis socioeconômicos existentes em cada nação⁽¹⁾. Em relação às crianças, a preocupação tem sido grande, pois se estima um aumento de 10 vezes na taxa de obesidade nesta faixa etária, desde a década de 1970 até a atualidade, nos países do continente europeu⁽²⁾.

Em municípios brasileiros, também nestas faixas etárias, as prevalências de sobrepeso e obesidade somadas (excesso de peso) variam entre 3% e 26%, mostrando-se altos em alguns casos, como em São Paulo (26%) e Capão da Canoa - RS (24,8%)⁽³⁻⁴⁾.

No Paraná, dados da Secretaria Estadual de Educação apontaram prevalência de 24,8% de sobrepeso incluindo obesidade no ano de 2012, entre os escolares da rede pública estadual de ensino⁽⁵⁾. Na abrangência do Núcleo Regional de Educação de Francisco Beltrão, ao qual pertence o município avaliado neste trabalho (Santa Izabel do Oeste), a prevalência de sobrepeso foi de 16,2% e a de obesidade 7,3%, totalizando 23,5%⁽⁵⁾ de excesso de peso.

Dessa forma, evidenciou-se a necessidade de avaliar o perfil antropométrico das crianças entre 5 e 9 anos de idade, matriculados nas escolas públicas do município de Santa Izabel do Oeste – PR, a fim de monitorar as prevalências altas já encontradas de sobrepeso e de obesidade na região e relacioná-las ao perfil socioeconômico das famílias, bem como a outra variáveis independentes, no sentido de

se adotarem medidas preventivas o mais precocemente possível, para preservar a saúde desta população.

MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de desenho transversal e caráter descritivo. Os sujeitos investigados foram os escolares do 1º ao 5º ano, matriculados na rede pública de ensino do município de Santa Izabel do Oeste - PR. O número de escolares matriculados segundo dados do censo escolar⁽⁶⁾ do município era 545 escolares na zona urbana e 184 na zona rural (n=729).

Todos os escolares foram convidados, porém, participaram da pesquisa apenas aqueles cujos pais assinaram devidamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), totalizando 428 escolares de 5 a 14 anos de idade (58,7% da população de interesse). Do total pesquisado, 310 foram de escolas urbanas (56,9% dos matriculados) e 118 da zona rural (64,1% dos matriculados).

Neste artigo, serão apresentados dados dos escolares com 5 a 9 anos de idade, os quais são a maioria da amostra (n = 366; 86,1%) e devido a diferenças de maturação sexual entre estes e os adolescentes. Destes, 266

foram escolares da área urbana (72,7% da amostra total pesquisada).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul, conforme CAAE 10942012.3.0000.5564.

Coleta de dados

A coleta aconteceu de maio a julho de 2013, por uma equipe de cinco antropometristas, previamente treinadas. Esta equipe foi composta por estudantes de graduação do Curso de Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul - PR, supervisionadas por profissional nutricionista e/ou pela docente do curso. Coletaram-se os seguintes dados de identificação, antropométricos e socioeconômicos: nome da escola, data de nascimento e data da coleta, sexo, série, peso, estatura, nome dos pais e/ou responsáveis, escolaridade dos pais, uso de unidade básica de saúde, recebimento de algum tipo de auxílio governamental e número de eletroeletrônicos e outros bens disponíveis na casa (televisão, geladeira, automóvel e outros).

As medidas de peso e estatura foram aferidas de acordo com protocolo previamente definido segundo normas da *World Health Organization*⁽⁷⁾. Para o

peso utilizou-se balança eletrônica da marca Marte[®], com capacidade de 180 quilogramas e precisão de 100 gramas, com os sujeitos trajando roupas leves, descalços, na posição ortostática, braços estendidos ao longo do corpo e mantendo a cabeça com plano de Frankfurt paralelo ao chão. Para a estatura, fixou-se uma fita antropométrica, inelástica, com precisão de um milímetro em uma parede sem rodapé e em ângulo de 90° com o piso; a pessoa em posição ortostática, descalça, pés juntos e calcanhares, cabeça e nádegas em contato com a fita, cabeça com plano de Frankfurt paralelo ao solo e braços soltos lateralmente ao corpo. A medida foi tomada com auxílio de um esquadro de madeira pressionado sobre a cabeça, com cabelos soltos, livres de adornos.

O perfil socioeconômico foi avaliado por meio de questionário estruturado baseado nos critérios de classificação socioeconômica da Agência Brasileira de estudos e Pesquisas Socioeconômicas⁽⁸⁾, entregue aos pais e/ou responsáveis, que responderam os dados referentes à família.

Processamento e Análise dos dados

As informações coletadas foram compiladas em banco de dados,

construído no software Excel[®] versão 2007 e analisados no software IBM[®] SPSS[®] versão 2010.

O Índice de Massa Corporal (IMC), em Kg/m², foi obtido pela divisão da medida de peso (em Kg) pelo quadrado da estatura (em metros). Para classificá-lo, foram utilizados os pontos de corte percentilares de IMC/Idade definidos pela WHO⁽⁹⁾.

As características antropométricas e socioeconômicas da amostra foram descritas para a sua totalidade, em termos de frequências absolutas e relativas, e também em cada uma de suas variáveis no grupo com excesso de peso. As prevalências de sobrepeso e obesidade foram somadas para fins de análises estatísticas, e a variável passou a ser denominada “excesso de peso”. Nas tabelas de contingência, para verificar associação entre as variáveis, utilizou-se o Teste Qui-quadrado de Pearson, ao nível de 5% de significância.

RESULTADOS

Participaram do estudo as sete escolas do município, totalizando 366 escolares de 5 a 9 anos de idade (7,86 ± 1,381), sendo 50,0% do sexo feminino e 25,7% com 8 anos de idade (**Tabela 1**).

O sobrepeso e a obesidade foram os agravos mais prevalentes, com 64 escolares (17,5%) em sobrepeso e 49 escolares (13,4%) com obesidade, totalizando 30,9% de excesso de peso. O baixo peso esteve presente em 4 escolares (1,1%) (**Figura 1**).

Ao se analisar a dispersão dos IMC dos indivíduos em cada sexo, observou-se, conforme representado na

Figura 2, que ambos os sexos apresentam amplitudes similares para IMC e o valor mediano do mesmo é bem similar. Isso mostra que o IMC não diferiu, em termos de média, de acordo com o sexo do indivíduo e se dispersou de forma similar em ambos.

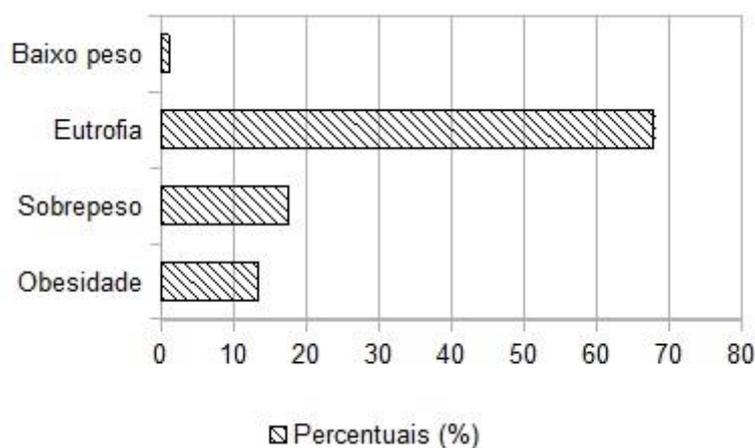


FIGURA 1 - Perfil antropométrico dos escolares de 5 a 9 anos de idade da rede pública de ensino de Santa Izabel do Oeste – PR - 2013.

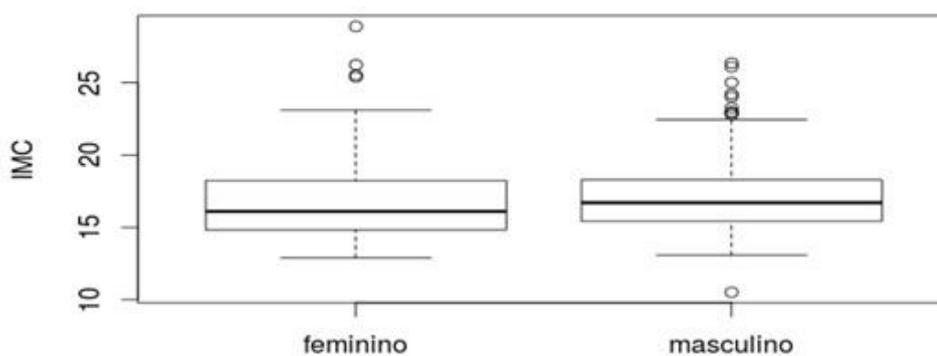


FIGURA 2 - Dispersão e IMC médio por sexo, entre os escolares de 5 a 9 anos de idade da rede pública de ensino de Santa Izabel do Oeste – PR - 2013.

Na **Tabela 1**, observam-se as características gerais da amostra quanto às variáveis do estudo e no grupo com excesso de peso.

TABELA 1 - Descrição da amostra e perfil antropométrico em cada variável estudada, nos escolares de 5 a 9 anos de idade matriculados na rede pública de ensino de Santa Izabel do Oeste – PR - 2013.

Variáveis	Perfil antropométrico				
	Amostra		Excesso de peso		p
	n	%	n	%	
<i>Sexo (n = 366)</i>					
Feminino	183	50,0	51	27,9	0,257
Masculino	183	50,0	62	33,9	
<i>Idade (anos) (n = 366)</i>					
5	38	10,4	14	36,8	0,819
6	76	20,8	22	28,9	
7	75	20,5	23	30,7	
8	94	25,7	26	27,7	
9	83	22,7	28	33,7	
<i>Classificação Econômica (n = 366)</i>					
A2	1	0,3	-	-	0,083
B1	10	2,7	6	60,0	
B2	59	16,1	23	39,0	
C1	104	28,4	35	33,7	
C2	111	30,3	32	28,8	
D	55	15,0	10	18,2	
E	26	7,1	7	26,9	
<i>Escolaridade do pai (n = 340)</i>					
Analfabeto/1ª a 5ª série incompletas	106	29,0	29	27,4	0,260
6ª a 8ª séries incompletas	72	19,7	21	29,2	
Ensino médio incompleto	58	15,8	18	31,0	
Ensino superior incompleto	83	22,7	26	31,3	
Superior completo	21	5,7	11	52,4	
<i>Escolaridade da mãe (n = 356)</i>					
Analfabeto/1ª a 5ª série incompletas	71	19,4	15	21,1	0,016
6ª a 8ª séries incompletas	93	25,4	23	24,7	
Ensino médio incompleto	52	14,2	15	28,8	
Ensino superior incompleto	100	27,3	41	41,0	
Superior completo	40	10,9	17	42,5	
<i>Uso da Unidade Básica de Saúde (n = 344)</i>					
Sim	332	90,7	104	31,3	0,172
Não	12	3,3	6	50,0	
<i>Recebe auxílio do governo (n = 355)</i>					
Sim	157	42,9	41	26,1	0,120
Não	198	54,1	68	34,3	

Houve equilíbrio entre meninos e meninas na amostra estudada e maior prevalência de excesso de peso entre os meninos. As prevalências de excesso de peso também se distribuíram de forma similar entre cada classe de idade. Quanto ao perfil socioeconômico, observou-se predominância das classes C2 (30,3%) e C1 (28,4%), seguidas das classes B2 e D. Encontrou-se maior prevalência de excesso de peso entre as classes econômicas mais altas (B1 e B2), seguidas das medianas (C1 e C2) e menor prevalência do agravo entre uma das baixas classes econômicas (D). Quanto à instrução do pai, a maioria apresentou baixo nível de escolaridade e a prevalência de excesso de peso aumentou progressivamente com o aumento da escolaridade dos mesmos. Entre as mães, o comportamento do excesso de peso foi semelhante, pois as mais altas prevalências ocorreram em famílias cujas mães possuíam nível de escolaridade superior incompleto e completo. Após análise de associação entre excesso de peso e cada uma das variáveis estudadas, observou-se nível estatístico significativo ($p = 0,016$) apenas para escolaridade materna (**Tabela 1**).

Ao observar-se o uso de Unidades Básicas de Saúde pelas

famílias dos escolares, verificou-se que o agravo atingiu metade daquelas que não as utilizam e em menor grau as famílias que as utilizam (um terço), porém, sem diferença significativa. Quanto ao recebimento de auxílios por parte do Estado, a maioria das famílias não os recebem e dentre estes verificou-se a maior prevalência de excesso de peso, porém também sem significância estatística (**Tabela 1**).

DISCUSSÃO

O indicador encontrado em Santa Izabel do Oeste – PR para baixo peso foi otimista quando comparado à prevalência encontrada no Brasil, entre crianças de 1 a 9 anos, pela última Pesquisa de Orçamento Familiares (POF)⁽¹⁰⁾, a qual mostrou índice de 4,1% das crianças brasileiras com baixo peso. Jesus⁽¹¹⁾ também encontrou pouca frequência de baixo peso entre escolares do município de Mogi-Guaçu - SP, dentre os quais o autor encontrou 0,38% de prevalência para o agravo.

Os indicadores de sobrepeso e obesidade, ao contrário, mostraram-se preocupantes, assim como os encontrados em outros estudos com escolares da mesma faixa etária. Na pesquisa realizada por Jesus⁽¹¹⁾, observou-se perfil nutricional bastante

semelhante aos alunos de Santa Izabel do Oeste-PR, com percentual de 33,4% para excesso de peso. Em Campo Grande – MS⁽¹²⁾ também foi observado índice muito parecido de excesso de peso, pois dentre 728 escolares de 6 a 11 anos de idade, 30,7% deles tinham IMC acima do percentil 85. No município de Cruzeiro do Oeste-PR, em crianças de 6 a 10 anos matriculados na rede de ensino municipal, encontrou-se 16,6% de sobrepeso e 9,8% de obesidade, totalizando 26,4% de excesso de peso⁽¹³⁾. Outro estudo, realizado em Maringá-PR, com escolares de 6 a 7,9 anos, verificou 13,8% de sobrepeso e 8,3% de obesidade (22,1% de excesso de peso)⁽¹⁴⁾. Salienta-se que os referidos trabalhos utilizaram classificações diferentes da escolhida no presente estudo para avaliação do IMC [(Cole *et al.* (2000) e Must *et al.* (2009)], fato que pode explicar, em parte, as prevalências diferentes.

Segundo a POF 2008/2009⁽¹⁰⁾, a frequência de sobrepeso e obesidade entre crianças de 1 a 9 anos aumentou modestamente até o final da década de 1980, no Brasil. Contudo, nos últimos 20 anos tem triplicado suas prevalências, talvez decorrentes do desequilíbrio energético causado pelo

excesso de consumo calórico, aliado aos baixos níveis de atividade física. Concomitantemente, a mesma pesquisa revela que a desnutrição infantil no país tem apresentado um excepcional declínio, resultado das melhorias observadas no poder aquisitivo das famílias de baixa renda, na escolaridade das mães, ampliação dos serviços básicos de saúde e saneamento⁽¹⁰⁾. Atualmente, o excesso de peso acomete 33,5% das crianças. Entre as crianças izabelenses, o baixo peso foi menos prevalente quando comparado ao Brasil, mas o excesso de peso apresentou-se de forma semelhante.

Quanto às prevalências de excesso de peso por sexo e idade, não houve diferenças significativas entre os escolares izabelenses, ao contrário, as frequências mostraram relativo equilíbrio na distribuição para ambas as variáveis. O mesmo foi observado por Corso *et al.*⁽¹⁵⁾, ao avaliarem 4.964 escolares do estado de Santa Catarina, com idades entre 6 a 10 anos. A respeito das questões socioeconômicas, um estudo realizado em Cuiabá-MT, com escolares de 6 a 11 anos, observou uma chance 3,75 vezes maior de se ter IMC acima do percentil 85 quando a renda familiar *per capita* era maior que 3 salários mínimos (OR= 3,75)⁽¹⁶⁾. Em

Maringá-PR, também se observou maior prevalência de excesso de peso entre as classes econômicas mais altas⁽¹⁴⁾. Ferreira *et al.*⁽¹⁷⁾ encontraram prevalências maiores de sobrepeso e obesidade em escolas particulares em comparação a escolas públicas, inferindo que crianças pertencentes à classe socioeconômica mais elevada tendem a apresentar uma maior prevalência de excesso de peso. No estudo com escolares catarinenses, somente o sobrepeso esteve associado às questões econômicas, mostrando que os escolares com renda familiar *per capita* mais elevada (> R\$ 400,00/mês) tiveram prevalência 55% superior aos escolares com rendas mais baixas. No presente estudo, encontrou-se associação da escolaridade alta da mãe ao excesso de peso, o que também foi observado no estudo em Cuiabá-MT⁽¹⁶⁾. Uma das explicações levantadas para este fenômeno parte do princípio de que a maior escolaridade pode indicar maior renda familiar e, por sua vez, uma melhor condição financeira destas famílias propicia a compra de maior variedade de alimentos, incluindo os altamente industrializados, ricos em açúcares e gorduras, aumentando desta forma o consumo calórico. A alta renda também potencializa o acesso a

equipamentos eletrônicos, os quais diminuem o tempo para brincadeiras que demandam esforços físicos⁽¹⁷⁾.

Os dados apresentados sobre o uso das unidades básicas de saúde (UBS) mostrou que o acesso a esse serviço público parece ser importante para amenizar o excesso de peso. Porém, um terço dos escolares cujas famílias são usuárias da atenção primária à saúde ainda estão com o agravo, sugerindo que não têm sido atendidos na UBS, ou, ainda que atendidos, estão sem solução para o problema. Esse achado suscita a necessidade do município prover encaminhamentos dos seus escolares à rede pública de saúde, bem como incrementar ações junto à Estratégia Saúde da Família (ESF), incluindo, por exemplo, o Programa Saúde na Escola. Mais que isso, conforme mostram Anjos *et al.*⁽¹⁸⁾ em seu estudo sobre uma unidade de saúde em Cáceres – MT, é importante a participação social junto às instituições públicas de acesso à saúde e, da mesma forma, a união de estratégias governamentais com comunitárias. Em seu estudo, estes autores observaram a relação entre líderes comunitários, unidade de saúde da família e chefes de famílias usuários da ESF. Os líderes foram definidos

como pessoas que residem em um bairro coberto por uma ESF, participantes de entidades como associação de moradores, sindicatos e conselho de saúde e com habilidade de formar opinião⁽¹⁸⁾. Como se espera que os líderes comunitários possuam uma aproximação com as famílias usuárias dos serviços de saúde, esta interação deveria facilitar o diálogo entre as mesmas e as unidades de saúde da família. Porém, dentre 20 famílias pesquisadas, em Cáceres, 45% desconheciam os líderes comunitários, sendo que cinco deles foram entrevistados também. Entre os líderes, todos conheciam a ESF pesquisada, porém 40% afirmaram não ter vínculo algum com a unidade de saúde da família. Sobre os profissionais da saúde, 75% não sabiam quem eram os líderes comunitários⁽¹⁸⁾. Desta forma, indica-se aos municípios que, para aumentar a rede de cuidados na atenção básica, assim como o número de pessoas atendidas, se utilizem do diálogo com atores sociais como os líderes comunitários, o que pode ser viabilizado por meio dos agentes comunitários em saúde, componentes da ESF. No caso do município pesquisado no Paraná, esta interação poderia aumentar o número de usuários com

excesso de peso aos serviços de atenção básica, o que possivelmente traria soluções para o agravo e prevenção para outros decorrentes deste.

Quanto aos auxílios estatais, recebidos pelas famílias dos escolares estudados, observou-se que o fato de não os receber sugere maior prevalência de excesso de peso, mas sem diferença significativa. Silva⁽¹⁹⁾, ao avaliar dados antropométricos de beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) do Estado de Sergipe, com idades entre 5 e 10 anos, entre 2008 a 2010, observou prevalências similares de excesso de peso entre os mesmos, sendo de 23,2% e de 25,9% entre meninas e meninos, respectivamente, para o ano de 2008. Em 2009, as prevalências subiram para 25,1% e 28,3% para os mesmos sexos, respectivamente, e faixa etária. Em 2010, as prevalências foram 24,3% e 27,8% para meninas e meninos, respectivamente. Cabral *et al.*⁽²⁰⁾, ao perguntarem a beneficiários do PBF, em Alagoas, em que utilizavam o recurso recebido, encontraram que a maioria das famílias comprava alimentos (92,6%) e, dentre os mais adquiridos foram relatados: arroz e feijão (71,1% das famílias), macarrão (44,1%), frango (35,8%), biscoito (32,4%), frutas (15,2%) e verduras (10,8%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O excesso de peso (sobrepeso + obesidade) mostrou-se elevado entre os escolares izabelenses de 5 a 9 anos de idade. Foi mais prevalente entre famílias de classes econômicas medianas, naquelas cujas mães tinham nível superior completo ou incompleto e entre escolares cujas famílias não recebem auxílios do governo, ainda que sem significância estatística para classe econômica e ser beneficiário de programa de transferência de renda. O agravo também se mostrou prevalente entre famílias que utilizam as unidades básicas de saúde, demonstrando a necessidade de estudos que aprofundem a relação entre estado nutricional dos escolares e ser usuário de UBS.

Nesse sentido, é preciso motivar a busca por medidas preventivas, por meio da melhoria na consecução de políticas públicas municipais, em parceria com o governo federal, a fim de reduzir as prevalências dos agravos encontrados. Deve se desenvolver ações intersetoriais, que busquem informar e educar os indivíduos, mas também propiciar ambientes que estimulem, apoiem e protejam padrões saudáveis de alimentação, que promovam o acesso da população a alimentos saudáveis e a

serviços de saúde, que potencializem intervenções no espaço urbano e escolar para a promoção da prática de uma alimentação saudável e de atividade física, tanto para a manutenção como para a recuperação da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Philip JT, Leach R, Kalamara E, Shayeghi M. The worldwide obesity epidemic. *Obes Res.* 2001;9:228–33.
2. World Health Organization. The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. WHO Regional Office for Europe. Dinmark. 2007; 76 p.
3. Siqueira RS, Monteiro CA. Alimentação na infância e obesidade na idade escolar em famílias de alto nível socioeconômico. *Rev Saúde Pública.* 2007;41(1):5-12.
4. Suñé FR, Dias-da-Costa JS, Olinto MT, Pattussi MP. Prevalência e fatores associados para sobrepeso e obesidade em escolares de uma cidade no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(6):1361-71.
5. Secretaria de Estado da Educação do Paraná. Superintendência de Desenvolvimento Educacional. Coordenação de Alimentação e

- Nutrição Escolar. Monitoramento nutricional de escolares da rede pública estadual de ensino. Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/alimentacao_escolar/graficos_monitoramento_nutricional.pdf.
6. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Dados finais Censo Escolar 2013: Anexo I. [citado 2015 jan. 14]; Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/basicacenso>.
 7. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva. (Technical Report Series, 854). 1995. 452 p.
 8. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Critério de Classificação Econômica no Brasil. 2012 [citado 2014 abr. 14]; Disponível em: http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2012.pdf.
 9. World Health Organization. Growth reference 5-19 years. [citado 2014 jan. 14]; Disponível em: http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/.
 10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008/2009: Despesas, Rendimentos e Condições de Vida. Rio de Janeiro. 2010 [citado 2014 abr. 14]; Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_analise_consumo/pofanalise_2008_2009.pdf.
 11. Jesus AM. Estado nutricional de escolares de sete a nove anos de idade da rede municipal de ensino de Mogi-Guaçu, São Paulo. [Dissertação de Mestrado] Araraquara - Universidade Estadual Paulista, “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Programa de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição; 2010.
 12. Travi MI, Bastos PR, Pontes ER. Prevalência de sobrepeso, obesidade e circunferência abdominal alterada em escolares de 6 a 11 anos de idade em Campo Grande/MS. Rev Bras Promoção da Saúde. 2011 jan./mar.; 24(1):54-62.
 13. Oliveira AP, Oliveira AA, Oliveira ER, Azambuja MA, Rinaldo W. Estado nutricional de escolares de 6 a 10 anos em Cruzeiro do Oeste – PR. Rev Bras Promoção da Saúde. Fortaleza. 2011 out./dez; 24(4):289-95.
 14. Netto-Oliveira ER et al. Sobrepeso e obesidade em crianças de diferentes níveis econômicos. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2010; 12(2):83-9.
 15. Corso AC, Caldeira GV, Fiates GM, Schmitz BA, Ricardo GD, Vasconcelos FA. Fatores

- comportamentais associados ao sobrepeso e à obesidade em escolares do estado de Santa Catarina. *Rev Bras Estud Popul.* 2012 jan./jun.;29(1):117-31.
16. Guimarães LV, Barros MB, Martins MA, Duarte EC. Fatores associados ao sobrepeso em escolares. *Rev Nutr. Campinas.* 2006 jan./fev; 19(1):5-17.
17. Ferreira AP, Moraes PP, Oliveira RJ, Ferreira CB, França NM. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de Taguatinga – DF. *Rev Inst Cienc Sau.* 2008;262:161-66.
18. Anjos LHS, Vasconcelos RMA, Campos FMC, Almeida DR, Garcia EC, Aguilar VD, et al. Interação das lideranças comunitárias e da comunidade com a equipe de saúde da família do Marajoara. *Rev Eletrônica Gestão & Saúde.* 2013;4(3):769-85.
19. Silva DA. Overweight and obesity in five-to-ten-year-old children benefited from Bolsa Família Program in the state of Sergipe, Brazil. *Rev Paul Ped.* 2011; 29(4): 529-35.
20. Cabral MJ, Vieira KA, Sawaya AL e Florêncio TM. Perfil socioeconômico, nutricional e de ingestão alimentar de beneficiários do Programa Bolsa Família. *Est Avanç.* 2013;27(78):71-87.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-07-04
Last received: 2014-07-04
Accepted: 2015-03-25
Publishing: 2015-05-29