



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

DIFERENTES ABORDAGENS NO MANEJO À OBESIDADE INFANTIL. Mello ED , Luft VC , Meyer F . Departamento de Pediatria / Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: A obesidade é um problema de saúde pública e atinge todas as faixas etárias, determinando comorbidades. A prevalência de sobrepeso infantil no Brasil vem crescendo de forma preocupante, já se observou aumento de 4,1 para 13,9% em últimas décadas (Am J Clin Nutr 2002;75:971-7). As tendências de transição nutricional determinam novos desafios ao sistema de saúde, no que diz respeito à prevenção e tratamento da obesidade. Objetivos: Avaliar se um método de atendimento em grupo fornece resultados semelhantes ao atendimento individualizado em consultório no manejo da obesidade infantil. Causística: Foram recrutados aleatoriamente crianças de 7 a 13 anos de idade divididas em 2 grupos: atendimento ambulatorial e programa de educação nutricional em grupo. O acompanhamento ocorreu por seis meses, sendo que anteriormente e posteriormente aos atendimentos foram respondidos questionários que avaliaram hábito alimentar e atividade física e realizada avaliação corporal. Nos atendimentos eram abordados assuntos como complicações da obesidade, dieta saudável, importância da atividade física e melhoria da auto-estima. A análise estatística foi realizada através de teste Exato de Fisher, teste t-student, teste não paramétrico de Mann Whitney e teste Qui-quadrado. Os resultados são expressos em média+desvio padrão e proporções. Resultados: As crianças em estudo possuíam em média 9,8+1,5 anos de idade, sendo 42,1% do sexo feminino e não havendo diferença entre os dois grupos quanto ao sexo e idade. A prática desportiva era diferente entre os dois grupos ao início do estudo, o grupo ambulatorial fazia mais atividade física (44,4%) do que o grupo programa (10%). Entretanto, após a implementação do estudo houve tendência de aumento da atividade física não mais existindo diferença significativa entre os dois grupos, visto que mais crianças pertencentes ao programa passaram a realizar atividade física (55,5% das que não praticavam atividade física passaram a fazer). A amostra não identificou diferença estatisticamente significativa entre antes e depois ($p=0,16$), entretanto parece haver uma diferença clínica, pois 60% das crianças que não realizavam caminhadas passaram a caminhar, 66,7% das crianças que as vezes caminhavam passaram a caminhar mais frequentemente, o que leva a crer que a orientação foi seguida. Os dois grupos eram similares quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC), Índice de Obesidade (IO) e consumo de calorias antes e depois do estudo ser implementado. Houve diferenças pré e pós estudo significativas a cada grupo no que se refere ao Índice de Obesidade, prega tricipital, circunferência do quadril e colesterol total (Tabela1). Quanto ao consumo alimentar, foi observado aumento significativo no consumo de frutas, legumes e verduras em ambos os grupos (Tabela2).

Tabela1: Dados antropométricos e laboratoriais aferidos antes e após implementação do estudo.

	Grupo Ambulatório (n=18)			Grupo Programa (n=20)		
	Antes	Depois	P*	Antes	Depois	P*
IO (%)	185,3 ± 27,2	182,3 ± 28,5	0,586	180,9 ± 29,1	175,0 ± 27,5	0,038 ^a
Prega Tricipital (mm)	34,7 ± 7,8	28,7 ± 5,3	0,001 ^a	35,2 ± 6,2	34,8 ± 6,5	0,680
Circunf. Quadril (cm)	92,4 ± 8,7	90,0 ± 7,8	0,019 ^a	90,7 ± 6,8	90,2 ± 6,5	0,491
Colesterol Total (mg/dl)	169,3 ± 52,2	161,0 ± 35,1	0,233	190,5 ± 28,5	173,1 ± 29,9	0,003 ^a

IO – Índice de Obesidade, Circunf. Quadril – Circunferência do quadril Média ± desvio padrão

A Teste t-pareado ^a estatisticamente significativo, $\alpha < 0,05$

Tabela2: Consumo alimentar expresso em frequência mensal de frutas e hortaliças antes e após a implementação do estudo.

	Grupo Ambulatório (n=18)			Grupo Programa (n=20)		
	Antes	Depois	P*	Antes	Depois	P*
Frutas (g)	17,8 ± 16,9	34,0 ± 29,3	0,050 ^a	18,7 ± 12,7	30,0 ± 31,3	0,153
Legumes e verduras (g)	12,9 ± 9,7	38,1 ± 28,9	0,001 ^a	18,7 ± 18,9	38,7 ± 47,1	0,039 ^a

A Teste t-pareado; ^a estatisticamente significativo, $\alpha < 0,05$

Conclusões: As duas abordagens, atendimento individual e programa em grupo, são semelhantes ao mostrem-se ambas favoráveis em resultados no manejo da obesidade infantil. Pode-se, portanto, utilizar aquela em grupo para abordar um maior número de indivíduos, possivelmente em seu próprio local, como escola.