

# **Mexam-se por favor**

## **- A alimentação e a actividade física enquanto factores fundamentais na prevenção da obesidade infantil e juvenil –**

Helena Fonseca  
Clínica Universitária de Pediatria  
Hospital de Santa Maria

A obesidade é um grave problema de saúde pública que tem uma elevada prevalência entre as crianças e adolescentes dos países ditos desenvolvidos. Estima-se que aproximadamente 80% dos adolescentes obesos se vão transformar em adultos obesos.

A etiologia da obesidade é multifactorial, havendo uma interacção entre factores genéticos e ambientais, resultando num balanço energético positivo. Entre os factores que estão na génese da obesidade temos os hábitos alimentares (dieta hipercalórica e rica em gorduras), factores ambientais e culturais (vida sedentária), factores genéticos (está descrita uma maior incidência de obesidade em filhos de pais obesos, havendo um risco aumentado em 30% de uma criança ser obesa, caso tenha um pai ou uma mãe obesos e de 70% se tiver os dois) e, finalmente, os factores ligados a patologias endocrinológicas ou outras. Estes últimos são, no entanto, responsáveis por uma minoria de casos.

As determinantes genéticas do balanço energético são muito importantes, desempenhando a hereditariedade um papel de 25 a 40% na determinação do balanço energético.

No sentido da prevenção das doenças cardiovasculares, o Comité de Nutrição da Academia Americana de Pediatria recomenda que todas as crianças saudáveis acima dos 2 anos de idade e os adolescentes adoptem uma dieta que reduza o teor de gordura para cerca de 30% do total do aporte calórico e o teor de ácidos gordos saturados para menos de 10%.

Uma alimentação equilibrada durante a infância e a adolescência é fundamental, não só para que se alcance todo o potencial de crescimento e goze de uma boa saúde, mas também como prevenção de diversas doenças crónicas na idade adulta. De facto, certos padrões alimentares desenvolvidos precocemente podem, em combinação com outros factores, resultar num aumento de risco de doenças crónicas, tais como as doenças cardiovasculares e a osteoporose. Assim, deveremos encarar a necessidade de uma dieta adequada logo desde os primeiros anos de vida, não só pelo seu interesse imediato, mas também como um investimento na saúde e na qualidade de vida em adulto.

Na adolescência, o comportamento alimentar é influenciado por diversos factores: a) maturação somática e psicológicas aceleradas; b) procura progressiva de independência/autonomia; c) adopção de hábitos alimentares que procuram romper com a infância e com os padrões adultos tradicionais; d) estilos de vida acelerados, horários irregulares com perda de algumas refeições importantes; e) consumo de “junk food”, caracterizado pelo consumo de alimentos de alto conteúdo calórico e baixo valor nutritivo.

O estudo português do HBSC lança pistas interessantes nesta área. Trata-se de um estudo da OMS iniciado em 1982, estando actualmente 35 países nele envolvidos. Realiza-se de 4 em 4 anos e tem como objectivo conhecer os comportamentos e estilos de vida dos

adolescentes em idade escolar, nos diferentes contextos da sua vida. O estudo de 2002 englobou 6131 adolescentes, amostra representativa dos adolescentes portugueses a frequentar os 6º, 8º e 10º anos de escolas públicas nacionais. Com base no cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) através do peso e altura reportados, concluímos que 68,7% dos adolescentes desta amostra têm um índice de massa corporal normal para a idade e sexo; 13,4% apresentam magreza e 3,1% obesidade. Referiram não estar a fazer dieta porque o seu peso estava bem, 56,4% dos adolescentes (mais rapazes e mais o grupo dos mais novos); 36,5% dos adolescentes referiram não estar a fazer dieta mas precisarem (mais as raparigas e mais o grupo mais velho) e 7,5% referiram estar a fazer dieta (3,9% rapazes / 10,2% raparigas). No que diz respeito aos hábitos alimentares, nomeadamente à toma regular de pequeno-almoço, nota-se uma perda dos hábitos considerados como mais saudáveis à medida que se avança em idade. São também os adolescentes mais velhos os que praticam menos exercício físico.

Parece assim evidente que à medida que se avança em idade se perdem qualidades tanto a nível dos hábitos alimentares como da actividade física, constituindo o grupo dos adolescentes um grupo alvo que deveríamos privilegiar em termos de estratégias de prevenção no combate à obesidade.

## Bibliografia

1. Troiano RP, Flegal KM. Overweight children and adolescents: description, epidemiology, and demographics. *Pediatrics* 1998; 101:497–504.
2. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization, 1998.
3. Dietz WH. Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease. *Pediatrics* 1998:518–25.

4. Martinez-Gonzales MA, Martinez JA, Hu FB, et al. Physical inactivity, sedentary lifestyle and obesity in the European Union. *Int J Obes Rel Metab Disord* 1999; 23: 1192–201.
5. Dennison B, Erb T, Jenkins P. Television viewing and television in bedroom associated with overweight risk among low-income preschool children. *Pediatrics* 2002; 109: 1028–35.
6. Faith M, Berman N, Heo M, et al. Effects of contingent television on physical activity and television viewing in obese children. *Pediatrics* 2001; 107: 1043–8.
7. Barlow S, Dietz W. Management of child and adolescent obesity: summary and recommendations based on reports from pediatricians, pediatric nurse practitioners, and registered dietitians. *Pediatrics* 2002; 110: 236–8.
8. Currie C, Hurrelmann K, Settertobulte W, et al. Health and health behaviour among young people. HEPCA series 1. Geneva: WHO, 2000.
9. Matos M, Simões C, Carvalhosa S, et al. A saúde dos adolescentes Portugueses. FMH/PEPT-Saúde. Lisboa, 2000.
10. Bellizzi MC, Dietz WH. Workshop on childhood obesity: summary of the discussion. *Am J Clin Nutr* 1999; 70(suppl):173S–5S.
11. Roberts C, François Y, Batista-Foguet J, King A. Methods. (ed. Currie C, Hurrelmann K, Settertobulte W, et al.), Health and health behaviour among young people. HEPCA series 1. Geneva: WHO, 2000:11–23.
12. Fonseca H, Matos M G. Perception of overweight and obesity among Portuguese adolescents: an overview of associated factors. *Eur J Pub Health* 2005; 15: 323–28.