

# **EXCESSO DE PESO, SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS ACOMPANHADAS PELO SISVAN NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN**

## **EXCESSIVE WEIGHT, OVERWEIGHT AND OBESITY IN CHILDREN FROM 0 TO 5 YEARS ACCOMPANIED BY SISVAN IN THE MUNICIPALITY OF NATAL/RN**

Sarah Guedes de Araújo<sup>1</sup>  
Monique Silveira Rosa<sup>2</sup>

### **RESUMO**

A prevalência de excesso de peso, sobrepeso e obesidade infantil entre crianças de 0 a 5 anos é tida como um problema de saúde pública no Brasil, devido principalmente à má alimentação e inatividade física. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem retrospectiva, realizado na cidade do Natal/RN. Os dados foram coletados no ano de 2017, através do acesso a plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN web), onde foram avaliadas 3.552 crianças. As crianças foram divididas em 3 grupos: excesso de peso, sobrepeso e obesidade, de acordo com a categoria de (IMC/idade). Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstram que o distrito oeste, seguido pelo distrito norte II e norte I encontra-se com o índice elevado de excesso de peso, sobrepeso e obesidade comparado aos outros distritos. A literatura aponta que a causa para o excesso de peso, sobrepeso e obesidade infantil na faixa etária de 0 a 5 anos, está intrinsicamente relacionada a má alimentação, inatividade física, desmame precoce e ausência da mãe em casa. Desta forma, se faz necessário ações para a melhora da alimentação das mesmas, se as medidas não forem implantadas adequadamente, futuramente essas crianças poderão apresentar problemas e doenças como, sobrepeso e obesidades, diabetes, hipertensão arterial, dislipidemias, elevando o risco de mortalidade adulta.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade infantil. Criança. Antropometria. Avaliação nutricional. Nordeste.

## ABSTRACT

The prevalence of overweight, overweight and childhood obesity among children aged 0 to 5 years is considered a public health problem in Brazil, mainly due to poor diet and physical inactivity. This is a descriptive study with a retrospective approach, carried out in the city of Natal / RN. Data were collected in 2017, through access to the platform of the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN web), where 3,552 children were evaluated. The children were divided into 3 groups: overweight, overweight and obese, according to the category of (BMI / age). The results obtained in this research demonstrate that the western district, followed by the northern district II and north I is with the high index of overweight, overweight and obesity compared to the other districts. The literature indicates that the cause for overweight, overweight and childhood obesity in the 0-5 age group is intrinsically related to poor diet, physical inactivity, early weaning and absence of the mother at home. In this way, actions are necessary to improve their feeding, if the measures are not adequately implemented, in the future these children may present problems and diseases such as overweight and obesity, diabetes, hypertension, dyslipidemias, increasing the risk of adult mortality .

**KEYWORDS:** Child obesity. Child. Anthropometry. Nutritional assessment. Northeast.

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Nutrição, Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: sarahdavidgp7@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente do Curso de Nutrição, Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: moniquerosa@yahoo.com.br

## 1 INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada atualmente, a doença que mais cresce em todo o mundo, e a responsável pela pior crise global de saúde pública de toda a história. Segundo projeção da OMS (Organização Mundial da Saúde) em 2025 seremos 2,3 bilhões de pessoas com excesso de peso, sendo que cerca de 700 milhões serão portadores de obesidade mórbida, a forma mais grave da doença. No Brasil, a doença avança de forma rápida e incontrolável. O Ministério da Saúde estima que atualmente existem 53,9% de brasileiros com sobrepeso e obesidade (há 10 anos a taxa era de 43,3%), sendo que a doença já atinge cerca de 15% de nossas crianças (ELOY, 2018).

De acordo com Brasil (2006b) as mudanças do perfil nutricional que se desenha no Brasil revela a importância de um modelo de atenção à saúde que incorpora ações de promoção a saúde, prevenção e tratamento da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis. É importante ressaltar que o excesso de peso na infância predispõe a várias complicações de saúde, como: problemas respiratórios, diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemia, elevando risco de mortalidade na vida adulta (MULLER et al, 2014).

Nesse cenário, as políticas públicas e programas de promoção a saúde, visam hábitos alimentares saudáveis e práticas de atividade física regulares, são necessárias para combater essas realidades. Onde sua tarefa específica consiste em organizar as funções públicas governamentais para a promoção, proteção dos indivíduos e coletividade (OLIVEIRA et al., 2008).

A Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um valioso instrumento de apoio às ações de promoção da saúde que o Ministério da Saúde oferece aos profissionais da área da saúde e aos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), visando aumentar a qualidade de assistência à população, valorizar a avaliação do estado nutricional, essa atitude essencial ao aperfeiçoamento da assistência e da promoção da saúde (PORTAL DO SISVAN, 2016).

Desta forma, o estudo se justifica perante a possível prevalência de excesso de peso, sobrepeso e obesidade em crianças menores de 5 anos em populações urbanas do município de Natal/RN. O objetivo do presente estudo visa conhecer a realidade do excesso de peso, sobrepeso e obesidade entre crianças de 0 a 5 anos de idade residentes no município de Natal/RN, de forma que contribuam para fatores

de ações de controle do estado nutricional. Além disto, pode contribuir como base importante para ações públicas no sentido de prevenção de doenças consequentes de excesso de peso na infância.

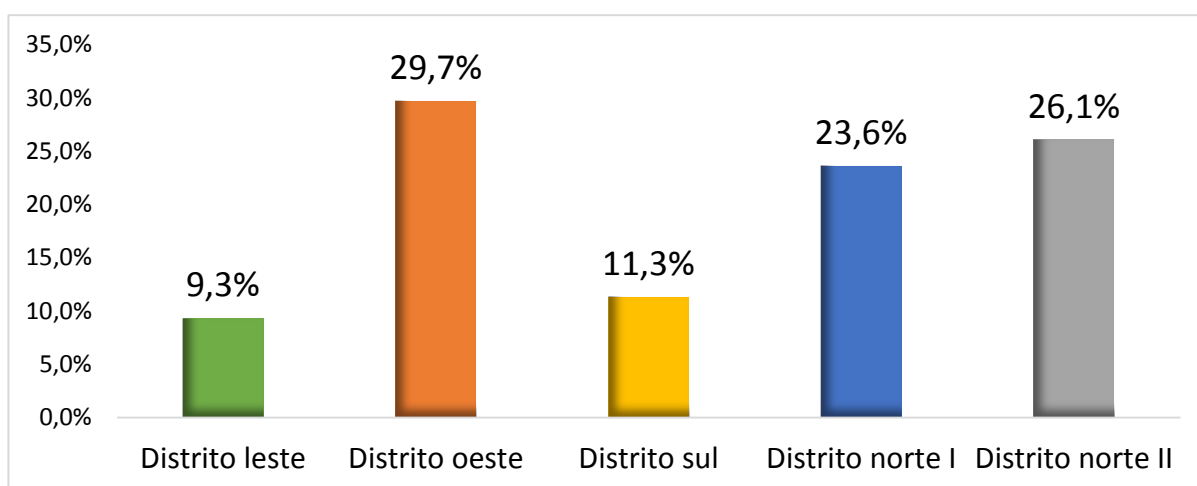
## **2 METODOLOGIA**

O estudo foi do tipo descritivo com abordagem retrospectiva, realizado no ano de 2017. A coleta de dados foi realizada com 3.552 crianças de 0 a 5 anos de idade, através da plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN web), as informações foram coletadas por meio de um inquérito específicos do próprio sistema. Utilizou-se as seguintes classificações para a interpretação dos resultados, em relação ao IMC/idade foram feitas 3 classificações: excesso de peso, sobrepeso e obesidade. Utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: crianças de 0 a 5 anos de idade e cadastradas na plataforma do SISVAN. Utilizou-se os seguintes critérios de exclusão: crianças maiores de 5 anos de idade e/ou que não possuíam cadastro na plataforma do SISVAN. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2003, onde os resultados foram interpretados e estão na forma de gráfico. As divisões dos distritos foi realizada da seguinte forma, foi feita a soma de excesso de peso de todos os distritos, depois a soma de sobrepeso de todos os distritos e a soma de obesidade por todos os distritos, em seguida foi feita a regra de 3 e o resultado da regra de 3 era a porcentagem de excesso de peso, sobrepeso e obesidade. O objetivo do presente estudo visa conhecer a realidade do excesso de peso, sobrepeso e obesidade entre crianças de 0 a 5 anos de idade residentes no município de Natal/RN, de forma que contribuam para fatores de ações de controle do estado nutricional.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Observamos no Gráfico 1, o maior índice de excesso de peso nos distritos oeste, norte 2 e norte 1. Situação altamente alterada pelas possíveis condições socioeconômicas nas quais essas crianças encontram-se inseridas. Em contrapartida, as distribuições dos demais distritos demonstram caráter menos agressivo.

**Gráfico 1:** Percentual de excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos de idade, acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no município de Natal/RN, 2018.



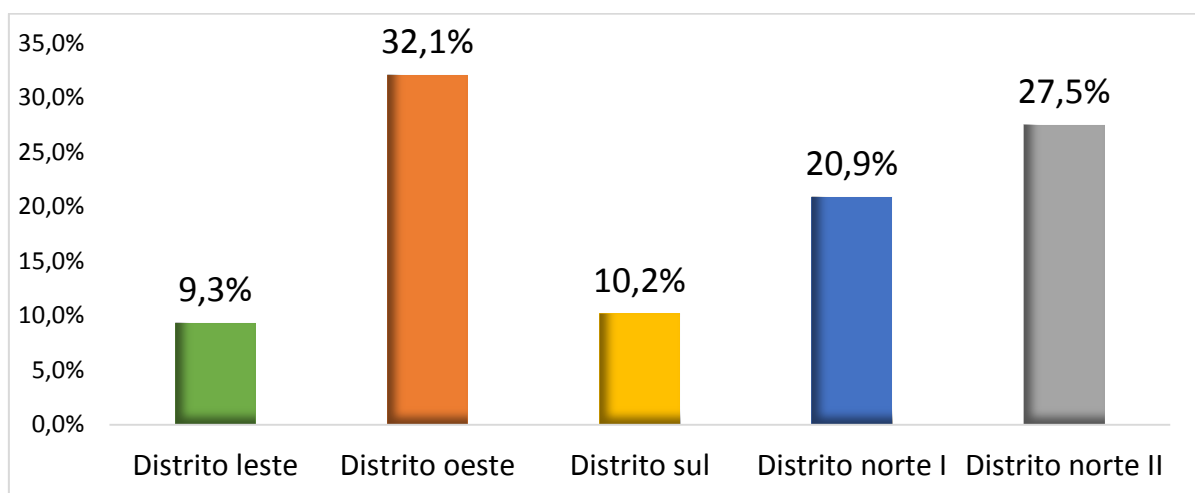
**Gráfico 1:** Percentual de excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos de idade, acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no município de Natal/RN, 2018.

Segundo Mello, Luft e Meyer (2004) a detecção precoce do excesso de peso infantil pode contribuir para a redução dos riscos de hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes mellitus tipo II, problemas ortopédicos e transtornos psicológicos.

Muller et al. (2014) afirma que o excesso de peso se dá devido ao decorrente consumo excessivo de alimentos de alta densidade calórica e diminuição da atividade física. Os fatores associados à ocorrência do excesso de peso são: residir em área urbana, possuir bom nível socioeconômico, boas condições de moradia, acesso e assistência em saúde adequada, boa escolaridade materna, peso ao nascer elevado, ser primogênito e apresentar crescimento acelerado no primeiro ano de vida. Há poucos estudos de base populacional sobre prevalência de excesso de peso nessa faixa etária. Isso porque, até muito recentemente, o interesse sobre o estado nutricional infantil. Já no estudo de (Barreto, Brasil, Maranhão, 2007) a cidade de Recife tem um índice de excesso de peso em pré – escolares com 22,6%, De acordo com o estudo produzido o excesso de peso no distrito oeste se encontra

elevado com 29,7%, no caso o estudo sobre excesso de peso não obteve a mesma porcentagem. Na cidade de Natal/RN foi feito um estudo em crianças escolares com prevalência de excesso de peso de 33,6% as crianças com excesso de peso, houve um comparativo com o estudo analisado e com o estudo feito obtiveram o resultado que o excesso de peso tinha uma prevalência alta. (Brasil, Fisberg, Maranhão, 2007) e o estudo produzido mostra que onde se localiza um maior índice de excesso de peso são nos distritos oeste, norte 2 e norte 1.

Percebe-se no gráfico 2 maior índice de crianças com sobrepeso nos distritos oeste, norte 2 e norte 1. Esses fatores podem estar envolvidos com fatores genéticos, ambientais, comportamentais e socioculturais entre crianças menores de 4 anos de idade (JESUS et al., 2010).

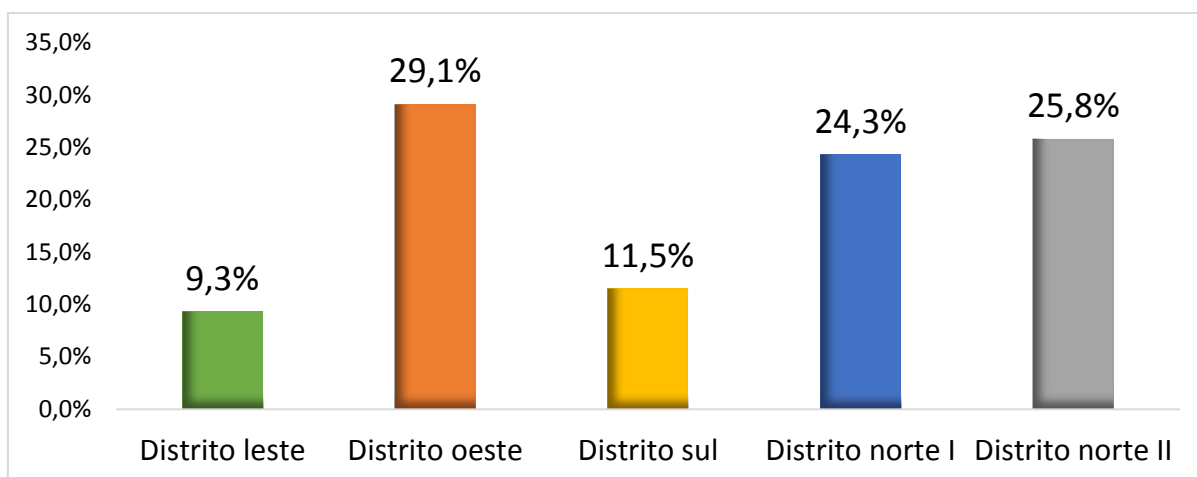


**Gráfico 2:** Percentual de sobrepeso em crianças de 0 a 5 anos de idade, acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no município de Natal/RN, 2018.

De acordo com Muller et al. (2014) por causa do consumo exagerado de alimentos industrializados e por sobrepeso e definido pelo acúmulo anormal de gordura corporal. O sobrepeso na idade infantil pode trazer sérias implicações para a saúde, desde maior probabilidade de obesidade na vida adulta, incapacidade e até mortes prematuras. Em relação ao sobrepeso o ENDEF mostrou uma prevalência de 10,9% no gênero masculino com sobrepeso e 8,6% do gênero feminino com Sobrepeso, um estudo feito pela PNSN observou um índice 15% de sobrepeso para o gênero masculino e 11,9% para o feminino; e a POF, 34,8% para o sexo masculino e 32% para o feminino (BRASIL, 2010a).

No estudo de Silva, Balaban e Motta (2005) os quais desenvolvem pesquisa com crianças na região nordeste, onde em um estudo realizado com 1.616 crianças e adolescentes, observou-se valores inferiores ao resultado 14,5% de sobrepeso e 8,5% com maior prevalência de excesso de peso nos indivíduos com melhor condições econômicas. De acordo com o presente estudo foi feito um comparativo entre estudo analisado os resultados deram maiores índices de sobrepeso. (Silva, Balaban e Motta,2007). O estudo de (Barreto, Brasil, Maranhão,2007), mostra que o sobrepeso na cidade do Recife está em 11,3% o índice de sobrepeso na cidade do Recife está em queda comparado aos resultados do presente estudo.

O gráfico 3 mostra o resultado de obesidade mais acentuada nos distritos oeste, norte 2 e 1. Esses fatores podem estar envolvidos com a alimentação inadequada, predisposição genética e ambiental, restrições parentais e sono irregular.



**Gráfico 3:** Percentual de obesidade em crianças de 0 a 5 anos de idade, acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no município de Natal/RN, 2018.

A obesidade ocorre quando uma criança está com peso maior que o recomendado para sua idade e altura. Dentre os principais fatores determinantes da obesidade na infância, destaca-se: o elevado peso ao nascer, a obesidade materna no período gestacional. Em especial no período do primeiro trimestre da gravidez, a obesidade dos pais, o baixo nível socioeconômico, a baixa escolaridade materna (ROSSI et al., 2010).

O estudo apontam que a atenção básica representa uma boa oportunidade de intervenção contra a obesidade infantil. Mas é preciso um modelo eficaz de atuação.

É necessário uma equipe de profissionais de saúde treinados, opções para mudança de hábitos de vida, levando a alterações de comportamento por meio de combinações de aconselhamentos, educação com recursos audiovisuais, apoio e motivação (SARGENT; PILOTTO; BAUR, 2011).

De acordo com o estudo feito por Venn et al. (2007) afirma que as crianças obesas apresentam maior chance de se tornarem adultos obesos, acelerando o processo de desfechos precoces de morbidade e morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis.

A literatura mostra que em famílias de baixa renda, o impacto do Programa Bolsa Família, por exemplo, vem se traduzindo com maior gasto domiciliar com alimentação, maior disponibilidade de alimentos in natura ou minimamente processados e maior disponibilidade de alimentos usualmente diversificam e melhoram a qualidade nutricional da dieta, tais como, carne, tubérculos, e hortaliças (MANCUSO; VINCHA; SANTIAGO, 2016). No estudo do ENDEF apresentou dados de obesidade 2,9% para o sexo masculino e 1,8% para o feminino; a PNSN de 4,1% para o sexo masculino e 2,4% para o feminino; e a POF 16,6% para o sexo masculino e 11,8% para o feminino (BRASIL, 2010a). Na região nordeste foi comparada que a prevalência de obesidade foi maior região sudeste e na região nordeste a prevalência de obesidade foi menor, de acordo com o gráfico do presente estudo há uma maior prevalência de obesidade nos distritos oeste, norte 2 e norte 1. Já na região norte a prevalência de obesidade é de 12,2%, um índice bastante baixo comparado ao percentual do gráfico do presente estudo. (Silva e Nunes, 2015)

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Faz-se necessário uma reflexão sobre os aspectos de segurança alimentar e nutricional no município de Natal/RN, através dos resultados avaliados conclui-se que as crianças acompanhadas estão com altos percentuais de excesso de peso, sobrepeso e obesidade. Nota-se que o distrito oeste, norte 2 e norte 1 tem um número elevado de excesso de peso, sobrepeso e obesidade, dessa forma faz-se necessário implantar ações nas escolas sobre educação nutricional ensinando as crianças como ter uma alimentação saudável, fazendo brincadeiras educativas explicando a importância da alimentação saudável para ter uma maior qualidade de vida, quando adultas. Para que dessa forma essas crianças futuramente não

apresentem sobrepeso e obesidade, diabetes, hipertensão arterial, dislipidemias, elevando o risco de mortalidade adulta. Espera-se que o presente estudo contribua para a melhora do planejamento das ações do setor público para o enfrentamento do problema.

## REFERÊNCIAS

BARROS FILHO, A. A. Obesity: a puzzling disorder. **Jornal de Pediatria**. v.18, p.1-3, 2004.

BATISTA FILHO, M; RISSIN, A. Nutricional transition in Brasil: geographic and temporal trends. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 19, p. 181-191, 2003.

**BRASIL**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2008-2009. Despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro: IBGE; 2010a.

**BRASIL**: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção básica. Obesidade. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL, L. P; Fisberg, M.; Maranhão, H.S, **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, v. 7, n. 4, p. 405-412, 2007.

Barreto, A.C; Brasil, L.; Maranhão, H.S, **Revista associação de Medicina brasileira**, v.53, n4, p.311-316,2007.

CAPELLI, J. D; KOIFMAN, S. Evaluation of the nutritional status of the Parkatêjê indigenous community in Bom Jesus do Tocantins, Pará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v.17, p.433-437, 2001.

CARVALHO, J. A. M; WONG, L. L. R. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública**. v.24, p. 597-605, 2008.

COSTA, R. F; CINTRA, I. P; FISBERG M. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de Santos, SP. **Arquivos Brasileiros Endocrinologia Metabologia**. v. 50, p. 60- 67, 2006.

DIETZ WH. The obesity epidemic in Young children. **Reduce television viewing And promote playing**. v.322, p. 313-314. 2001.

EBBELING. C, B; PAWLAK. D, B; LUDWIG. D, S. Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure. **The lancet**. v. 360, p. 472-482. 2002.

ELOY, H. A evolução da obesidade no Brasil. Disponível em:  
<<https://www.ecodebate.com.br/2018/07/11/a-evolucao-da-obesidade-no-brasil-artigo-de-henrique-eloy/>> Acesso em: 14.jul.2018.

KIM, B; PARK, M. J. The Influence of weight and. Heights status on psychological problem. of elementar schoolchildren through child behavior checklist a nalysis. **Yonsei Medical Journal**. v. 50, p. 340-344, 2009.

MANCUSO, A. M; VINCHA, K. R; SANTIAGO, D. A. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. **Revista de saúde coletiva**. v. 26, p. 225-249. 2016.

MELLO, E. D; LUFT, V. C; MEYER, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **Jornal de Pediatria**. v. 80, p. 173-182, 2004.

MONTEIRO, C. A; CONDE, W. L; KONNO, S. C; LIMA, A. L; SILVA, A. C; BENICIO, M. H. Avaliação antropométrica do estado nutricional de mulheres em idade fértil e crianças menores de cinco anos. **Ministério da Saúde**. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher: PNDS 2006: Dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília. p. 213-320. 2009.

MULLER, R. M; TOMASI, E; FACCHINI, L. A; PICCINI, R. X; SILVEIRA, D. S. A; SIQUEIRA, F. V; THUMÉ, E; SILVA, S. M; DILÉLIO, A. S. Excesso de peso e fatores associados em menores de cinco anos em populações urbanas no Brasil. **Revista brasileira de epidemiologia**. p. 285-296, 2014.

OLIVEIRA, D. C; SÁ, C. P; GOMES, A. M; RAMOS, R. S, PEREIRA, N. A, SANTOS, W. C. Brazilian Nacional Health Policy: health professionals' social representations. **Cadernos Saúde Pública**. v. 24, p. 197-206, 2008.

PORTAL DO SISVAN.

<[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_vigilancia\\_alimentar.php?conteudo=sisvan](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=sisvan)> Acesso em; 14.jul.2018.

ROSSI, C. E; ALBERNAZ, D.O; VASCONCELOS, F.A; PIETRO, P.F. Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista de nutrição**. v.23, p.607-620, 2010.

SARGENT, G. M; PILOTTO, L. S; BAUR, L. A. Components of primary care interventions to treat childhood overweight and obesity: a systematic review of effect. **Obesity Reviews**. v. 12, p. 219-235. 2011.

SILVA, D. A. S, PELEGRINI, A, PETROSKI, E. L, GAYA, A. C. A. Comparison between the growth of Brazilian children and adolescents and the reference growth charts: data from a Brazilian project. **Jornal de pediatria**. v. 88, p. 115-120, 2010.

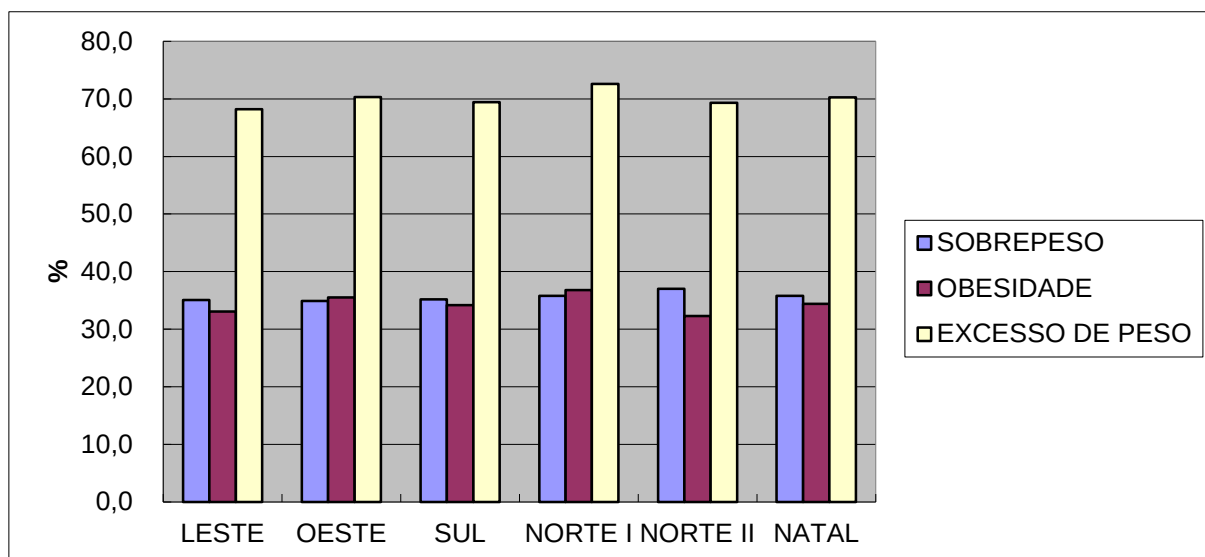
SILVA, G. A. P; BALABAN, G; MOTTA, M. E. F. A. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de diferentes condições socioeconômicas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v.5, p. 53 – 59, 2005.

SILVA, D.A.S; NUNES, H.E. Prevalência de baixo peso, sobrepeso e obesidade Em crianças pobres do Mato Grosso do Sul. **Revista Brasileira de Epidemiologia** V.18,p.466-475,2015.

TADDEI, J. A. Epidemiologia da obesidade na infância. **Pediatria Moderna**. v. 29, p. 111-115, 1993.

VENN, A. J; THOMSON, R. J; SCHMIDT, M. D; CLELAND, V. J; CURRY, B. A; GENNAT, H. C. Overweight and obesity from childhood to adulthood: a follow-up of participants in the 1985 Australian Schools Health and Fitness Survey. **The Medical Journal of Austrália**. v. 186, p. 458-460, 2007.

## Anexos



PERCENTUAL DE EXCESSO DE PESO E OBESIDADE DE CRIANÇAS POR  
UNIDADE DE SAÚDE POR DISTRITO LESTE - 2017

| UNIDADE                    | SOBREPESO | N          | OBESIDADE | N         | EXCESSO DE PESO | N          | N TOTAL    |
|----------------------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------------|------------|------------|
| UBS ALECRIM                | 28,95     | 11         | 15,79     | 6         | 44,74           | 17         | 38         |
| UBS SAO JOAO               | 33,33     | 1          | 0         | 0         | 33,33           | 1          | 3          |
| UBS LAGOA SECA             | 31,48     | 17         | 3,7       | 2         | 35,18           | 19         | 54         |
| UNIDADE MISTA DE MAE LUIZA | 38,91     | 93         | 9,62      | 23        | 48,53           | 116        | 239        |
| USF APARECIDA              | 38,64     | 17         | 2,27      | 1         | 40,91           | 18         | 44         |
| USF BRASILIA TEIMOSA       | 27,93     | 31         | 8,11      | 9         | 36,04           | 40         | 111        |
| USF GUARITA                | 40        | 10         | 4         | 1         | 44              | 11         | 25         |
| USF PASSO DA PATRIA        | 28,33     | 35         | 13,93     | 17        | 42,26           | 52         | 122        |
| USF ROCAS                  | 46,84     | 52         | 3,6       | 4         | 50,44           | 56         | 111        |
| <b>TOTAL</b>               |           | <b>267</b> |           | <b>63</b> |                 | <b>330</b> | <b>747</b> |

**PERCENTUAL DE EXCESSO DE PESO E OBESIDADE DE CRIANÇAS POR  
UNIDADE DE SAÚDE POR DISTRITO OESTE - 2017**

| UNIDADE                         | SOBREPESO | N          | OBESIDADE | N          | EXCESSO DE PESO | N           | N TOTAL     |
|---------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------------|-------------|-------------|
| POLICLINICA OESTE               | 25,21     | 30         | 6,72      | 8          | 31,93           | 38          | 119         |
| UNIDADE MISTA DE FELIPE CAMARAO | 28,77     | 84         | 8,22      | 24         | 36,99           | 108         | 292         |
| USF BAIRRO NORDESTE             | 32,85     | 23         | 12,86     | 9          | 45,71           | 32          | 70          |
| USF BOM PASTOR                  | 32,89     | 25         | 10,53     | 8          | 43,42           | 33          | 76          |
| USF CIDADE NOVA                 | 32,42     | 71         | 8,68      | 19         | 41,1            | 90          | 219         |
| USF FELIPE CAMARAO II           | 32,9      | 100        | 7,57      | 23         | 40,47           | 123         | 304         |
| USF FELIPE CAMARAO III          | 32,53     | 81         | 9,24      | 23         | 41,77           | 104         | 249         |
| USF GUARAPES                    | 33,07     | 85         | 11,28     | 29         | 257             | 114         | 257         |
| USF KM 6                        | 33,9      | 59         | 7,47      | 13         | 41,37           | 72          | 174         |
| USF MONTE LIBANO                | 26,42     | 42         | 2,52      | 4          | 28,94           | 46          | 159         |
| USF NAZARE                      | 46,41     | 84         | 9,39      | 17         | 55,8            | 101         | 181         |
| USF NOVA CIDADE                 | 33,34     | 41         | 4,07      | 5          | 37,41           | 46          | 123         |
| USF NOVO HORIZONTE              | 45,24     | 76         | 10,12     | 17         | 55,36           | 93          | 168         |
| USF QUINTAS                     | 26,43     | 37         | 12,86     | 18         | 39,29           | 55          | 140         |
| <b>TOTAL</b>                    |           | <b>838</b> |           | <b>217</b> |                 | <b>1055</b> | <b>2531</b> |

**PERCENTUAL DE EXCESSO DE PESO E OBESIDADE DE CRIANÇAS POR  
UNIDADE DE SAÚDE POR DISTRITO SUL - 2017**

| UNIDADE        | SOBREPESO | N   | OBESIDADE | N  | EXCESSO DE PESO | N   | N TOTAL |
|----------------|-----------|-----|-----------|----|-----------------|-----|---------|
| UBS CANDELARIA | 75        | 12  | 6,25      | 1  | 81,25           | 13  | 16      |
| UBS PITIMBU    | 37,13     | 101 | 10,29     | 28 | 47,42           | 129 | 272     |

|                                                      |    |    |      |   |       |    |    |
|------------------------------------------------------|----|----|------|---|-------|----|----|
| UBS JIQUI                                            | 40 | 14 | 2,86 | 1 | 42,86 | 15 | 35 |
| <b>UNIDADE DE SAÚDE POR DISTRITO NORTE II - 2017</b> |    |    |      |   |       |    |    |

| UNIDADE                     | SOBREPESO | N          | OBESIDADE | N          | EXCESSO DE PESO | N          | N TOTAL     |
|-----------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------------|------------|-------------|
| USF BELA VISTA              | 31,85     | 122        | 6,27      | 24         | 38,12           | 146        | 383         |
| USF IGAPÓ                   | 31,63     | 34         | 10,81     | 12         | 42,44           | 46         | 111         |
| USF PANATIS                 | 40        | 36         | 11,76     | 10         | 51,76           | 46         | 85          |
| USF PARQUE DOS COQUEIROS    | 38,39     | 76         | 7,07      | 14         | 45,46           | 90         | 198         |
| USF PLANICIE DAS MANGUEIRAS | 36,49     | 127        | 8,33      | 29         | 44,82           | 156        | 348         |
| USF POTENGI                 | 31,32     | 83         | 7,92      | 21         | 39,24           | 104        | 265         |
| USF SANTA CATARINA          | 30,48     | 25         | 3,66      | 3          | 34,14           | 28         | 82          |
| USF SANTAREM                | 37,29     | 44         | 5,93      | 7          | 43,22           | 51         | 118         |
| USF SOLEDADE I              | 30,44     | 7          | 13,04     | 3          | 43,48           | 10         | 23          |
| USF SOLEDADE II             | 32,1      | 26         | 16,05     | 13         | 48,15           | 39         | 81          |
| USF VALE DOURADO            | 33,96     | 161        | 10,55     | 50         | 44,51           | 211        | 474         |
| <b>TOTAL</b>                |           | <b>741</b> |           | <b>186</b> |                 | <b>927</b> | <b>2168</b> |

**PERCENTUAL DE EXCESSO DE PESO E OBESIDADE DE CRIANÇAS POR  
UNIDADE DE SAÚDE POR DISTRITO NORTE I - 2017**

| UNIDADE              | SOBREPESO | N          | OBESIDADE | N          | EXCESSO DE PESO | N          | N TOTAL     |
|----------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------------|------------|-------------|
| USF AFRICA           | 35,13     | 65         | 8,65      | 16         | 43,78           | 81         | 185         |
| USF CIDADE PRAIA     | 38,64     | 51         | 2,27      | 3          | 40,91           | 54         | 132         |
| USF GRAMORE          | 42,59     | 69         | 10,49     | 17         | 53,08           | 86         | 162         |
| USF NORDELANDIA      | 33,72     | 86         | 5,49      | 14         | 39,21           | 100        | 255         |
| USF JOSE SARNEY      | 34,19     | 53         | 12,9      | 20         | 47,09           | 73         | 155         |
| USF NOVA NATAL       | 34,12     | 116        | 5,59      | 19         | 39,71           | 135        | 340         |
| USF PAJUCARA         | 38,04     | 94         | 9,17      | 21         | 47,21           | 115        | 229         |
| USF PARQUE DAS DUNAS | 33,33     | 37         | 9,91      | 11         | 43,24           | 48         | 111         |
| USF POMPEIA          | 29,41     | 20         | 17,71     | 10         | 47,12           | 30         | 68          |
| USF VISTA VERDE      | 29,87     | 69         | 3,03      | 7          | 32,9            | 76         | 231         |
| USF DA REDINHA       | 45,78     | 38         | 3,61      | 3          | 49,39           | 41         | 83          |
| <b>TOTAL</b>         |           | <b>698</b> |           | <b>141</b> |                 | <b>839</b> | <b>1951</b> |