

Avaliação do estado nutricional de crianças de 2 a 6 anos de idade usuárias de creche pública no município de Emas, sertão da Paraíba

Nutritional assessment of children 2-6 years old users of public kindergarten in the city of Emas, backlands of Paraíba

Celso Costa da Silva Júnior – Nutricionista pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde, UFPB;

Ilária Elias Barbosa Braga – Nutricionista pela UFPB. Especializando em Nutrição Clínica na Pós-Graduação das Faculdades Integradas de Patos. Trabalha como Nutricionista no Hospital São Vicente de Paulo, João Pessoa-PB;

Ingrid Carla Guedes da Silva – Cirurgiã-dentista pela UFPB. Mestranda no Programa de Pós-graduação em Odontologia, UFPB;

Vanessa de Medeiros Fernandes – Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba;

Jéssica Hanne Gonzaga de Araújo – Farmacêutica pela Universidade Federal da Paraíba. Pós-Graduanda em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica no Instituto de Pós-Graduação

Thaylan Martins de Sousa – Farmacêutico Generalista pela Universidade Federal da Paraíba.

RESUMO

Esse estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional das crianças de uma Unidade Educacional Pré-Escolar no sertão da Paraíba. Estudo transversal com coleta realizada em agosto de 2013. A amostra foi composta por 70 crianças, com idade entre 2 e 6 anos, regularmente matriculadas na instituição. Foram coletados peso e altura dos indivíduos para a classificação do estado nutricional. Constatou-se que 54% das crianças encontravam-se em estado nutricional adequado (eutrofia), no entanto 46% do total encontrava-se em situação de risco nutricional, sendo que 1% em estado de desnutrição, 3% magreza, 29% em sobrepeso e alarmantes 13% em obesidade. Devemos considerar a necessidade de medidas com a finalidade de capacitar a população a se prevenir o surgimento dos fatores de riscos, como a obesidade, para doenças cardiovasculares e metabólicas.

Palavras-Chave: crianças; avaliação; estado nutricional; antropometria.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the nutritional status of children of a Preschool Educational Unit in the interior of Paraíba. Cross-sectional study with collection in August 2013. The sample consisted of 70 children, aged between 2 and 6 years, regularly enrolled in the institution. They were collected weight and height of individuals for the classification of nutritional status. It was found that 54% of children were in adequate nutritional status (normal weight), however 46% of the total was in nutritional risk, and 1% in state of malnutrition, emaciation 3%, 29% alarming overweight and 13% obese. We must consider the need for measures in order to empower the population to prevent the emergence of risk factors such as obesity, cardiovascular and metabolic diseases.

Keywords: children; evaluation; nutritional status; anthropometry.

INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que nas últimas décadas, das 50 milhões de mortes ocorridas no mundo, as Doenças Cardiovasculares (DCV) foram responsáveis por 30% desta mortalidade, ou seja, 17 milhões de pessoas. Contudo, desde a década de 1980 o mundo tem observado o declínio razoável da mortalidade por causas cardiovasculares em países desenvolvidos. Em contrapartida a este fato a elevação relativamente rápida tem ocorrido em países em desenvolvimento, inclusive no Brasil. Segundo a Organização Mundial de Saúde esta elevação tende a persistir, piorando o quadro de morbidade e mortalidade elevadas nesses países (SBC, 2013; SBC, 2007).

A Primeira Diretriz de Prevenção da Aterosclerose na Infância e na Adolescência traz informações precisas e preciosas para a sociedade científica e civil sobre as taxas de DVC no Brasil. Embora seja, atualmente, uma das menores, quando comparada com a de países populosos também em desenvolvimento, é a maior quando se considera que a população do Brasil é mais jovem (SBC, 2005).

Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento de DCV e metabólicas citados na literatura destacam-se: dieta; obesidade e sobrepeso; hipertensão arterial; dislipidemias; diabetes; síndrome metabólica; inatividade física, e; fatores de risco psicossociais. Esses mesmos fatores são influentes na infância e adolescência, resultado no surgimento de doenças ainda nesta fase da vida ou na fase adulta, porém o sobrepeso e obesidade ganham destaque por serem mais fáceis de se manifestar (Pitrez Filho et al, 2012; SBC, 2005; SBC 2013).

No Brasil aproximadamente um terço (33,5%) das crianças de 5 a 9 anos de idade apresentam sobrepeso; estudos apontam que a prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) na infância e na adolescência varia de 0,8% a 8,2%. Outros referem prevalência de pré-hipertensão de 12% a 17%, em medidas isoladas, principalmente em adolescentes com sobrepeso e obesidade, e; há relatos de que a inatividade física em municípios brasileiros pode atingir 93,5% dos seus jovens (SBC, 2013).

Partindo desta situação objetivo deste estudo é avaliar o estado nutricional das crianças de uma Unidade Educacional Pré-Escolar no sertão da Paraíba. Os resultados possivelmente servirão para estudos futuros e para a elaboração de políticas públicas necessárias.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é um estudo transversal onde foi avaliado o estado nutricional de crianças frequentadores de uma creche pública no mês de agosto de 2013. A pesquisa foi realizada na Unidade Educacional Pré-Escolar Angelita Pereira de Souza, localizada no município de Emas, no sertão da Paraíba.

A amostra foi composta por todas as crianças, com idade entre 2 e 6 anos, regularmente matriculadas na instituição, sendo excluídas apenas aquelas que se recusaram a participar e as que estavam ausentes durante o período em que foram coletados os dados. Havia 73 crianças matriculadas, destas, três não participaram da pesquisa (uma criança se recusou e duas faltaram à coleta). Portanto, a amostra final avaliada foi composta de 70 crianças.

Antes de iniciar a coleta de dados foi realizada uma visita ao estabelecimento e a diretora da Instituição foi esclarecida quanto à metodologia do estudo.

A avaliação nutricional foi realizada através do Programa Saúde na Escola – PSE, do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, que foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286. Este programa é um espaço para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de doenças, que contribui para o fortalecimento do desenvolvimento integral e proporciona à comunidade escolar o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e adolescentes (BRASIL, 2012).

Para avaliar o estado nutricional foram coletados peso e altura dos indivíduos. Os instrumentos utilizados para realizar a antropometria foram: uma balança digital com capacidade de 2 – 150 Kg e precisão de 100g e uma fita métrica inextensível e flexível com leitura em milímetros. A coleta de tais dados obedeceu às técnicas preconizadas pela WHO (1995). A equipe de avaliadores, treinados para tal atividade, foi formada por graduandos dos cursos Nutrição, Enfermagem, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campos I, João Pessoa.

Para a classificação do estado nutricional foram adotados os critérios propostos pela WHO (2006; 2007), sendo utilizadas as curvas de IMC para idade (z-scores) para crianças de 2 a 5 anos, de acordo com o sexo (em indivíduos com idade ≥ 2 e ≤ 5 anos), e as curvas de IMC para idade (z-scores) para crianças de 5 a 19 anos, de acordo com o sexo (em indivíduos com idade >5 e <7). A classificação foi realizada mediante os seguintes parâmetros:

- ✓ Obesidade: $> +2DP$ (equivalente ao IMC 30 kg / m² aos 19 anos);
- ✓ Excesso de peso: $> +1DP$ (equivalente ao IMC 25 kg / m² aos 19 anos);
- ✓ Eutrofia: $-2DP \leq e \leq +1DP$ (equivalente ao intervalo entre IMC 17 kg/m² e 21 kg/m² aos 19 anos);
- ✓ Magreza: $< -2DP$ (equivalente ao IMC 17 kg / m² aos 19 anos);
- ✓ Desnutrição: $< -3DP$ (equivalente ao IMC 14,75 kg / m² aos 19 anos).

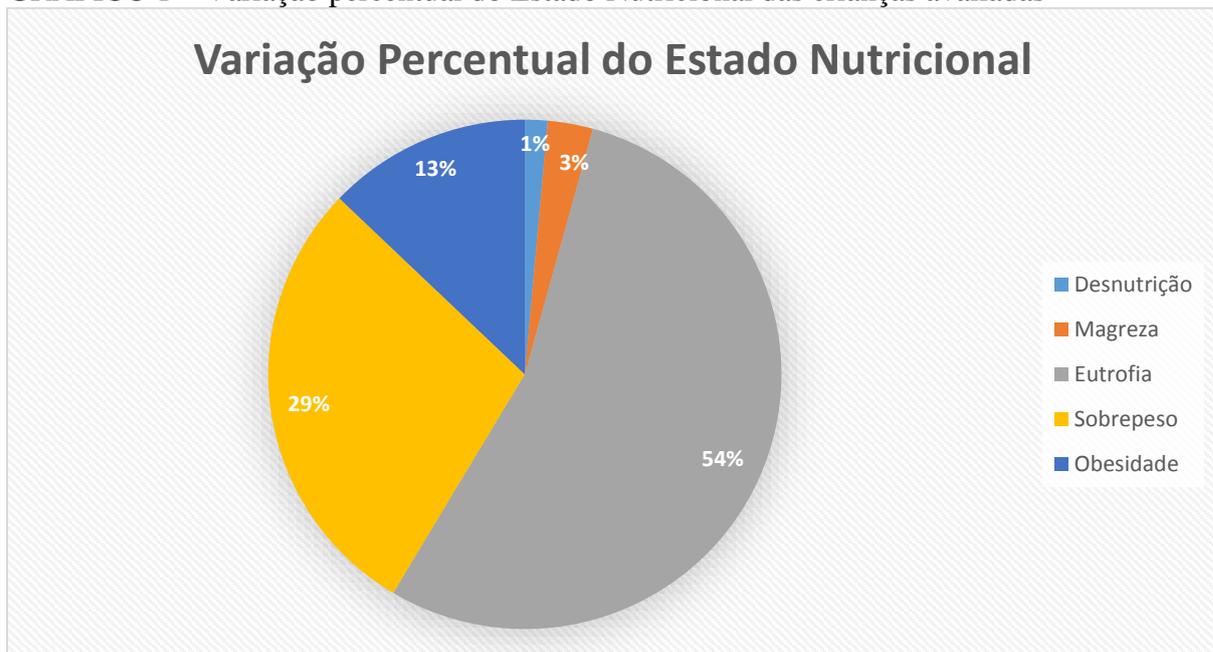
Para realizar a análise estatística dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Avaliação Nutricional constatou que 54% das crianças encontravam-se em estado nutricional adequado (eutrofia), no entanto 46% do total encontrava-se em situação de risco nutricional, sendo que 1% em estado de desnutrição, 3% magreza, 29% em sobrepeso e alarmantes 13% em obesidade. É importante ressaltar que a idade das crianças variava de 2 a 6 anos e que foram avaliadas 70 crianças no período da coleta.

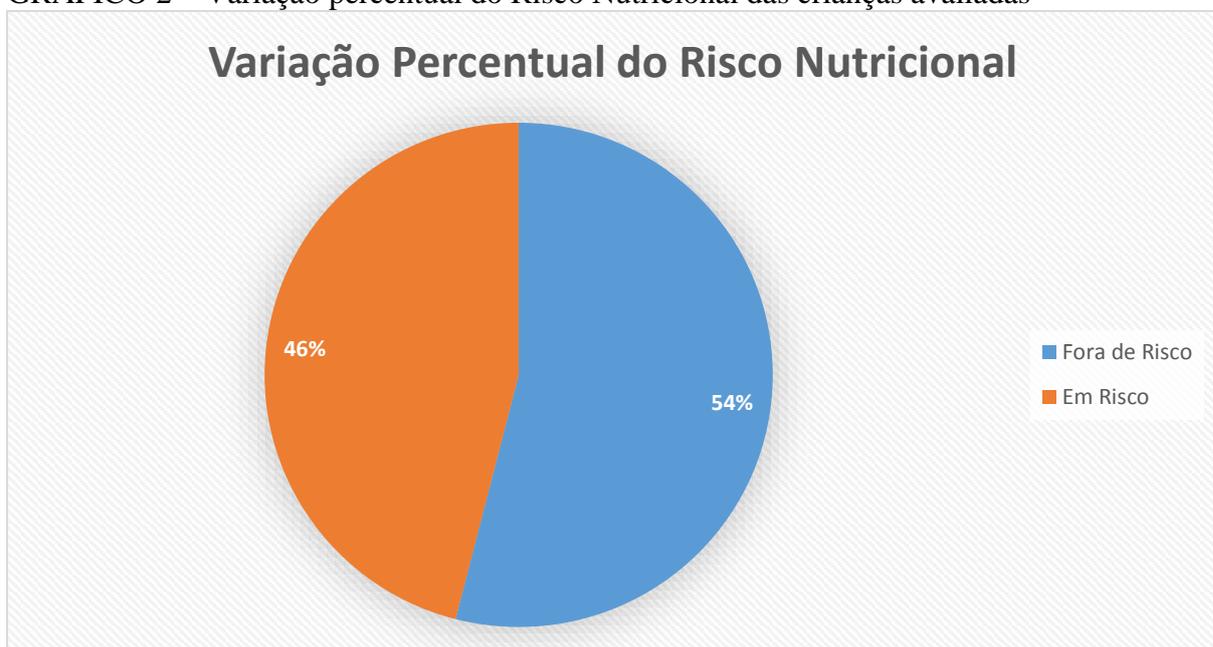
A estatura média dos alunos com 2 anos de idade foi de 0,90 e 0,87 m para meninas e meninos, respectivamente. O peso médio 13,81 e 13,37 Kg, respectivamente. E IMC médio 17,2 e 17,44 Kg/m², respectivamente. A estatura média dos alunos com 3 anos de idade foi de 1,1 e 1,13 m para meninas e meninos, respectivamente. O peso médio 16,61 e 17,3 Kg, respectivamente. E IMC médio 16,05 e 13,55 Kg/m², respectivamente. A estatura média dos alunos com 4 anos de idade foi de 1,05 e 1,10 m para meninas e meninos, respectivamente. O peso médio 19,85 e 23,25 Kg, respectivamente. E IMC médio 17,84 e 19,11 Kg/m², respectivamente. A estatura média dos alunos com 5 anos de idade foi de 1,06 e 1,09 m para meninas e meninos, respectivamente. O peso médio 17,93 e 20,37 Kg, respectivamente. E IMC médio 16,06 e 17,07 Kg/m², respectivamente. A estatura média dos alunos com 6 anos de idade foi de 1,13 e 1,15 m para meninas e meninos, respectivamente. O peso médio 20,73 e 21,69 Kg, respectivamente. E IMC médio 14,8 e 16,01 Kg/m², respectivamente.

GRÁFICO 1 – Variação percentual do Estado Nutricional das crianças avaliadas



A partir da avaliação nutricional podemos ainda dividir em dois grupos: Indivíduos fora de Risco Nutricional e Indivíduos em Risco Nutricional.

GRÁFICO 2 – Variação percentual do Risco Nutricional das crianças avaliadas



O percentual de indivíduos fora de risco (54%) foi semelhante ao encontrado no estudo de Juste da Silva (2014) – 57,7% – mesmo com uma população estudada com a faixa etária maior (3 aos 15 anos), o que difere do trabalho de Rieiro et al. (2013) que com amostra e metodologia semelhantes obteve 70% de eutrofia (fora de risco nutricional) e 30% de risco nutricional. Tal diferença certamente se dá devido ao nível socioeconômico e condições ambientais das duas populações: uma de pequena cidade sertaneja, longe da capital; outra uma capital reconhecida como um bom para se viver.

GRÁFICO 3

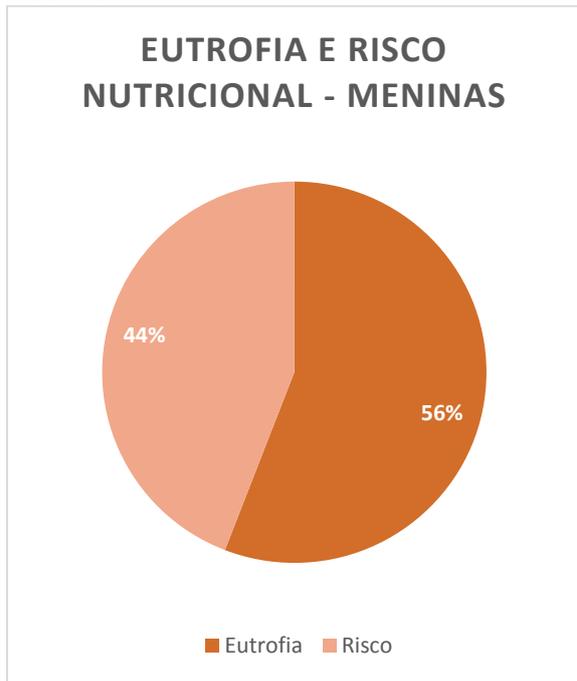
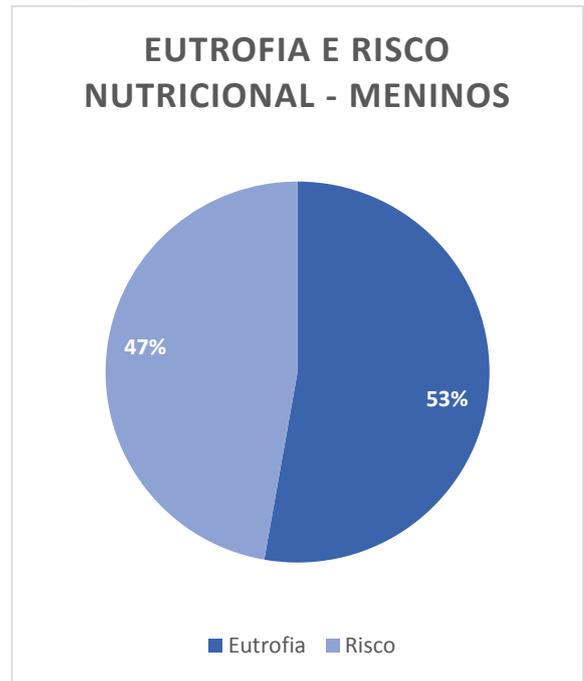


GRÁFICO 4



O Gráfico 3 mostra 44% das meninas em risco nutricional, assim como o Gráfico 4 mostra 47% dos meninos avaliados em risco. São 46% desta população em risco. Esses valores são maiores que os encontrados em outros estudos com o mesmo público (JUSTE DA SILVA, 2014; RIEIRO, 2013; PEREIRA, SILVA e SILVA, 2014).

GRÁFICO 5

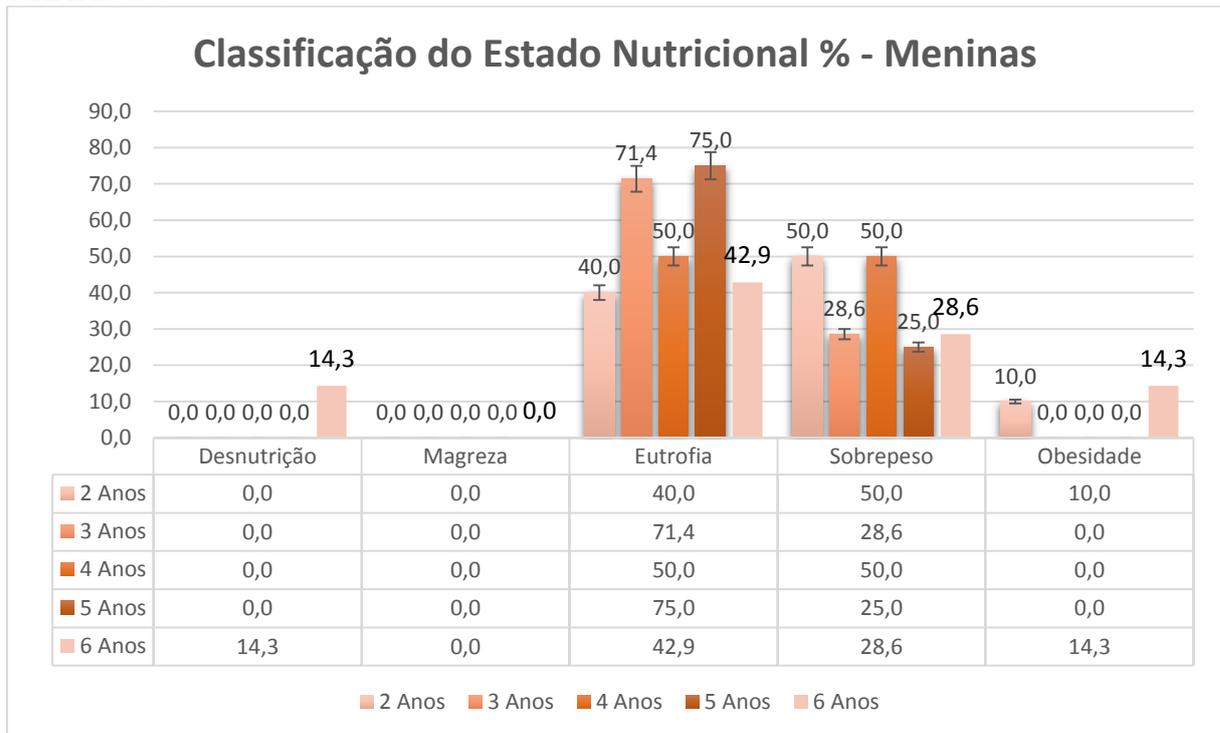
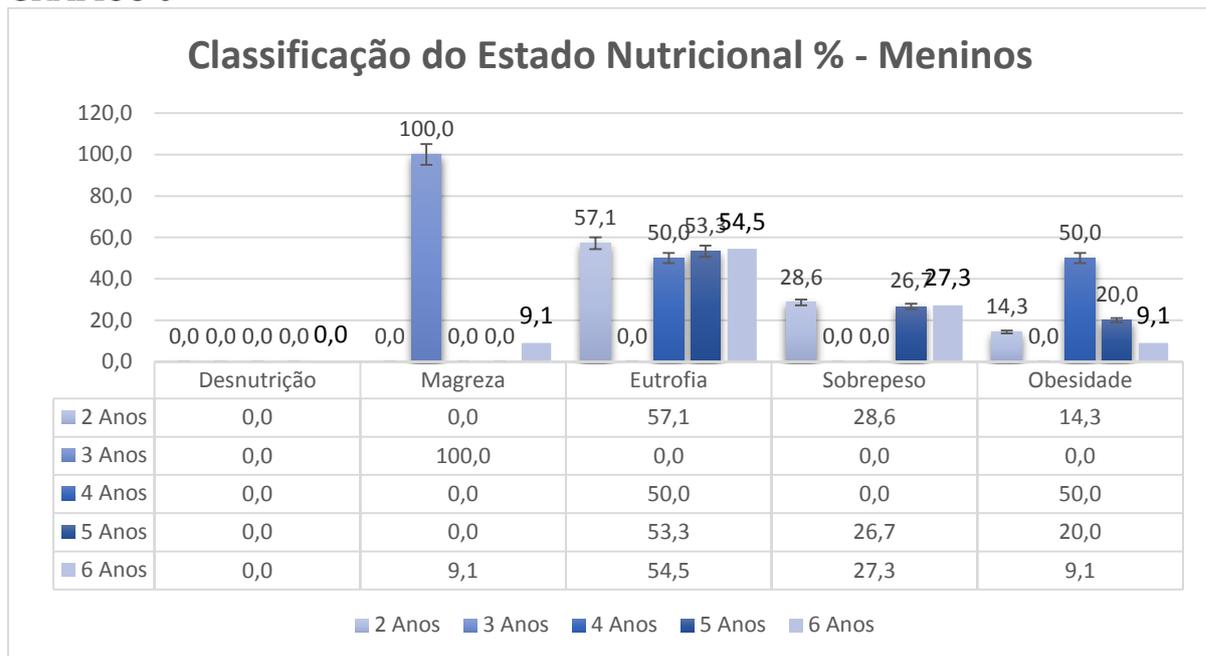


GRÁFICO 6



Era esperado que percentual encontrado de desnutrição fosse maior, pois nas regiões Norte e Nordeste do Brasil encontram-se os níveis mais altos de desnutrição, porém, analisando os Gráficos 5 e 6 observamos o contrário. Mesmo assim esses dados representam um risco muito grande para doenças cardiovasculares e metabólicas no decorrer dos anos. Assim como na Pesquisa de Orçamentos Familiares (POG 2008-2009) a desnutrição, nos primeiros anos de vida, e o excesso de peso e a obesidade, em todas as demais idades, são problemas de grande relevância para a saúde pública no Brasil. O excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência, a partir de 5 anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras, mesmo assim essa morbidade apareceu de forma bem expressiva na faixa etária estudada, em ambos os sexos (BRASIL, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando que 46% das crianças avaliadas apresentaram-se com risco nutricional e 54% como eutróficas (fora de risco nutricional) podemos considerar a necessidade de medidas preventivas, como a implementação de dietas mais balanceadas e a prática de orientação nutricional aos pais e colaboradores de unidades de ensino como creches, pré-escolas e escolas com a finalidade de capacitar a população a se prevenir o surgimento dos fatores de riscos para doenças cardiovasculares e metabólicas.

Observou-se que dentre os indivíduos em Risco Nutricional a maior parte está acima do peso, e não abaixo. Esse sobrepeso precoce é um risco para o desenvolvimento de obesidade, hipertensão, diabetes e outras doenças decorrentes de um estilo de vida não saudável.

O papel de Instituições Pré-escolares deixaria de ser assistencial e passaria a ser uma promotora da saúde infantil quando a organização passa a atuar na prevenção de riscos e agravos à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola**. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>>. Acesso em 03 de julho de 2015.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009**: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Diretoria de Pesquisas Coordenação de Trabalho e Rendimento Rio de Janeiro 2010

JUSTE DA SILVA, N. **Avaliação do Estado Nutricional e de Saúde de Crianças e Adolescentes do Município de Belmiro Braga (MG)** / Nara Juste da Silva. – 2014. 18p.

PEREIRA, I. A. G.; SILVA, D. E.; SILVA, A. P. Avaliação nutricional de crianças em idade pré-escolar e interferência da saúde pública. Resumo. **II Simpósio de Pesquisa e Extensão de Ceres e Vale do São Patrício**. Nov. de 2014.

PITREZ FILHO, M. S.; et al. Fatores de risco cardiovasculares, metabólicos e inflamatórios e suas relações com obesidade em crianças e adolescentes – fisiopatologia e aspectos clínicos. **Boletim Científico de Pediatria** – v. 1, n. 2, 2012. Disponível em: <http://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/131210145708bcped_12_02_03.pdf>. Acesso em 16 de nov. 2014.

RIEIRO, B. V. G. et al. Avaliação do estado nutricional em crianças frequentadoras do CREI Dra. Rita Gadelha de Sá, localizada no município de João Pessoa/PB. **Convibra Saúde**. Anais Online, 2013. Disponível em: <http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/74/2013_74_7633.pdf>. Acesso em 01 de julho 2015.

SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia. **I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 101, n. 6, Suplemento 2, dezembro de 2013

SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia. **IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose**. Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 88, Suplemento I, abril de 2007.

SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia. **I Diretriz de Prevenção da Aterosclerose na Infância e na Adolescência**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 85, Suplemento VI, dezembro de 2005.

WHO. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. **World Health Org Tech Rep**, v. 854, p. 1-452, 1995.

WHO. World Health Organization. **World Health Organization releases new Child Growth Standards**. 2006. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/media_page/photos_and_graphics/en/>. Acesso em 03 de julho de 2015.

WHO. World Health Organization. **Growth reference data for 5-19 years**. 2007. Disponível em: <<http://www.who.int/growthref/en/>>. Acesso em 03 de julho de 2015.