



## AVALIAÇÃO NUTRIONAL DE CRIANÇA EM IDADE ESCOLAR.

**Andréia Barbosa Carvalhis<sup>1</sup>, Arlinda Jesus Sampaio<sup>1</sup>, Bruna Diana Alves<sup>1</sup>, Juraci de Fátima Steinchk<sup>1</sup>; Joana Ercilia Aguiar<sup>2</sup>**

**RESUMO:** Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2006) a obesidade, já encarada em todo o mundo como epidemia, atinge 6 milhões de jovens brasileiros. O objetivo do projeto foi avaliar as condições nutricionais de crianças em idade escolar. Realizado através de pesquisa quantitativa exploratória, tendo como sujeitos do estudo 60 crianças entre 5 a 11 anos de idade. Para o procedimento garantiu-se, previamente, o perfeito funcionamento da balança, para informar o peso da criança o mais exato possível, colocamos a criança no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo, mantendo a criança parada nesta posição. Coletamos os dados peso/estatura da mesma. Os dados foram classificados de acordo com os pontos propostos por Must (1991) que definem como sobrepeso crianças entre os percentis 75 e 95, e obesas com percentil acima de 95. Que apresentou as seguintes situações: sobrepeso em 8,33% (n = 5) das crianças do sexo masculino e 3,33% (n = 2) das crianças do sexo feminino, a obesidade aparece em 5% (n = 3) das crianças do sexo masculino e 1,66% (N = 1) das crianças do sexo feminino. O estudo mostrou uma realidade diferente, a evidência da necessidade de estudos populacionais e clínicos que orientem a adoção de critério único para assistência e planejamento em saúde e nutrição. Sugerimos a elaboração de um projeto para acompanhamento nutricional. Assim como programa que possa acompanhar os agravos a saúde associados à alimentação inadequada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nutrição, Obesidade, Crianças.

### INTRODUÇÃO

Diante da realidade vivenciada nos dias de hoje, a questão da obesidade infantil leva os futuros profissionais da área da saúde a refletir sobre os hábitos da vida cotidiana e na possibilidade de agravos à saúde na vida adulta, uma vez que a criança de hoje será o adolescente e conseqüentemente o adulto de um futuro não tão longe. Segundo pesquisa recém-divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2006) em apenas 30 anos, o número de crianças e adolescentes do sexo masculino acima do peso no País subiu de 4% para 18%. Entre as meninas, o salto foi de 7,5% para 15,5%. A obesidade, é encarada no mundo como epidemia, atinge 06 milhões de jovens brasileiros. Investigações têm mostrado a queda da desnutrição e o aumento da obesidade entre jovens brasileiros de baixa renda, sendo considerados dois fatores desencadeantes: a predisposição genética desta população ou o aumento percentual de gordura na alimentação. A pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição mostrou que produtos mais gordurosos são acrescentados na dieta das classes mais

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá.  
[brunadiana\\_cesumar@hotmail.com](mailto:brunadiana_cesumar@hotmail.com) (44) 303313263

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre. CESUMAR – Centro Universitário de Maringá.

baixas, assim como o consumo de refrigerantes (45,0 %) e de leite condensado (12,0 %) (PORTELLA, 1997).

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O presente estudo foi realizado por acadêmicos (a) de enfermagem do Cesumar. Dentro das normas da ABNT de acordo com a lei 196/96 da ANVISA. Foi utilizado o método quantitativo de avaliação, tendo como sujeitos de estudo, 60 crianças de uma escola municipal na cidade de localizado no Noroeste do Paraná com idades de 05 à 11 anos. As informações das crianças foram obtidas através de com pesagem e medidas, com a autorização da diretoria da escola e do município. Para a correta tomada de peso e altura, garantimos, previamente, o perfeito funcionamento da balança. Cada criança foi colocada sobre ela, em posição ereto. Fixamos o antropômetro contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. Retiramos a criança quando houve a certeza de que o mesmo não se moveu, e realizamos a leitura da estatura. Os dados coletados foram classificados de acordo com os pontos propostos por Must que definem como sobrepeso crianças entre os percentiis 75 e 95, e obesas com percentil acima de 95.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

As diversidades dos dados decorrem, muito provavelmente, da etiologia multifatorial do sobrepeso e obesidade, de difícil entendimento, além do emprego de metodologias não uniformizadas na caracterização das patologias em crianças, o que torna a comparação entre os dados de literatura sujeita a erros de interpretação. A maioria das pesquisas demonstra ser a prevalência da obesidade infantil e adulta maior no sexo feminino, não havendo causas bem definidas para esta ocorrência sendo que a OMS sugere que a maior prevalência neste sexo se deve ao fato de que o excesso de energia é preferencialmente estocado, sob a forma de gordura e não de proteína, como acontece no sexo masculino. Neste estudo, não houve diferença com relação ao sexo, o que pode ser explicado pelas características hormonais da população estudada, onde os hormônios sexuais ainda não se encontram em faixa de determinar maior acúmulo de tecido adiposo nas meninas, e nos meninos incremento do compartimento de massa magra, e pela etiologia multifatorial dos distúrbios. Obtendo assim para toda amostra (n = 60) o sobrepeso em 8,33% (n = 5) do sexo masculino e 3,33% (n = 2) do sexo feminino, a obesidade aparece em 5% (n = 3) no sexo masculino e 1,66% (N = 1) no sexo feminino.

Constatamos que alguns não praticam atividade física mais que uma vez por semana, e os outros não praticam qualquer tipo de exercício físico, sendo classificadas como sedentárias, afirmam ainda que seu passatempo preferido é jogar vídeo gamem assistir televisão e bater papo na internet. Este fato é muito preocupante, pois, na região estudada, encontra-se um ginásio de esporte no qual todas as crianças da região poderiam praticar alguma atividade física e esportiva. Percebeu-se que as crianças que praticam esportes possuem um melhor nível de massa corpórea são as crianças cuja renda mensal de seus pais é inferior aos dos pais que possuem filhos obesos ou de sobrepeso, alertando assim que a obesidade esta mais direcionada as pessoas com maior poder aquisitivo, uma vez que estes pais têm menos tempo disponíveis para atenção aos filhos, seja para o incentivo a atividade física ou a alimentação. Outro dado importante é que as crianças que possuem acompanhamento diário da mãe têm uma menor prevalência à obesidade como afirma Dâmaso (2001) quanto ao controle alimentar

a participação da mãe é de grande importância. Nesse contexto torna-se essencial entender que nenhum alimento deve ser proibido. No entanto, a quantidade deve ser controlada, explicando a situação à criança. Devem ser fornecidas de cinco a seis refeições diárias, com intervalos de duas a três horas entre elas, sempre com horários estabelecidos. Os pais devem estimular a criança a comer devagar e mastigar os alimentos de forma correta e, durante as refeições, a atenção da criança deve estar voltada para o alimento, e não para a televisão. Em adição a todos esses hábitos a quantidade dos alimentos deve ser diminuída aos poucos, sempre respeitando as necessidades nutricionais para o crescimento e desenvolvimento normais da criança.

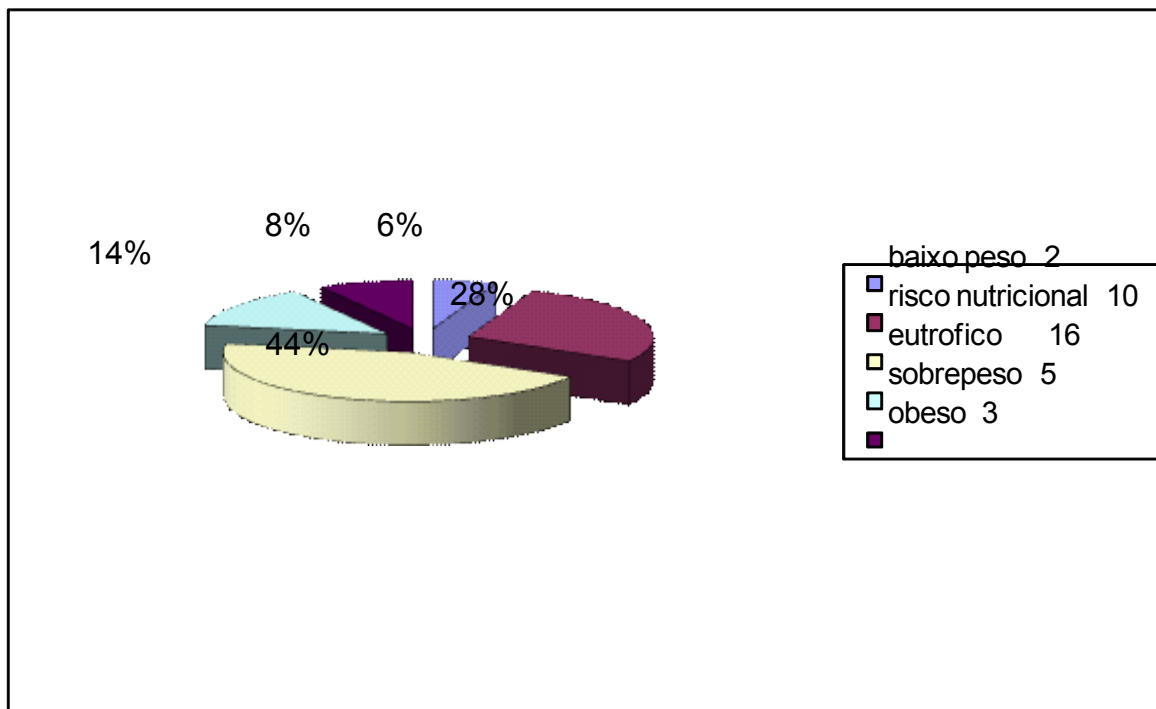


Figura 1. Distribuição antropométrica dos sujeitos do sexo masculino (n=37). Fonte: Escola Pública Municipal em Maringá

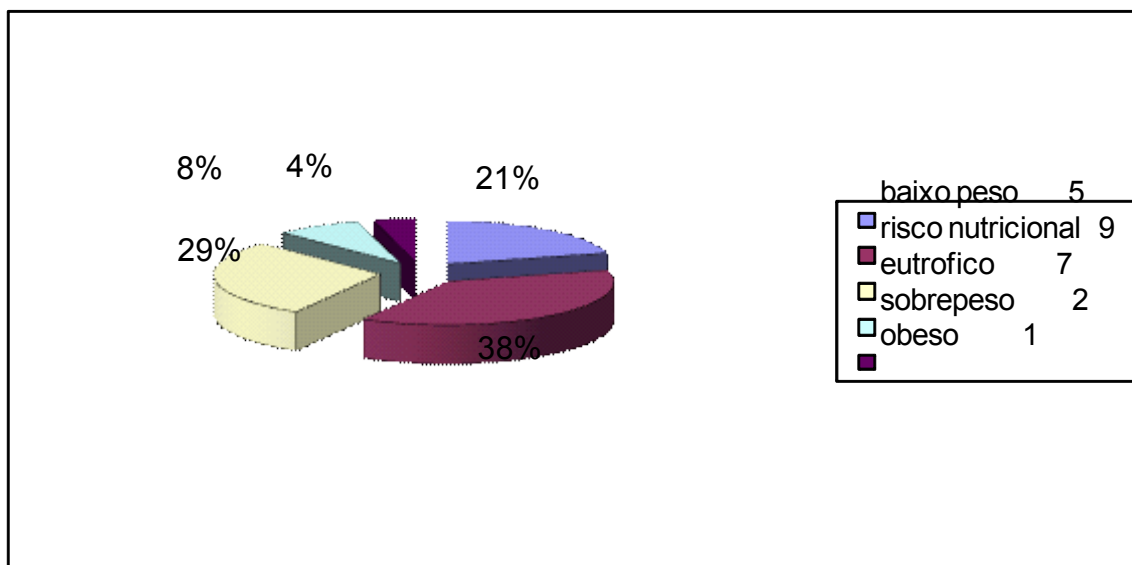


Figura 2. Distribuição antropométrica dos sujeitos do sexo feminino (n=23). Fonte: Escola Pública Municipal em Maringá

Tabela 1: Distribuição das crianças de ambos os sexos em relação ao percentil.

	PERCENTIL ≤ 5 BAIXO PESO	PERCENTIL ≤10≤25 RISCO NUTR	PERCENTIL ≥ 50 ≤ 75 EUTRÓFICO	PERCENTIL ≥ 50 ≤ 75 SOBRE PESO	PERCENTIL >75 ≤ 95 OBESO
N-60					
MASCULINO	2	10	16	5	3
FEMININO	5	9	7	2	1
TOTAL	7	19	23	7	4

## CONCLUSÃO

Os dados encontrados neste trabalho referentes às prevalências estimadas reforçam a preocupação com a obesidade infantil e suas conseqüências. Evidencia também a necessidade de estudos populacionais e clínicos que orientem a adoção de critério único para assistência e planejamento em saúde e nutrição. Podemos analisar também que as crianças alimentadas por suas mães possuem uma alimentação mais equilibrada, ingerindo variedades dentro dos grupos alimentares, variando dentre as verduras, legumes cereais, já as crianças que permanecem maior tempo sozinho em casa ou com babás ou são responsáveis por sua própria alimentação, ingerem o que querem. Os pais muitas vezes sentem-se culpados, pela ausência e falta de atenção aos filhos, buscando compensar a sua falta com a liberação de alimentos da preferência da criança. No entanto na Escola onde deu se andamento a pesquisa ainda há uma pequena taxa de obesidade o que esta relacionada com a classe moradora no bairro, sendo caracterizada como uma população carente. Sugerimos a elaboração de um projeto para acompanhamento nutricional uma vez que não existe nenhum local de assistência, assim como programa que possa acompanhar os agravos a saúde associados à alimentação inadequada.

## REFERÊNCIAS

COLE. OMS. 2000; obtido via internet, [www.saúde.gov.org.br](http://www.saúde.gov.org.br), 2006.

DÂMASO, A. *Nutrição e Exercício na Prevenção de Doenças*; MEDSI Editora Médica e Científica Ltda. INBN: 85-7199-250-9.

MUST, A, D. I G. E, Dietz W. H. *Reference data for obesity: 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/th2) and triceps skinfold thickness*. Am J Clin Nutr 1991: citado por TRUSWELL

PORTELLA, A. *Desnutrição cai e cresce a obesidade em jovens*. O estado de São Paulo São Paulo 16 nov. 1997. Geral A20