



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES SOB O OLHAR DA FAMÍLIA.

Talita Caroline A. de Oliveira¹; Dhieinieire Ap^a R. Favato¹; Franciele Justino¹; Vanessa Alencar¹; Joana E. Aguiar²; Giovanna B. Leite³

RESUMO: A avaliação do estado nutricional é uma etapa fundamental no estudo de uma criança, para que se possa verificar se o crescimento e desenvolvimento estão se afastando do padrão esperado por doença e/ou aspecto biopsicossocial. O período entre dois e cinco anos de idade caracteriza-se por uma participação cada vez mais ativa na vida familiar, na criança em idade pré-escolar, há um amadurecimento da linguagem e das habilidades sociais relacionadas à alimentação. As refeições devem tornar-se acontecimentos importantes tanto do ponto de vista social quanto nutricional e na medida do possível preservadas das influências do dia-a-dia e das tribulações da vida familiar. Sendo assim, este trabalho visou avaliar o estado nutricional em crianças pré-escolares, a partir da questão social e familiar no Centro de Educação Infantil, Sarandi, PR. O levantamento dos dados foi obtido a partir de medidas antropométricas realizadas em 32 crianças matriculadas no Centro de Educação, e aplicação de um questionário pré-elaborado ao responsável por cada criança. Os dados quantitativamente analisados pela característica de peso ao nascer em relação ao estado nutricional atual de cada criança, mostram que do total de 32 crianças avaliadas 3 encontra-se em estado nutricional de baixo peso, 1 em risco nutricional, 6 em sobrepeso e 22 com estado nutricional normal.

PALAVRA CHAVE: Biopsicossocial; Estado Nutricional; Pré-escolares.

1 INTRODUÇÃO

O uso de índices antropométricos tem sido considerado estratégia válida para gerar indicadores sensíveis do estado nutricional, inclusive das condições de vida dos grupos populacionais (GUIMARÃES E BARROS, 2001), já que reflete diretamente nos aspectos biopsicossociais.

A importância da avaliação nutricional decorre da influência decisiva que o estado nutricional exerce sobre a morbi-mortalidade, crescimento e desenvolvimento infantil, já que, as creches públicas desempenham papel fundamental na vida das famílias de baixa renda no Brasil, pois possibilitam a participação da mulher no mercado de trabalho, aumentando a renda familiar e principalmente estabelecendo uma melhoria nas condições de saúde das crianças que as frequentam, associando cuidado básico de saúde, alimentação e higiene das crianças (ZOLLNER E FISBERG, 2006).

As mudanças culturais e econômicas das últimas três décadas podem ter afetado de maneira adversa à vida das crianças, pois os tipos de problemas nutricionais variam entre regiões geográfico-administrativas, entre populações urbanas e rurais, entre famílias

¹ Acadêmicos do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá.

² Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá.

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá.

de uma comunidade e entre crianças de uma mesma família. Essas variações em uma dimensão mais abrangente podem ser explicadas pelo grau de desenvolvimento econômico, pela distribuição de riquezas, pelo nível de estabilidade econômica, pelas prioridades atribuídas aos gastos públicos e pelo padrão sócio-cultural da população, entre outros fatores (GUIMARÃES E BARROS, 2001).

Tradicionalmente, a maior preocupação nutricional em relação às crianças tem sido o problema da desnutrição, que ocorre em decorrência a alimentação inadequada nos primeiros anos de vida, caracterizando um crescimento abaixo de esperado, peso deficiente ou ambas as situações combinadas. Já a obesidade infantil, como problema de saúde pública e questão clínica, é um fenômeno relativamente recente, mas tanto deficiência de qualquer substância ou excesso de nutrientes leva ao retardo do crescimento e investigação de patogenia (FERREIRA E OTT, 1988). Ambos os distúrbios: desnutrição e obesidade necessitam de uma abordagem visando a educação alimentar, com melhoria na qualidade da alimentação controles periódicos de saúde e hábitos de vida mais saudáveis (SCHOEPS, 2005).

A literatura especializada tem registrado, com ênfase, que a alimentação tem função primordial para o atendimento das necessidades energéticas e nutricionais das crianças e adolescentes e, ainda, exercem papel fundamental para a prevenção de doenças na fase adulta. O consumo freqüente de dietas inadequadas, aliadas muitas vezes ao sedentarismo, pode comprometer o estado nutricional dos escolares. A conscientização das crianças e adolescentes para um estilo de vida mais saudável faz-se necessária, contribuindo para a promoção e consolidação de hábitos saudáveis (MAESTRO, 2003).

O estado nutricional materno durante a gestação é de importância fundamental no peso ao nascer da criança, já que boas condições do ambiente uterino favorecerão o desenvolvimento fetal adequado (MARINS E OLIVEIRA, 1997). À medida que a criança cresce a avaliação do seu comportamento perante uma educação nutricional torna-se cada vez mais sujeita a influências externas, mas ao mesmo tempo a sua capacidade de fazer escolhas amplia-se e aprofunda-se com a idade e fica cada vez mais apropriado recomendar uma dieta prudente, com orientações sobre a importância de uma variedade de alimentos (MANUAL MERCK, 1992-1993).

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no Centro de Educação Infantil Corrente do Amor, Sarandi-PR, com 32 crianças matriculadas no maternal III. Foi iniciada a coleta de dados por meio da verificação de peso e altura de todas as crianças matriculadas, em seguida foi identificado o seu estado nutricional por meio do gráfico de peso e estatura constante na carteira de vacina. Foi também aplicado ao responsável por cada criança um questionário pré-elaborado no momento em que retirar a criança no final do período escolar e em seguida os dados foram analisados por métodos estatísticos simples.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se também que na família de 22 (68,75%) crianças existe uma quantidade de 02 trabalhadores e sabe-se que a renda familiar tem relação com os tipos de alimentos consumidos (Tabela 1). Segundo Tuma, Costa e Schmitz, (2005) a verdadeira revolução que ocorreu no modo de vida das famílias e nos hábitos alimentares das crianças nos últimos 25 anos pode ser atribuído a diversos aspectos sociais e econômicos, com destaque à crescente participação da mulher no mercado de trabalho, o que reduziu o tempo disponível para o cuidado com a alimentação da família, além de outros fatores como a implementação de indústrias multinacionais de alimentos, a ampliação e

diversidade da oferta de alimentos industrializados e à crescente comercialização de produtos alimentícios em grandes redes de supermercados.

Tabela 1: Distribuição das crianças, segundo o número de trabalhadores de sua família, Sarandi - PR, 2007

Trabalhadores	Freqüência	%
Um	8	25,00
Dois	22	68,75
Três	1	3,13
Quatro	1	3,13
Total	32	100,00

Verificou-se que 04 (12,5%) crianças nasceram com o peso $\leq 2.500g$, sendo que destas, 02 (50%) permaneceram com estado nutricional atual de baixo peso. Das 28 (87,5%) crianças que nasceram o peso $> 2.500g$, a maioria, 20 (71,43%) mantiveram ainda o estado nutricional atual normal e 1 (3,57%) ficou em situação de risco nutricional (Tabela 2). O primeiro ano de vida é o período mais crítico do desenvolvimento. A criança apresenta altas necessidades nutricionais para promover o crescimento e desenvolvimento adequado, sendo que o peso ao nascer pode ser considerado como determinante no estado nutricional da criança (FISBERG, PEDROMÔNIO, BRAGA, FERREIRA, PINI, CAMPOS, LEMES, SILVA E ANDRADE, 1997).

Tabela 2: Distribuição do estado nutricional das crianças em relação do peso ao nascer, Sarandi - PR, 2007.

Estado nutricional	≤ 2.500 Gramas		> 2.500 Gramas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baixo peso	2	50,00	1	3,57	3	9,38
Risco nutricional	0	0,00	1	3,57	1	3,13
Normal	2	50,00	20	71,43	22	68,75
Sobre peso	0	0,00	6	21,43	6	18,75
Total	4	100,00	28	100,00	32	100,00

Observou-se também que do total das crianças, 6 (18,75%) estavam com estado nutricional atual de sobrepeso e 3 (9,38%) em situação de baixo peso. Segundo Philippi, Cruz e Colucci, (2003) a criança deve consumir a quantidade de alimento necessária para alcançar seu potencial genético de crescimento. O tamanho corporal a ser alcançado na vida adulta não é de primordial importância; Entretanto o atraso no crescimento, devido às circunstâncias nutricionais e ambientais, está associado com maiores taxas de morbidade e mortalidade infantil.

O estado de nutrição, particularmente no caso das crianças, reflete mais do que qualquer outra condição do espectro saúde/doença o processo de ajustamento de indivíduo e populações ao seu ambiente físico, biótico e social. Sob esta perspectiva, as deficiências nutricionais expressam um desequilíbrio na relação hospederio/habitat mediado por restrições no consumo de alimentos, nas disfunções relacionadas com o aproveitamento biológico de energia e nutrientes ou, o que é mais comum, pela interação sinérgica dessas duas vertentes (RISSIN, FILHO, BENÍCIO E FIGUEIROSA, 2006).

4 CONCLUSÃO

Na maioria dos países não desenvolvidos a avaliação do estado de saúde e nutrição da criança pré-escolar vem sendo tradicionalmente executado através dos índices antropométricos na observação do peso e altura da criança.

Os fatores biossocioeconômicos apresentam-se favoráveis ao estado nutricional de baixo peso, risco nutricional e obesidade. Observa-se, entretanto, que o desequilíbrio nas condições de moradia, a insuficiência de renda per cápita que leva a participação da mulher no mercado de trabalho reduz o seu tempo para o cuidado da alimentação da família e faz com que as creches onde seus filhos são matriculados assumam um papel de suprir as necessidades alimentares, de higiene, socialização e segurança para não levar esse grupo de pré-escolares, no futuro, a um pior estado de saúde.

REFERÊNCIAS

BARNES, Lewis A. **Manual de Nutrição Pediátrica**. Comitê de Nutrição; Academia Americana e Pediatria, 1992-1993.

FERREIRA, H. S; OTT, Ari M. T. Avaliação do estado nutricional de crianças menores de cinco anos do Estado de Rondônia-Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: Ver. Saúde Pública., São Paulo, 22: 179-83, 1988.

FISBERG, M; PEDROMÔNIO, M. R; BRAGA, J. A. P; FERREIRA, A. M. A; PINI, C; CAMPOS, S. C. C; LEMES, S. O; SILVA, S; SILVA, R.S; ANDRADE, T.M. Comparação do desempenho de pré-escolares, mediante teste de desenvolvimento de Denver, antes e após intervenção nutricional. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: Rev. Assoc. Méd. Brás. vol.43 n.2 São Paulo Abril./Junho. 1997.

GUIMARÃES, L. V; BARROS, M. B. A. As diferenças de estado nutricional em pré-escolares de rede pública e a transição nutricional. Disponível em: <http://www.Scielo.br>. Acesso em: J. Pediatr. (Rio de J.) V. 77 n.s Porto Alegre Set/Out. 2001.

MAESTRO, V. Padrão alimentar e estado nutricional: caracterização de escolares de Município Paulista. Disponível em: <http://www.teses.usp.br>. Acesso em: Biblioteca digital de teses e dissertações. 2003.

MARINS, I. S; OLIVEIRA, D.C. Pobreza, desnutrição e obesidade: inter-relação de estados nutricionais de indivíduos de uma mesma família. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br>. Acesso em: Revista ciência e saúde coletiva da associação Brasileira de pós-graduação em saúde coletiva/ ISSN 1413-8123, 1997.

PHILIPPI, S. T; CRUZ, A. T. R; COLUCCI, A. C. A. Pirâmide alimentar para crianças de 2 a 3 anos. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: Rev. Nutr. vol.16 no.1 Campinas Janeiro./Março. 2003.

RISSIN, A; FILHO, M. B; BENÍCIO, M. H. D. A; FIGUIROA, J. N. Condições de moradia como preditores riscos nutricionais em crianças de Pernambuco, Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: Rev. Brás. Saúde Mater. Infant. Vol.6 no.1 Recife Janeiro./Março. 2003.

ZOLLNER, C. C; FISBERG, R. M. Estado nutricional e sua relação com fatores biológicos, sociais e demográficos de crianças assistidas em creches da Prefeitura do Município de São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 6 (3): 319.328. Jul./Set. 2006

WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica**. 3. ed. São Paulo: Atheneu. 2001. V. 1.