

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA DE ITAQUI, RIO GRANDE DO SUL

Leticia Gomes Ferreira ¹

Camila Virgili Saling ²

Jessica Alves Correa ³

Marciele Lencina Leite ⁴

Ronize Cazzabonet Garcia ⁵

Leonardo Pozza Dos Santos ⁶

Resumo:

Ao longo dos anos, várias mudanças vêm sendo percebidas nos hábitos alimentares da população brasileira. Por isso, há maior preocupação sobre o diagnóstico tratamento da obesidade na infância. Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças de uma escola do município de Itaqui, RS. O presente trabalho faz parte do componente curricular Avaliação Nutricional II do curso de Nutrição, é constituído de levantamento de variáveis antropométricas. A coleta dos dados foi realizada em período de aula, em uma sala apropriada, cedida pela direção da escola no dia 22 de maio de 2017 na Escola Municipal de Ensino Fundamental José Gonçalves da Luz localizada no município de Itaqui, RS. A amostra foi composta por crianças de ambos os sexos, regularmente matriculadas em oito turmas do 1º ao 4º ano do ensino fundamental, totalizando 128 alunos. A equipe responsável pela coleta de dados foi formada por seis acadêmicas do curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa. Os dados coletados foram peso e altura. A medida de peso foi coletada utilizando-se balança digital com capacidade de 150 Kg e precisão de 100g. A medida de altura foi coletada utilizando-se fita métrica inelástica com precisão de 0,5 cm, com uma margem de 7 cm devido a diferença do rodapé, onde ao final de cada medida era acrescido 7 cm às medidas de estatura das crianças. Para a medida de altura, a criança foi orientada a posicionar-se sem os calçados e próximo a fita fixada na parede em posição ereta, com a cabeça erguida no plano de Frankfurt. Após a coleta de dados foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) de cada criança dividindo-se o peso (Kg) pela altura (m²). Em seguida, as crianças foram classificadas de acordo com seu estado nutricional conforme os pontos de corte propostos pela OMS, (2007) por sexo e idade de crianças de 5 a 10 anos. Os dados coletados foram tabulados no programa Excel e transportados para o software Anthro Plus, onde foi realizada a classificação e diagnóstico nutricional das crianças. Dos 128 alunos matriculados nas turmas do 1º ao 4º ano do ensino fundamental, 108 crianças compareceram a aula no dia da coleta de dados. Destes, 44 (40,7%) eram do sexo feminino e 64 (59,2%) do sexo masculino. Por meio da antropometria obteve-se a classificação de estatura-para-idade das crianças, onde observamos que a quase totalidade dos estudantes avaliados apresentaram estatura-para-idade adequados (98,2%). Com relação ao indicador IMC-para-idade, observou-se que 27% dos alunos avaliados apresentaram sobrepeso ou obesidade. A literatura nos relata achados semelhantes, visto que Polla e Scherer (2011) encontraram que 30% das crianças avaliadas apresentavam excesso de peso. Carvalho; Oliveira; Santos (2010) ao analisarem crianças de uma escola municipal de Belo Horizonte concluíram que a frequência de sobrepeso era de 7,4% e obesidade de 10,3% ao usarem o índice IMC para a idade. Por meio dos resultados apresentados neste trabalho pode-se concluir que aproximadamente 1/3 do grupo avaliado apresenta sobrepeso ou obesidade infantil.

Palavras-chave: Índice de massa corporal; Doença crônica; obesidade infantil

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

AValiação ANTROPOMÉtrica EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA DE ITAQUI, RIO GRANDE DO SUL

¹ Aluno de graduação. le.gofernutri@gmail.com. Autor principal

² Aluno de graduação. camilassaling@gmail.com. Co-autor

³ Aluno de graduação. cjessicacorreia@gmail.com. Co-autor

⁴ Aluno de graduação. 3l31cr4m@gmail.com. Co-autor

⁵ Aluno de graduação. garciarionize@gmail.com. Co-autor

⁶ Docente. leonardopozza@unipampa.edu.br. Orientador



AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA DE ITAQUI, RIO GRANDE DO SUL

1. INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, várias mudanças vêm sendo percebidas nos hábitos alimentares da população brasileira, causadas por alterações demográficas, nutricionais e comportamentais dos indivíduos. À medida que novas práticas alimentares se desenvolvem, vão se consolidando possíveis consequências dessas práticas, como o aumento na prevalência das doenças crônicas não transmissíveis. Destacando-se como uma das principais comorbidades relacionadas à má alimentação, a obesidade infantil traz consigo outros tantos riscos para a saúde da criança, como diabetes mellitus (DM), doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, osteoartrite e alguns tipos de câncer (COSTA, 2013).

Um estudo realizado no Nordeste brasileiro mostrou que metade das crianças obesas aos seis meses de idade e 80% das crianças obesas aos cinco anos de idade permaneceram obesas na vida adulta (ABRANTES et al, 2002). Por isso, há maior preocupação sobre o diagnóstico, prevenção e tratamento da obesidade na infância, visando minimizar os seus efeitos a longo prazo.

Nas ultimas décadas, vivemos momentos de transição epidemiológica, de um cenário onde era mais prevalente o quadro de desnutrição para um quadro de alta prevalência de sobrepeso e obesidade. Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2004), pela primeira vez, o total de pessoas pesando acima do recomendado ultrapassou o total de desnutridos em nosso planeta, chegando a um bilhão de adultos com excesso de peso, sendo 300 milhões clinicamente obesos.

A avaliação do estado nutricional de populações é de extrema importância no que se atribui a utilização de indicadores que destaquem a prevalência de comorbidades. Além disso, o estado nutricional satisfatório é essencial durante a infância, por estar relacionado ao desenvolvimento adequado, tendo papel fundamental para que o crescimento das crianças seja progressivo e as crianças desenvolvam suas habilidades psicomotoras e sociais. Déficits nutricionais predispoem as crianças à riscos potenciais de agravos à saúde (MELLO et al., 2004; CASTRO et al., 2005). Contudo, a situação nutricional da criança brasileira apresenta outras importantes diferenças, que destacam a necessidade de informações detalhadas sobre as condições de consumo especialmente de famílias com baixa renda. O que identifica desigualdades do estado nutricional relacionadas às diferenças socioeconômicas (IBGE *apud* VITOLO, 2008). Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças de uma escola do município de Itaqui, RS.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho faz parte do componente curricular Avaliação Nutricional II do curso de Nutrição e é constituído de levantamento de variáveis antropométricas. A coleta dos dados foi realizada em período de aula, em uma sala apropriada, cedida pela direção da escola no dia 22 de maio de 2017 na Escola Municipal de Ensino Fundamental José Gonçalves da Luz localizada no município de Itaqui, RS.

A amostra foi composta por crianças de ambos os sexos, regularmente matriculadas em oito turmas do 1º ao 4º ano do ensino fundamental, totalizando 128 alunos. A equipe responsável pela coleta de dados foi formada por seis acadêmicas do curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, devidamente treinadas, com padronização dos procedimentos de coleta dos dados e com a supervisão de uma Nutricionista do município de Itaqui.

Os dados coletados foram peso e altura. A medida de peso foi coletada utilizando-se balança digital com capacidade de 150 Kg e precisão de 100g. As crianças foram pesadas com roupas leves e sem calçados, com os pés unidos e os braços rentes ao corpo. A medida de altura foi coletada utilizando-se fita métrica inelástica com precisão de 0,5 cm, com uma margem de 7 cm devido a diferença do rodapé, onde ao final de cada medida era acrescido 7 cm às medidas de estatura das crianças. Para a medida de altura, a criança foi orientada a posicionar-se sem os calçados e próximo a fita fixada na parede em posição ereta, com a cabeça erguida no plano de Frankfurt.

Após a coleta de dados foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) de cada criança dividindo-se o peso (Kg) pela altura (m^2). Em seguida, as crianças foram classificadas de acordo com seu estado nutricional conforme os pontos de corte propostos pela OMS (2007) por sexo e idade, (Tabela 1 e 2). Os dados coletados foram tabulados no programa Excel e transportados para o software Anthro Plus, onde foi realizada a classificação e diagnóstico nutricional das crianças.

Tabela 1. Classificação antropométrica segundo os pontos de corte de estatura para a idade, de crianças de 5 a 10 anos, propostos pela OMS (2007).

Percentil	Escore-Z	Classificação
< 0,1	-3	Muito Baixa Estatura para Idade
$\geq 0,1 < 3$	≥ -3 e < -2	Baixa Estatura para Idade
≥ 3	≥ -2	Estatura Adequada para Idade

Tabela 2. Classificação antropométrica segundo os pontos de corte de IMC para a idade, para crianças de 5 a 10 anos, propostos pela OMS (2007).

Percentil	Escore-Z	Classificação
< 0,1	< -3	Magreza Acentuada
$\geq 0,1 < 3$	$\geq -3 < -2$	Magreza
$\geq 3 \leq 85$	$\geq -2 \leq +1$	Eutrofia
> 85 e ≤ 97	$\geq +1 \leq +2$	Sobrepeso
$> 97 \leq 99,9$	$\geq +2 \leq +3$	Obesidade
$> 99,9$	$> +3$	Obesidade Grave

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Dos 128 alunos matriculados nas turmas do 1º ao 4º ano do ensino fundamental, 108 crianças compareceram a aula no dia da coleta de dados. Destes, 44 (40,7%) eram do sexo feminino e 64 (59,2%) do sexo masculino. Por meio da antropometria obteve-se a classificação de estatura-para-idade das crianças, onde observamos que a quase totalidade dos estudantes avaliados apresentaram estatura-para-idade adequados (98,2%). Com relação ao indicador IMC-para-idade, observou-se que 27% dos alunos avaliados apresentaram sobrepeso ou obesidade (Tabela 3). Esses resultados são alarmantes, pois demonstra que aproximadamente 1/3 das crianças analisadas apresentam excesso de peso. A literatura nos relata achados semelhantes, visto que Polla e Scherer (2011) encontraram que 30% das crianças avaliadas apresentavam excesso de peso. Em outro estudo que foi realizado na cidade de Gravataí, RS mostrou que 31,1% da população estudada apresentava excesso de peso (MONTEIRO *et al.*, 2010). Carvalho; Oliveira; Santos (2010) ao analisarem crianças de uma escola municipal de Belo Horizonte concluíram que a frequência de sobrepeso era de 7,4% e obesidade de 10,3% ao usarem o índice IMC para a idade.

Tabela 3. Prevalência de sobrepeso e obesidade de acordo com o indicador IMC-para-idade.

Classificação	Total de Alunos (N)	Porcentagem (n %)
Baixo Peso	2	1,9%
Eutrofia	77	71,3%
Sobrepeso	14	12,9 %
Obesidade	15	13,9%

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos resultados apresentados neste trabalho pode-se concluir que aproximadamente 1/3 do grupo avaliado apresenta sobrepeso ou obesidade infantil. Embora o índice de massa corporal não seja preditivo para diferenciar tecido adiposo de massa corporal magra, a distribuição do IMC-para-idade das crianças analisadas apresenta um desvio a direita, indicando maior prevalência de sobrepeso e obesidade. Cabe salientar que a obesidade infantil está diretamente associada a diversas complicações metabólicas, podendo acarretar até mesmo em mortalidade na vida adulta. (MELLO *et al*, 2004). Nesse sentido, seria importante que ações para o acompanhamento da situação nutricional, avaliação dietética e hábitos de vida fossem desenvolvidos com o público em questão, como um instrumento para monitoramento da qualidade de vida, além de minimizar os riscos decorrentes desses processos metabólicos, como a obesidade crônica.

5. Referencias

ABRANTES, M.M. *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. **Jornal de Pediatria** - Vol. 78, Nº4, 2002.

BRASIL. Obesidade: prevenção e controle e epidemia global. **Relatório da Consultoria da OMS**. São Paulo: Roca; 2004.

CARVALHO, Adriana Palhares de; OLIVEIRA, Verena Bartkowiak de; SANTOS, Luana Caroline do. Hábitos alimentares e práticas de educação nutricional: atenção a crianças de uma escola municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Pediatria**, v.32, n.1, p.20-27, 2010.

MELLO, E. D.; L, V. C.; M, F. Obesidade infantil: com podemos ser eficazes? **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, p. 173-181, 2004.

MONTEIRO, L. N.; AERTS, D.; ZART, V. B. Estado nutricional de estudantes de escolas públicas e fatores associados em um distrito de saúde do Município de Gravataí, Rio Grande do Sul. **Revista v Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 19, n. 3, p. 271-281, 2010.

POLLA, S. F; SCHERER, F. Perfil alimentar e nutricional de escolares da rede municipal de ensino de um município do interior do Rio Grande do Sul. **Caderno de Saúde Coletiva**, v.19, n.1, p.111-116, 2011.

VITOLO, M.R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro, 2008.

WORLD, Health Organization. WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-forage, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva: WHO; 2007.