

## DESNUTRIÇÃO INFANTIL E OBESIDADE

Sarah Bárbara Campagnolo<sup>1</sup>; Luana Papalardo Brandão<sup>1</sup>; Lohanne de Oliveira Carneiro<sup>1</sup>; Verônica Pereira Ferraz<sup>1</sup>; Lorena de Oliveira Nunes<sup>1</sup>; Amanda Carísio Sobrinho<sup>1</sup>; Marcos Leandro Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Medicina - UNIPAM

<sup>2</sup> Mestre em Neurociências, Médico de Família e Comunidade, Preceptor e Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM. Patos de Minas – MG.

E-mail de contato: [sarah\\_campagnolo@hotmail.com](mailto:sarah_campagnolo@hotmail.com)

**Introdução:** A desnutrição pode ser definida como uma condição clínica decorrente de uma deficiência ou excesso de um ou mais nutrientes essenciais. Ocorre quando o organismo não recebe os nutrientes necessários para o seu metabolismo fisiológico, devido à falta de aporte ou problema na utilização do que lhe é ofertado. Objetivou-se identificar as alterações nutricionais de crianças com idades de 8 a 11 anos, de ambos os gêneros, matriculados na Escola Municipal Frei Leopoldo da cidade de Patos de Minas – MG.

**Metodologia:** Foram coletadas medidas antropométricas e dados socioeconômicos de amostra de crianças com idades de 8 a 11 anos, de ambos os gêneros, matriculados na Escola Municipal Frei Leopoldo, Patos de Minas – MG. A análise das medidas foi baseada nas curvas de percentis preconizadas pela Organização Mundial da Saúde. Posteriormente foi realizada uma reunião com os pais e professores para orientações dietéticas e de hábitos de vida.

**Resultados e Discussão:** Conforme os dados obtidos na triagem, a maioria das crianças possuía peso adequado para a idade, sendo que nas meninas 25 % apresentaram sobrepeso e 14,5% obesidade e os meninos apresentaram 14,3% de obesos e sobrepesos. Avaliando a estatura por idade foi demonstrado que apenas 2% da amostra estavam abaixo do crescimento. Entretanto, 75% das crianças estavam acima da estatura ideal. Os valores de IMC nas meninas indicaram estado normal para 50%, e as condições abaixo do peso, sobrepeso e obesidade apresentaram valores de 28,5%, 9,5% e 12%, respectivamente. Já nos meninos, 53% apresentaram estado normal, 21,3% abaixo do peso, e 14,9% e 10,6% se encontraram em condição de sobrepeso e obesidade, respectivamente.

**Conclusão:** Notou-se que o número de crianças fora dos padrões da normalidade são significantes. Embora a escola conte com o apoio de nutricionistas, os resultados demonstram que a alimentação e condições de vida em casa são determinantes na saúde nutricional.

**Palavras-chave:** Desnutrição. Sobrepeso. Obesidade infantil. Perfil socioeconômico.

## **INTRODUÇÃO**

A desnutrição pode ser definida como uma condição clínica decorrente de uma deficiência ou excesso, relativo ou absoluto, de um ou mais nutrientes essenciais. Ocorre quando o organismo não recebe os nutrientes necessários para o seu metabolismo fisiológico, devido à falta de aporte ou problema na utilização do que lhe é ofertado (MONTEIRO, 2000). A desnutrição infantil é um dos problemas de saúde pública mais importante no mundo, em virtude de sua magnitude e das consequências para o crescimento e desenvolvimento das crianças, e está seguramente relacionada à difícil condição em que vivem as famílias de baixa renda. Este trabalho teve como objetivo identificar as alterações nutricionais de crianças com idades de 8 a 11 anos, de ambos os gêneros, matriculados na Escola Municipal Frei Leopoldo da cidade de Patos de Minas - MG, a fim de orientar a escola e as famílias quanto às mudanças dietéticas e de hábitos de vida visando a promoção de saúde.

## **METODOLOGIA**

O trabalho consistiu em um estudo epidemiológico, descritivo, observacional, de corte transversal realizado com amostra de crianças com idades de 8 a 11 anos, de ambos os gêneros, matriculados na Escola Municipal Frei Leopoldo da cidade de Patos de Minas, MG. Os dados foram coletados por meio de medidas antropométricas e questionário socioeconômico, os quais foram analisados utilizando-se as curvas de percentis preconizadas pela Organização Mundial da Saúde. Após a análise dos dados foi realizada a intervenção através de reunião com os pais e professores.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Este estudo teve o intuito de avaliar o estado nutricional de alunos da Escola Municipal Frei Leopoldo, que pertence a área de abrangência da Unidade de Atendimento Primário de Saúde (UAPS) Lagoa Grande da cidade de Patos de Minas – MG, e, com os resultados obtidos durante a triagem foi realizada a intervenção.

O projeto consistiu em três etapas: avaliação das crianças, diagnóstico e intervenção, realizadas em dois encontros. A amostra estudada foi composta por alunos do segundo ao quarto ano da Escola Frei Leopoldo num total de 96 crianças, sendo 49 meninos e 47 meninas. Como a avaliação antropométrica é essencial para avaliar se o

crescimento está se afastando do padrão esperado, o primeiro encontro realizado foi com as crianças, onde estas foram pesadas e medidas, a fim de avaliar se o peso e altura estavam adequados para a idade, e calcular o índice de massa corporal. Os dados foram analisados através das curvas da Organização Mundial da Saúde de 2007. Na análise das meninas, 25 % apresentaram sobrepeso e 14,5% obesidade. Já dos meninos, houve a mesma quantidade de obesos e sobrepeso, sendo cada uma de 14,3%.

Há evidências exaustivas de que déficits de crescimento na infância estão associados à maior mortalidade, doenças infecciosas, prejuízo para o desenvolvimento psicomotor, menor aproveitamento escolar e diminuição da altura e da capacidade produtiva na idade adulta. No caso do sexo feminino, o retardo do crescimento na infância está associado à baixa estatura e a um maior risco de gerar crianças com baixo peso ao nascer, o que demonstra o efeito inter geracional da desnutrição (KRAMER, 1987)

Os gráficos que avaliam a estatura por idade demonstraram que apenas 2% da amostra está abaixo do crescimento adequado para idade. Entretanto, 75% das crianças analisadas, segundo estes dados, estão acima da estatura ideal.

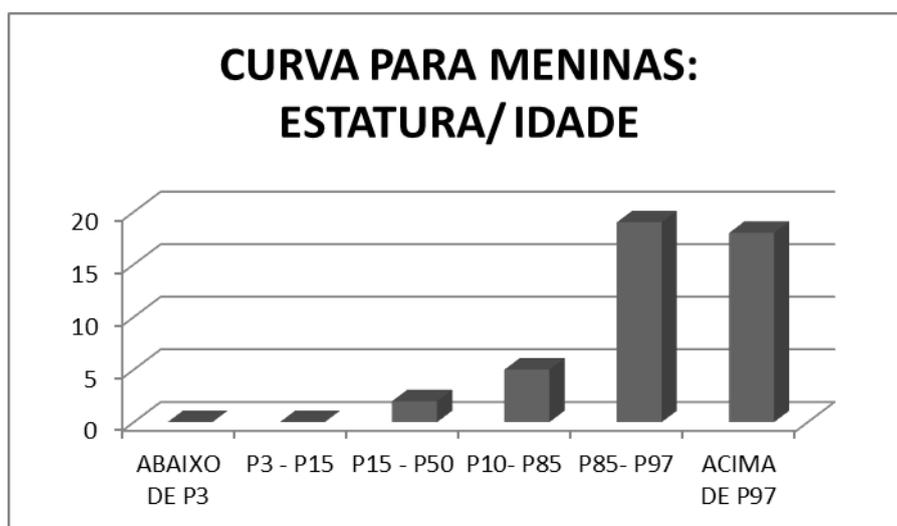


Figura 1: Curva para meninas – Estatura/Idade

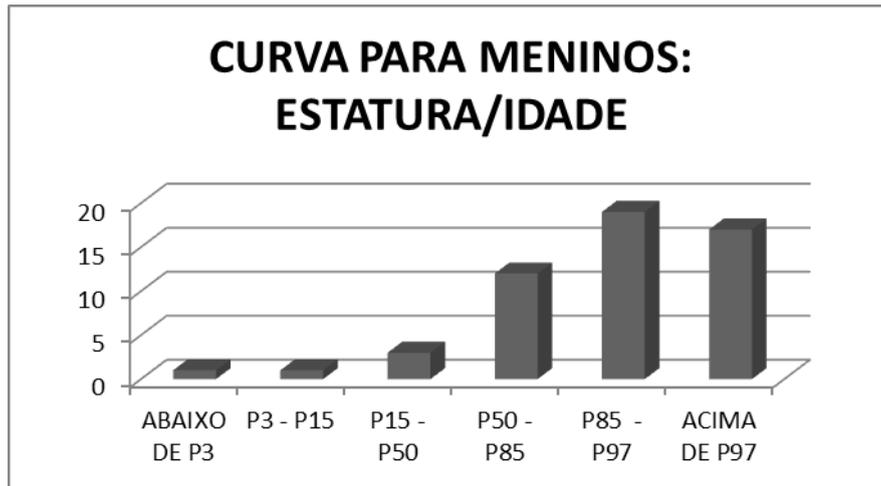


Figura 2: Curva para meninos – Estatura/Idade

Utilizando os dados recolhidos acerca da altura e peso de cada criança, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC). O percentil relativo a cada criança é agrupado em quatro classes: percentil de IMC superior a 95 indica obesidade; percentil de IMC entre 85 e 95 significa pré-obesidade; percentil de IMC superior a 5 e inferior a 85 representa um estado normal e percentil de IMC inferior a 5 significa magreza, de acordo com o referencial do Ministério da Saúde (2006). Para a amostra que já possuía idade superior a 10 anos, o IMC foi calculado através do cálculo  $\text{peso (kg)} / \text{altura} \times \text{altura (m)}$ .

Os valores de IMC nas meninas indicam um estado normal para 50% das crianças, e as condições abaixo do peso, sobrepeso e obesidade apresentam valores de 28,5%, 9,5% e 12% cada, respectivamente (Figura 3).

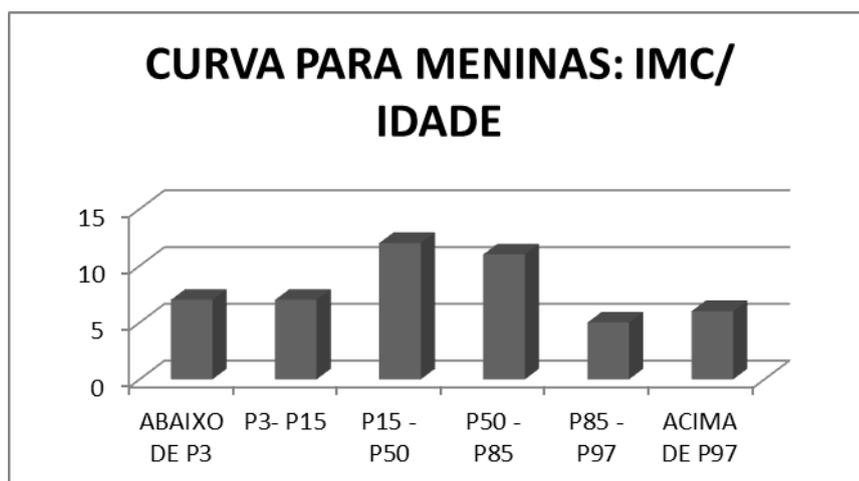


Figura 3: Curva para meninas – IMC/Idade

A figura 4 mostra o resultado encontrado nos meninos, sendo que 53% apresentam estado normal, 21,3% estão abaixo do peso, e 14,9% e 10,6% se encontram em condição de sobrepeso e obesidade, respectivamente.

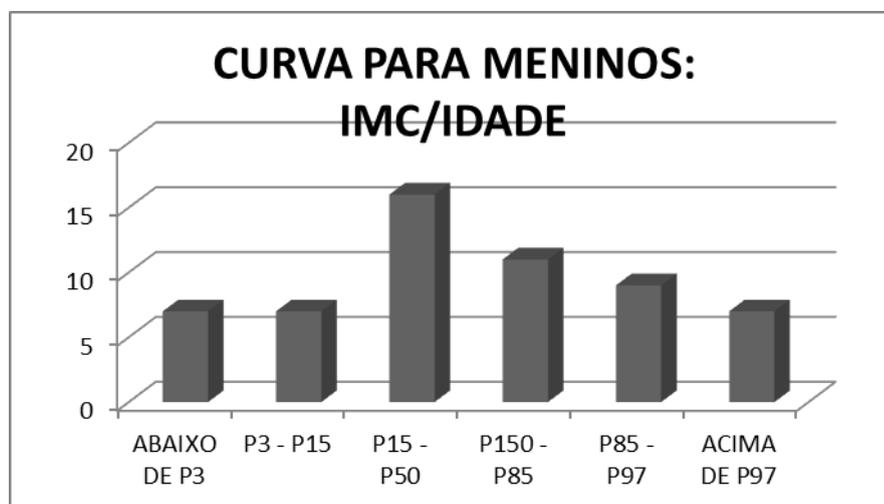


Figura 4: Curva para meninos – IMC/Idade

Apesar da pequena diferença, os resultados obtidos confirmam Coutinho (1999) e Lewis (2000), que afirmaram que a prevalência da obesidade infantil é maior no sexo feminino, não havendo causas bem definidas para esta ocorrência. A OMS (1998) 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.

Sabendo da influência da condição socioeconômica no consumo inadequado de alimentos, foi entregue para as crianças um questionário que deveria ser respondido pelos responsáveis, que continha perguntas que questionavam a renda familiar, situação e localização da residência e escolaridade do pai e da mãe.

Segundo um estudo realizado pelo Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da USP (1975), a ocorrência de desnutrição proteico-calórica está associada de maneira mais forte à deficiência de natureza quantitativa do que à qualitativa. Esta característica decorre da observação de que a dieta fornecida às crianças, pelas mães de classe de renda mais baixa, era adequadamente balanceada mas a quantidade suprida de alimentos era inadequada. A deficiência quantitativa estava basicamente associada à deficiência de renda, pois cerca de 60% da renda das famílias de menor nível socioeconômico era gasta em alimentação. Essas duas características sugerem ser o

problema de desnutrição proteico-calórica muito mais sensível à condição nível de renda da família (que influi na quantidade de alimentos disponíveis) do que ao seu nível de escolaridade (que influi na qualidade de dieta). Na figura 5, há a descrição da renda familiar da amostra estudada.

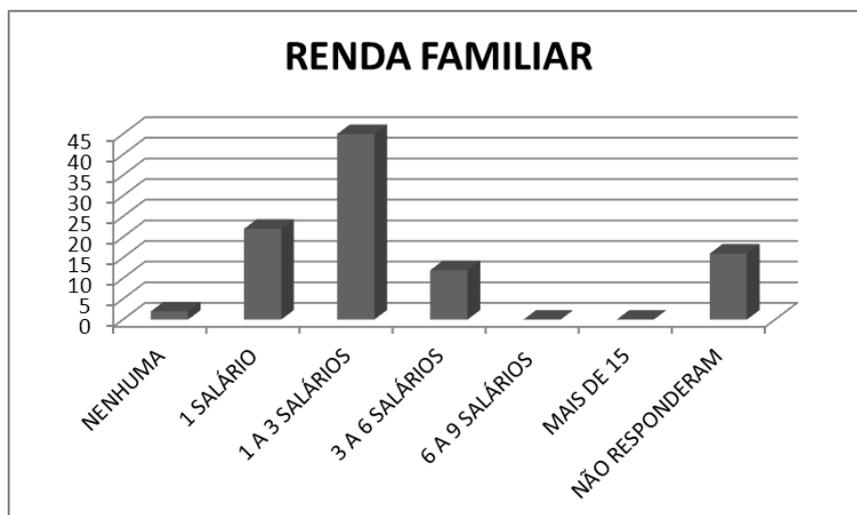


Figura 5: Renda Familiar

Após a análise dos dados obtidos, nos quais foram verificadas grande porcentagem de crianças fora dos parâmetros esperados, o segundo encontro foi destinado à intervenção. Foi realizada uma reunião com os pais e responsáveis. Este momento foi dedicado à apresentação dos dados obtidos e informações sobre educação nutricional, adequadas à realidade a que estão inseridos. As informações desse estudo também foram disponibilizadas para os nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que assiste a escola.

## CONCLUSÃO

Nota-se que o número de crianças fora dos padrões da normalidade são significativos. Embora a escola conte com o apoio de nutricionistas, os resultados demonstram que a alimentação e condições de vida em casa são determinantes na saúde nutricional. Dessa forma, a intervenção com os pais e professores teve relevância no sentido de consolidar o conhecimento e refutar mitos no que tange a alimentação saudável, sempre com vistas à realidade de cada família.

## REFERÊNCIAS

COUTINHO, W. Consenso Latino-americano de obesidade. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo**, v. 43, n. 1, pp. 21-60, 1999.

LEWIS, C. E. *et al.* Weight gain continues in the 1990s 10 years trends in weight and overweight from the CARDIA study. Coronary artery risk development in young adults. **American Journal of Epidemiological**, v. 151, n. 12, pp. 172-178, 2000.

MONTEIRO, C. A. *et al.* Evolução da desnutrição infantil. In: Monteiro, C. A., organizador. **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças**. 2.ed. São Paulo (SP): Hucitec; Nupens/USP, 2000.

KRAMER M. S. Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis. **Bull World Health Organization**, v. 65, pp. 663-737, 1987.

WHO. Report of a WHO Consultation on Obesity. Defining the problem of overweight and obesity. In: **Obesity, preventing and managing the global epidemic**, 1998.