

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA (CSMC), NO PERÍODO DE FEVEREIRO A ABRIL DE 2011, NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA, MG

Vanessa Guimarães Reis¹, Luíza Carla Vidigal Castro²,
Sílvia Maria Gomes da Silva³

Resumo: *A antropometria tem sido reconhecida em todo mundo como instrumento eficaz em estudos de epidemiologia nutricional, além de constituir-se importante preditor das chances de sobrevivência da criança. O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil antropométrico das crianças/adolescentes atendidos no Centro de Saúde da Mulher e da Criança (CSMC). A amostra do estudo compreende em 174 crianças e adolescentes, sendo 93 (53,45 %) do sexo feminino e 81 (46,55 %) do masculino, atendidos no CSMC, localizado no município de Viçosa, MG, no período de fevereiro a abril de 2011. Os indicadores utilizados foram peso/idade, altura/idade e IMC/idade. Para classificar, utilizou-se o z-score, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006). Das crianças/adolescentes avaliados 79,9 % estavam eutróficos e 19,5 %, com sobrepeso ou obesidade. A grande maioria (78,16 %) mora na zona urbana e 72,99 % recebem o benefício do Programa Bolsa Família do Governo Federal. É importante manter-se vigilante e acompanhar o desenvolvimento e crescimento dessas*

¹ Graduanda do Curso de Nutrição - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG; e-mail: nessagreis@yahoo.com.br; ² Gestora do Curso de Nutrição - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG; e-mail: luiza@univicoso.com.br; ³ Nutricionista do CSMC - Prefeitura Municipal de Viçosa, Viçosa, MG

crianças/adolescentes, orientando as mães e os responsáveis da importância de uma alimentação variada acompanhada da prática de atividade física, e ressaltar a importância do aleitamento materno para o crescimento e desenvolvimento das crianças nos primeiros seis meses de vida.

Palavras-chave: *antropometria; criança; adolescente; estado nutricional.*

Introdução

A antropometria tem sido reconhecida como instrumento eficaz em estudos de epidemiologia nutricional em todo o mundo (MONTEIRO; CERVINI, 1992). No caso específico dos primeiros anos de vida, o exame antropométrico, além de aferir o estado nutricional infantil, constitui-se importante preditor das chances de sobrevivência da criança (CHEN; CHOWDHURY; HUF FMAN, 1980 ; MONTEIRO et al., 1986).

O acompanhamento da situação nutricional das crianças de um país constitui-se de instrumento essencial para a aferição das condições de saúde da população infantil, sendo oportunidade ímpar para a obtenção de medidas objetivas da evolução das condições de vida da população em geral (MASON et al., 1984).

O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil antropométrico das crianças/adolescentes atendidos no Centro de Saúde da Mulher e da Criança.

Material e Métodos

Trata-se de estudo transversal, descritivo, cuja amostra é composta por 174 crianças/adolescentes atendidos no Centro

de Saúde da Mulher e da Criança (CSMC), localizado no município de Viçosa, MG, no período de fevereiro a abril de 2011.

A avaliação antropométrica foi realizada por uma estagiária do Curso de Nutrição juntamente com a nutricionista responsável. O peso das crianças e dos adolescentes foi obtido com auxílio de balanças da marca BALMAK, com as crianças/adolescentes totalmente nuas e, ou, com o mínimo de roupa. O comprimento foi realizado com crianças até 24 meses com auxílio de antropômetro infantil de alumínio com fita flexível inelástica e a altura foi aferida com crianças acima de 24 meses com fita flexível e inelástica estendida na parede sem rodapé.

Os indicadores utilizados foram peso/idade, altura/idade e IMC/idade. Para classificar, utilizou-se o z-score, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006).

A idade e o peso ao nascer foram obtidos por meio dos dados coletados da certidão de nascimento e cartão de vacina, respectivamente, utilizados para o cadastro das crianças no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Além disso, foi observado se a criança reside na zona rural ou urbana e se a família recebe ou não auxílio do Programa Bolsa Família do Governo Federal.

Resultados e Discussão

Das 174 crianças avaliadas, 93 (53,45 %) são do sexo feminino e 81 (46,55 %), do masculino.

No Quadro 1, encontra-se o estado nutricional nos diferentes indicadores divididos por sexo das crianças/adolescentes avaliados neste estudo.

Quanto ao estado nutricional por faixa etária, 91 % das crianças de zero a cinco anos estavam com o peso adequado para a idade; e 10,11 %, com baixa estatura para idade (< -2 es-

cores z), o que revela atraso do crescimento linear da criança, indicando, portanto, desnutrição de longa duração, seja decorrente de deficiência de energia, seja decorrente de deficiência de macro ou micronutriente (BRASIL, 2010). A maioria das crianças, 92,13 %, encontrava-se com o IMC adequado para a idade. A prevalência de baixa estatura (10,11 %) merece atenção por parte dos profissionais de saúde, pois está acima da estimativa (6 %) feita pela Pesquisa de Orçamento Familiar (POF 2008-2009) para a mesma faixa etária. A medida de altura é um dos fatores que ajuda a detectar a desnutrição infantil. Os déficits de altura revelam atraso no crescimento linear da criança, ocorrido em algum momento, que pode ser desde a gestação, com prevalência nos dois primeiros anos de vida.

Quadro 1 – Classificação do estado nutricional nos diferentes indicadores

Faixa Etária	Peso no Nascer (média)	Alimentação 1- Lactação 2- Prê-alimentar 3- Complementar 4- Não recebe AM	Sexo 1-Fem. 2-Mas.	Estado Nutricional										
				Peso/Idade			Altura/Idade			IMC/Idade				
				BPM	PAI	PLI	MBLI	BEI	LAU	M	E	RS	S	O
0 - 3 anos (n=87)	3174,47g	1- 11,95% 2- 3,37% 3- 29,23% 4- 49,24%	1 - 11 2 - 11	1	11	1	1	7	11	0	11	11	1	3
4 - 10 anos (n=54)	1233,62g	NSA	1 - 24 2 - 24	1	24	4	0	0	24	1	17	0	7	3
10 - 19 anos (n=11)	3352,80g	NSA	1 - 20 2 - 11	0	20	2	0	1	35	0	20	0	4	2
TOTAL = 174			1 - 20 2 - 11	3	124	12	1	9	104	1	118	21	22	12
NSA = Não se aplica				BPM= Baixo Peso/Idade PAI= Peso Adequado/Idade PLI= Peso Elevado/Idade	MBLI= Baixa BEI= Baixa Estatura/Idade LAU= Estatura Adequada/Idade			M= Magro E= Eufórico RS= Risco de Sobrepeso S= Sobrepeso O= Obesidade						

Quanto à faixa etária de cinco a 10 anos, 98,15 % estavam com estatura adequada para a idade e 68,51 %, com o IMC adequado para a idade. Porém, 29,6 % estavam com sobrepeso ou obesidade, segundo o IMC/idade. Os resultados encontrados evidenciaram que o sobrepeso/obesidade acomete mais de um quarto das crianças nessa faixa etária, fato também observado pela POF 2008-2009 (BRASIL, 2010). Quanto à preva-

lência da baixa estatura (1,85 %), os resultados encontrados são inferiores aos da POF 2008-2009, cujas estimativas são de 6 % a 7 %, no sexo feminino e masculino, respectivamente.

Quanto à faixa etária 10 a 19 anos, 100 % dos adolescentes avaliados encontravam-se com estatura adequada para a idade e 64,52 %, com o IMC adequado para a idade. Porém, 35,48 % estavam com sobrepeso ou obesidade. Dentre as meninas, 25 % estavam com excesso de peso e, dentre os meninos, 54,55 %. A POF demonstrou que o aumento de peso em adolescentes de 10 a 19 anos foi contínuo nos últimos 34 anos, sendo mais perceptível no sexo masculino, em que o índice passou de 3,7 % para 21,7 %. Já entre as jovens, as estatísticas de excesso de peso triplicaram, ou seja, passaram de 7,6 % para 19 % entre 1974-75 e 2008-09 (BRASIL, 2010), o que evidencia o consumo de alimentos altamente calóricos e a vida sedentária que esses adolescentes estão adotando.

Da amostra de crianças/adolescentes, 78,16 % moram na zona urbana e 72,99 % recebem o benefício do Programa Bolsa Família do Governo Federal. Além disso, 23 % estão na faixa etária de um a seis meses e, desses, 69,5 % recebem aleitamento materno exclusivo.

Conclusões

Observou-se que a maioria das crianças avaliadas encontra-se com sobrepeso/obesidade, seguindo o padrão brasileiro de transição nutricional. É importante manter-se vigilante e acompanhar o desenvolvimento e crescimento dessas crianças/adolescentes, orientando as mães e os responsáveis da importância de uma alimentação variada acompanhada da prática de atividade física, e ressaltar a importância do aleitamento materno para o crescimento e desenvolvimento das crianças

nos primeiros seis meses de vida.

Referências

- 1- BRASIL. Pesquisa de Orçamento Familiar (POF 2008/2009). Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. 2010.
- 2-IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/sipd/quarto_forum/Informe_POF_2008-2009.pdf>. Acessado em: 12 abr. 2011.
- 3- MASON, J. B. et al. Nutritional surveillance. Geneva: WHO, 1984.
- 4-MONTEIRO, C. A. et al. Estudo das condições de saúde das crianças do Município de São Paulo, SP (Brasil), 1984-1985. II. Antropometria nutricional. Rev. Saúde Pública, 1986.
- 5-MONTEIRO, M. F. G.; CERVINI, R., 1992. Perfil Estatístico de Crianças e Mães no Brasil. Aspectos de Saúde e Nutrição de Crianças no Brasil, 1989. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1992.
- 6- WHO. Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards based on length/height, weight and age. Acta Paediatr Suppl, v. 450, p 76-85, 2006.