

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS EM UMA CRECHE MODELO NA CIDADE DE CUITÉ-PB: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Claudiele Mayara Gonçalves Dantas (1); Camila Maria Sousa de Andrade Nascimento (1); Ana Gabriela do Rego Leite(2); Maria Elizângela Ferreira Alves (3); Vanille Valério Barbosa Pessoa Cardoso (4)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE / www.ufcg.edu.br
claudielly@live.com

Resumo: Uma avaliação nutricional consiste em avaliar o crescimento de um determinado indivíduo, que começa na fase infantil, e o método de antropometria não é invasivo e também é de fácil aplicação. Esse trabalho foi realizado com graduandos em Nutrição, da disciplina de Avaliação Nutricional em uma creche modelo no município de Cuité, na Paraíba que teve como objetivo avaliar cinco turmas do maternal, com um total de 60 crianças avaliadas. Esse relato de experiência consistiu em realizar uma antropometria e semiologia desses alunos, no qual foi feito cálculos para se obter resultados, e em uma ficha destacamos alguns fatores como a Idade, Peso, Altura, IMC, Peso/Idade, Altura/Idade, Peso/Altura, IMC/Sexo, Estado Nutricional e também a Semiologia, que reside à alguns sinais e sintomas no qual a criança apresentava. Os resultados dessa avaliação foram analisados nas curvas de crescimento da WHO Child Growth Standards, 2006, que trás curvas para meninas e para os meninos, com faixa etária do nascimento até os 19 anos de idade. Esta vivência possibilitou um conhecimento prático, técnicas de como realizar uma avaliação nutricional e semiologia em crianças.

Palavras-chave: Antropometria, Crianças, Creche.

INTRODUÇÃO

A antropometria é definida como o estudo das medidas de tamanho e proporções do corpo humano. As medidas antropométricas tais como peso, altura, circunferência de cintura e circunferência de quadril são utilizadas para o diagnóstico do estado nutricional (desnutrição, excesso de peso e obesidade) e avaliação dos riscos para algumas doenças (diabetes mellitus, cardiopatias e hipertensão arterial sistêmica) em crianças, adultos, gestantes e idosos (ARAÚJO,2014).

A avaliação do crescimento é à medida que melhor define a saúde e o estado nutricional das crianças, já que distúrbios na saúde e nutrição, independentemente de suas etiologias, afetam o crescimento infantil invariavelmente, (SIGULEN; DEVINCENZI; LESSA, 2016). A antropometria constitui o método mais utilizado universalmente para avaliar o estado nutricional de crianças. Destaca-se, por ser um método de fácil operacionalização, baixo custo e não invasivo, além da objetividade e sensibilidade, (ARAÚJO, 2009; PEREIRA,2010).

O nutricionista deve realizar uma avaliação nutricional que consista em métodos simples, como o valor do Peso, Altura, IMC, Estado Nutricional (EN) e as variáveis Altura/Idade, Peso/Altura e Peso/Idade para uma avaliação de crianças menores de cinco anos, sendo a mais sensível a variável Peso/Idade.

A infância é um período singular do desenvolvimento humano. O desenvolvimento integral da criança é resultado de uma série de interações que envolvem processos biológicos, afetivos, cognitivos e sociais. O meio em que a criança vive irá interferir em oportunidades de ela atingir seu potencial de desenvolvimento, (BRASIL, 2018).

Cada vez mais se reconhece a creche não só como um espaço na produção de saúde, comportamento e habilidades para a vida, mas também como promotora do cuidado, crescimento e desenvolvimento infantil, sendo fundamental desenvolver suas ações no intuito de atender às necessidades de afeto, cuidado, alimentação, segurança e integridade corporal e psíquica das crianças, (BRASIL, 2018).

A fase pré-escolar é caracterizada por um período no qual ocorram diversas modificações do padrão alimentar de uma criança. Hábitos alimentares errôneos nessa fase podem causar problemas nutricionais em curto e em longo prazo, tais como: anemia, déficit ou excesso ponderal, hipertensão arterial, diabetes, câncer, entre outros, (MADDAH, 2013).

Além de fatores nutricionais, outros podem influenciar no crescimento e desenvolvimento das crianças, destacando-se as condições socioeconômicas e demográficas das famílias, os aspectos psicossociais e a história de saúde da criança e da mãe, (ABIDOYE, 2000; ESCODA, 2002).

Conforme a participação da mulher no mercado de trabalho está cada vez mais frequente e alternativo se deixar a criança em idade pré-escolar nas creches, tornando-se, na maioria das vezes, responsáveis pela maior parte da alimentação oferecida diariamente. Com este cenário, o monitoramento nutricional de crianças, bem como a implantação de ações de Educação Nutricional (EN) são ferramentas necessárias à Vigilância Nutricional.

Diante deste cenário complexo, a creche tem um papel fundamental e determinante na promoção da alimentação adequada e saudável em cada fase do crescimento da criança, na perspectiva de garantir seu desenvolvimento pleno. Quando falamos de alimentação infantil, mesmo que fora de casa, é importante lembrar que alimentar uma criança é bem mais do que nutrir e fornecer energia para o crescimento. É uma atitude de cuidado, que envolve o afeto, o prazer e a

socialização, aspectos que contribuem para a formação de hábitos alimentares. Ela é ainda permeada por mensagens sublimares como olhares, gestos, comentários e rituais, que vão fundamentando a relação da criança com o alimento. Este é um momento rico em oportunidades e aprendizagens, (BRASIL, 2018).

O que melhor programa em destaca é o Pnae, pois é programa responsável pelo fornecimento de recursos financeiros e que regula a alimentação que é fornecida em ambientes de escolas públicas. Qualquer nível de educação é para seguir o que é proposto por esse programa como base a educação, tendo como regras o progresso de uma alimentação saudável. Além de que, âmbitos escolares, devem conter pelo menos um nutricionista ou um profissional especializado para fazer os cardápios e treinar a equipe de manipuladores daquele ambiente, (BRASIL, 2016).

A educação infantil é uma etapa da educação básica que propõe o atendimento de crianças de zero a seis anos de idade, buscando o desenvolvimento psicossocial, físico e intelectual. Ela é subdividida em creches de caráter assistencialista (para crianças de zero a três anos) e pré-escolas de caráter educativo (para crianças de quatro a seis anos), (ARAÚJO; PEREIRA, 2009). Segundo a Lei n°. 11.274/06, artigo 32, “o ensino fundamental obrigatório, com duração de nove anos, gratuito na escola pública, iniciará aos seis anos de idade e terá por objetivo a formação básica do cidadão”, (BRASIL, 2006).

Nesse contexto o objetivo desse relato de experiência foi apresentar resultados obtidos segundo uma avaliação nutricional antropométrica de alunos de uma creche modelo em uma cidade no interior da Paraíba.

METODOLOGIA

A Avaliação Nutricional foi realizada no mês de março de 2018, em uma creche modelo localizada na cidade de Cuité-PB, por graduandos do curso de Nutrição do CES-UFCG, com intuito de levantar dados sobre a antropometria das crianças. Essa prática foi executada pela manhã com cinco turmas do maternal, com faixa etária de um ano e meio a quatro anos. Primeiramente a turma se dividiu em cinco grupos e cada grupo foi para uma sala, onde por meio do uso de balança digital e uma fita fixada na parede, pôde-se aferir peso e altura das crianças. A avaliação dos dados coletados foi feita por meio das Novas Curvas de Crescimento da OMS (2006) e o índice utilizado foi o Peso/Idade. Também foi coletada informação a respeito da semiologia, onde foi possível

avaliar unhas, cabelo, pele e coloração das mucosas. Os dados foram agrupados em um formulário construído para a disciplina de avaliação nutricional e a avaliação feita de forma descrita utilizando as referências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática na creche proporcionou uma construção de conhecimento que não seria possível apenas com os conhecimentos teóricos da disciplina de Avaliação Nutricional, pois a prática possibilitou a execução das técnicas e o contato com as crianças, o que faz toda a diferença na formação do futuro nutricionista.

Foram avaliadas 60 crianças, sendo 32 meninas e 28 meninos distribuídos nas cinco salas avaliadas. Após a avaliação segundo o índice IMC/idade foi encontrado que para crianças da sala do Maternal I-A (9 alunos avaliados) 66,7% estavam adequados, 11,1% estavam adequadas com risco para baixo peso, 11,1% adequadas com risco para sobrepeso e 11,1% com sobrepeso, nenhuma criança estava acima do peso. Na turma do Maternal II-A, com 13 alunos avaliados, 69,2% dos alunos estão adequados, 15,4% adequados com risco para baixo peso e 15,4% adequados com risco para sobrepeso, com esses dados não foi percebido alunos com sobrepeso e acima do peso. O Maternal I-B, dos 12 alunos avaliados, 83,3% dos alunos avaliados está adequado e 16,7% estão acima do peso, não teve alunos com risco para baixo peso e para sobrepeso, e também alunos sobrepesos. Já na turma do Maternal II-B, 14 alunos avaliados, 78,5% dos alunos estão adequados, 7,1% estão adequados com risco para baixo peso, 7,1% adequados com risco para sobrepeso e 7,1% estão acima do peso, não teve dados de aluno com sobrepeso. E na turma do Maternal I-C, com 12 alunos avaliados, 75% dos alunos estão adequados, 16,7% adequados com risco para sobrepeso e 8,3% acima do peso, sem dados para crianças com risco para baixo peso e sobrepeso. Estes resultados foram obtidos em relação ao Estado Nutricional segundo o IMC (EN/IMC). Com esses dados foi perceptível que grande parte das turmas estava em estado de eutrofia.

Com relação ao Estado Nutricional segundo a variável Peso/Idade (EN/PI), foram detectados os seguintes dados, na turma do Maternal I-A, dos 9 alunos avaliados, 44,4% dos alunos estão adequados, 11,1% estão adequados com risco para baixo peso, 22,2% adequados com risco para sobrepeso, 11,1% estão com sobrepeso e acima do peso 11,1%. Já na turma do Maternal II-A, com 13 alunos avaliados, 76,9% estão com estado nutricional adequado, 15,4% com risco para

baixo peso e 7,7% está em sobrepeso. No Maternal I-B, dos 12 alunos que foram avaliados, 58,3% estão em adequação, 8,3% está com risco para baixo peso, risco para sobrepeso 16,7% e acima do peso 16,7%. A turma do Maternal II-B, com 14 alunos avaliados, 78,5% dos alunos estão adequados, 7,1% estão adequados com risco para baixo peso, 7,1% com risco para sobrepeso e acima do peso 7,1%, não teve dados de aluno com sobrepeso. E os alunos do Maternal I-C, com 12 alunos avaliados, 75% estão em adequação, 8,3% com risco para sobrepeso e 16,7% acima do peso, crianças com risco para baixo peso e sobrepeso não foram encontradas.

Nesse contexto, de uma forma geral, todas as 60 crianças avaliadas, em relação ao Estado Nutricional pelo IMC, 75% das crianças estão com estado nutricional adequado 6,7% estão adequadas com risco para baixo peso, 8,3% alunos adequados com risco para sobrepeso, 1,7% das crianças está com sobrepeso e 8,3% dos alunos estão acima do peso. Já em relação ao estado nutricional segundo a variável Peso/Idade, das crianças avaliadas, 68,3% estavam adequadas, 8,3% dos alunos com risco para baixo peso, 10% estavam com risco para sobrepeso, 3,3% alunos apresentam um quadro de sobrepeso e 10% estão acima do peso.

De acordo com esses dados foi percebido que grande parte das crianças estão em estado de eutrofia, levando em conta o parâmetro de avaliação pela variável Peso/Idade (PI), 68,3% estão nos padrões de adequação, segundo as curvas de crescimento, seguidos de crianças com risco de sobrepeso e acima do peso com porcentagem de 10% e pelo IMC dessas crianças, 75% estão com estado nutricional adequado seguido também pelos mesmos dados anteriores com crianças em risco de sobrepeso e acima do peso.

Conforme mostra o gráfico 6. A seguir de uma maneira geral como foram os resultados obtidos de todas as turmas do Maternal em conjunto, tanto com Estado Nutricional/IMC quanto o Estado Nutricional/Peso/Idade.

Os critérios da OMS vigoram até hoje. Estes estabelecem a comparação das medidas antropométricas com o padrão de referência por meio do uso de escalas, sendo as mais comuns o percentil e o desvio padrão (ou escore z: número de desvios-padrão que o dado obtido está afastado de sua mediana de referência). A determinação do escore z dos índices E/I, P/E e P/I em todos os estudos da presente revisão que utilizaram os critérios da OMS sugere a preferência e domínio destes parâmetros como pontos de corte de desnutrição, tal como preconizado pela OMS, (SIGULEN, 2000).

A partir dos dados obtidos com o risco de baixo peso, pelos parâmetros de EN/IMC e EN/PI é de 6,7% e 8,3% respectivamente, e segundo a PNDS, 2006, a prevalência da desnutrição na população brasileira de crianças menores de cinco anos, aferida pela proporção de crianças com déficit de crescimento, foi de 7% em 2006.

O crescimento da prevalência de obesidade e a redução da desnutrição caracterizam a transição nutricional que ocorre no país (TARDIDO; FALCÃO, 2006; VIEIRA et al., 2008; POLLA; SCHERER, 2011). Este processo está relacionado ao tipo de alimentação e mudanças no estilo de vida, como passar mais tempo em frente à televisão e ao computador. 7 Cabe ressaltar que o excesso de peso é um fator de risco para o desenvolvimento de dislipidemias, doenças coronárias e diabetes melito (LEÃO et al., 2003; TARDIDO; FALCÃO, 2006).

O envolvimento dos pais nesse processo de educação nutricional torna-se importante, pois o estilo de vida dos pais pode exercer influência nas preferências alimentares 9 da criança. A família pode inserir novos hábitos e contribuir para a formação de um comportamento alimentar adequado (VIEIRA et al., 2004). A exposição a alimentos saudáveis pode aumentar seu consumo e a alimentação em família é uma oportunidade para os pais se tornarem modelo de alimentação saudável (SCAGLIONI; SALVIONI; GALIMBERTI, 2008).

CONCLUSÃO

Diante do que foi discutido em todo esse artigo exposto, esta vivência possibilitou um conhecimento prático, técnicas de como realizar uma avaliação nutricional e semiologia em crianças. É evidente que para termos uma boa conduta nesse tipo de ambiente e também lhe dar com uma avaliação antropométrica faz-se necessário o conhecimento prático aliado ao teórico, para se ter uma ótima desenvoltura técnica. O profissional nutricionista precisa ser observador em quesito infantil, pois nessa fase é onde ocorre várias modificações fisiológicas e anatômicas.

REFERÊNCIAS

Araújo AC, Campos JA. Subsídios para a avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes por meio de indicadores antropométricos. *Alim Nutr.* 2008;19:219---25.

BRASIL. A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável. Brasília/DF, p.1-37, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. [Site].**

LUCHESE, Daphne Montilha. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS DA CRECHE MUNICIPAL VEREADOR ANTÔNIO ROBERTO VENTURINI DO MUNICÍPIO DE FLORESTA NO ANO DE 2009. Paraná/PR, nov. 2010.

MACHADO, Carla Carolina Batista; ROSA, Valdirene Martins. AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS DE UMA CRECHE DE TRINDADE, GOIÁS. Trindade/GO, v. 2, n. 02, 2008.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; MENEZES, Tarciana Nobre de. Caracterização dos estudos de avaliação antropométrica de crianças brasileiras assistidas em creches. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo/sp, v. 2, n. 34, p.2016-224, 9 out. 2015.

Pereira AS, Lanzillotti HS, Frequência Soares EA. à creche e estado nutricional de pré-escolares: uma revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr*. 2010;28:366---72.

RAPHAEL, Leonardo Bruno Messias; RIGHI, Cristiane Gusman Barbosa. AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NAS CURVAS DE CRESCIMENTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Revista Unilus Ensino e Pesquisa**, São Paulo/SP, v. 13, n. 32, p.58-66, set. 2016.

Sigulem DM, Devincenzi MU, Lessa AC. Diagnóstico do estado nutricional da criança e do adolescente. *J Pediatr (Rio J)*.2000;76 Suppl 3:275---84.

SILVA, Maitê Costa da; CAPANEMA, Flávio Diniz; LAMOUNIER, Joel Alves. Perfil nutricional de crianças pré-escolares em creches públicas de Belo Horizonte – Minas Gerais beneficiárias ou não do Programa Bolsa Família. **Magazine**, Belo Horizonte/bh, v. 4, n. 7, p.88-104, jan./jun. 2014.

SCAGLIONI Silvia; SALVIONI Michela; GALIMBERTI Cinzia. Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition*, v.99, p.22-25, 2008.

VIEIRA, Graciete O. et al. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não amamentadas. *Jornal de Pediatria*, v.80, n.5, p.411-16, 2004.

VIEIRA, Maria de Fátima Alves et al. Estado nutricional de escolares de 1ª a 4ª série do ensino fundamental das escolas urbanas da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.24, n.7, p.1667-1674, 2008.

SCAGLIONI Silvia; SALVIONI Michela; GALIMBERTI Cinzia. Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition*, v.99, p.22-25, 2008.

POLLA, Simone Fátima; SCHERER Fernanda. 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.

TARDIDO, Ana Paula; FALCÃO, Mário Cícero. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, v.21, n.2, p.117-124, 2006.