

## MONITORAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PRÉ-ESCOLARES DE UM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Carla Cristina de MORAI<sup>1</sup>; Danielly Souza PIRES<sup>1</sup>; Raquel Machado SCHINCAGLIA<sup>1</sup>; Maria Irene de Castro BARBOSA<sup>1</sup>; Polianna Ribeiro SANTOS<sup>1</sup>; Daniela Ayumi AMEMIYA<sup>1</sup>; Estelamaris Tronco MONEGO<sup>2</sup>; Nusa de Almeida SILVEIRA<sup>3</sup>

Palavras-chave: avaliação nutricional, pré-escolares, crescimento, promoção da saúde

**INTRODUÇÃO** – O diagnóstico e acompanhamento do estado nutricional de crianças institucionalizadas promovem o desenvolvimento integral da criança. Nesta perspectiva, a antropometria configura-se estratégia disponível para estimativa do estado nutricional das crianças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Os parâmetros antropométricos consagrados para avaliar a condição nutricional de crianças são o peso e a estatura. Sua aferição permite o cálculo de três índices antropométricos: peso/idade (P/I), estatura/idade (E/I) e peso/estatura (P/E). Entretanto, tem sido indicado o Índice de Massa Corporal (IMC)/idade (IMC/I) para crianças maiores de cinco anos (SIGULEM, DEVINCENZI, LESSA, 2000).

O estado nutricional exerce forte influência no crescimento e desenvolvimento infantil, além de relacionar-se a riscos de morbimortalidade. Os fatores determinantes da saúde e bom desenvolvimento das crianças envolvem o ambiente, hábitos de vida e o acesso aos serviços de saúde e educação (CASTRO et al., 2005).

Baseado nos objetivos da educação e no desenvolvimento integral da criança de zero a seis anos de idade (aspectos físico, psicológico, intelectual e social), entende-se que é preciso planejar e organizar cuidados que preservem e promovam a saúde das crianças no âmbito da Instituição de ensino infantil (creches, centros de educação infantil). Além disso, o papel da família e da comunidade na formação infantil é decisório (MARANHÃO, 2000).

O Centro de Educação Infantil Bezerra de Menezes localiza-se no Distrito Sanitário Leste de Goiânia, abrigando crianças (18-72 meses) em período integral (7 às 17 horas), com programação pedagógica dividida em três agrupamentos: crianças de 1 ½ a 3 anos; 3 a 4 anos e 4 a 5 anos (CEIBEM, 2007).

---

<sup>1</sup> Alunas do curso de Graduação em Nutrição/PET-NUTRIÇÃO

<sup>2</sup> Tutora PET-NUTRIÇÃO, professora associada FANUT/UFG

<sup>3</sup> Coordenadora do projeto de extensão ICB-84, professora associada ICB/UFG. Resumo revisado pela coordenadora da ação de extensão

O CEIBEM tem como princípio desenvolver um trabalho educativo, integrador e humanitário, aproximando a equipe profissional, os educandos, suas famílias e os voluntários num processo educativo que visa à formação social, emocional, cultural, mental e espiritual da criança (CEIBEM, 2007).

**OBJETIVO** – Avaliar de forma longitudinal o estado nutricional de pré-escolares do CEIBEM tendo como referencial as curvas de crescimento da OMS.

**MATERIAIS E MÉTODOS** – Trata-se de estudo longitudinal para monitoramento do estado nutricional de crianças em idade pré-escolar de unidade de educação infantil. As medidas de peso e estatura foram obtidas segundo as técnicas descritas pela Organização Mundial de Saúde (1983) e os antropometristas foram previamente treinados. Foram coletados dados em 2010 (março, junho, setembro, novembro) e 2011 (março).

Para a obtenção da variável peso, utilizou-se balança portátil digital com controle remoto (Plenna: Magna - CAM 02005, capacidade 250 kg), em que os pré-escolares foram pesados vestindo apenas roupas leves e descalços, postados no centro da balança, eretos, com os braços estirados ao lado do corpo, sem se movimentar (OMS, 1983).

Para a aferição da estatura foi utilizado estadiômetro (marca Wiso, capacidade máxima de 2 m), com as crianças em posição vertical, eretos, com os pés paralelos e calcanhares, nádegas, ombros e cabeça encostados na parede alinhada e sem rodapé (OMS, 1983).

Os dados obtidos foram tabulados e o estado nutricional das crianças foi estimado pela comparação com as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde, considerando os indicadores P/E, E/I e P/I. Os maiores de cinco anos foram classificados segundo o indicador IMC/I (OMS, 2006/2007).

**RESULTADOS E DISCUSSÃO** – Foram avaliadas 48 crianças em março, 45 em junho, 49 em setembro, 52 em novembro de 2010 e 40 em março de 2011, que freqüentavam o CEIBEM nos períodos estudados. As tabelas 1, 2 e 3 apresentam os resultados encontrados.

**Tabela 1.** Estado nutricional das crianças do ciclo II, monitoradas nas cinco avaliações do estado nutricional realizadas entre março/2010 a março/2011 no CEIBEM. Goiânia, 2011

Estado Nutricional	Março/10		Junho/10		Setembro/10		Novembro/10		Março/11	
	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Baixo Peso	-	-	-	-	1	6	2	12	1	7
Eutrofia	10	71	14	100	13	82	14	82	11	73
Sobrepeso	3	21	-	-	1	6	1	6	3	20
Obesidade	1	8	-	-	1	6	-	-	-	-
Total (n)	14		14		16		17		15	

**Tabela 2.** Estado nutricional das crianças do ciclo III, monitoradas nas cinco avaliações do estado nutricional realizadas entre março/2010 a março/2011 no CEIBEM. Goiânia, 2011

Estado Nutricional	Março/10		Junho/10		Setembro/10		Novembro/10		Março/11	
	N	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Baixo Peso	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-
Eutrofia	12	65	8	80	11	72	11	72	10	91
Sobrepeso	3	17	1	10	2	14	3	20	1	9
Obesidade	2	12	1	10	2	14	1	8	-	-
Total (n)	18		10		15		15		11	

**Tabela 3.** Estado nutricional das crianças do ciclo IV, monitoradas nas cinco avaliações do estado nutricional realizadas entre março/2010 a março/2011 no CEIBEM. Goiânia, 2011

Estado Nutricional	Março/10		Junho/10		Setembro/10		Novembro/10		Março/11	
	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Baixo Peso	1	6	2	12	1	5	-	-	-	-
Eutrofia	12	65	13	76	15	85	18	90	12	86
Sobrepeso	3	17	2	12	2	10	2	10	2	14
Obesidade	2	12	-	-	-	-	-	-	-	-
Total (n)	18		17		18		20		14	

Na análise da evolução individual de 13 crianças (quadro 1), observou-se a tendência à eutrofia (em cerca de 75% das avaliações). Houve oscilações de duas crianças em relação ao excesso de peso e duas crianças ao baixo peso, que indicaram a necessidade de um acompanhamento junto às famílias.

Criança	Março 2010	Junho 2010	Setembro 2010	Novembro 2010	Março 2011
1	SP	SP	O	O	O
2	O	SP	O	SP	E
3	E	E	E	E	E
4	E	E	BP	E	BP
5	E	E	E	BP	BP
6	E	E	E	E	E
7	E	E	E	E	E
8	E	E	SP	E	E
9	E	E	E	E	E
10	SP	E	E	E	E
11	E	E	E	E	E
12	BP	E	E	E	E
13	E	E	E	E	E

**Quadro 1.** Estado nutricional das crianças monitoradas nas cinco avaliações do estado nutricional realizadas entre março/2010 a março/2011 no CEIBEM. Goiânia, 2011

Os resultados evidenciam que a população atendida pelo CEIBEM apresenta um bom estado nutricional. Alterações de peso são incomuns, e, quando ocorrem, mostram-se passageiras. Isso provavelmente pode ser explicado pelo momento de estirão que ocorre neste ciclo da vida.

Estudos com populações semelhantes evidenciam uma tendência ao sobrepeso, fato que deve ser monitorado dado seu risco à saúde da criança (ACCIOLY, SAUNDERS, EMA, 2009). Caso a obesidade não seja controlada, esta doença crônica não-transmissível (DCNT) pode persistir na idade adulta. Desse modo, há uma maior predisposição a outras morbidades, bem como uma redução da expectativa e qualidade de vida. Assim, a detecção precoce deste problema em crianças associado a medidas de controle e prevenção convergem para um melhor prognóstico (MORI, TANAKA, OLIVEIRA, TAKAGI, 2007).

**CONCLUSÕES** – O CEIBEM acolhe uma população infantil que apresenta bons indicadores nutricionais. Essa condição positiva pode ser creditada à realização de atividades de educação alimentar e nutricional para com as crianças e profissionais da instituição, bem como a interferência no cardápio oferecido pela instituição, atividades desenvolvidas por uma ação de extensão em execução na pré-escola, desde 2008. Além disso, a avaliação nutricional trimestral permite o monitoramento de crianças em situações de risco (baixo peso ou sobrepeso e obesidade). Conclui-

se que ações de promoção de saúde na escola contribuem com a obtenção e manutenção do bom estado nutricional dos escolares, o que certamente trará benefícios no curto, médio e longo prazo.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; EMA, L. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2009.

BUDD, G. M.; VOLPE, S. L. SCHOOL-Based Obesity Prevention: Research, Challenges, and Recommendations. **Journal of School Health**, Bethesda, MD, v. 76, n. 10, 2006.

CASTRO, T. G.; NOVAES, J. F.; SILVA, M. R.; COSTA, N. M. B. et al. Caracterização do consumo alimentar, ambiente socioeconômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 3, p. 321-330, 2005.

**CEIBEM-CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL BEZERRA DE MENEZES**. Projeto Político Pedagógico. Goiânia, 2007.

MARANHÃO, D. G.; O cuidado como elo entre saúde e educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 111, p. 115-133, 2000.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006b. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 maio 2006b.

MORI, A. M.; TANAKA, E. H. F.; OLIVEIRA, M. P. M.; TAKAGI, R. H. Avaliação do estado nutricional de escolares como base para implementação de programas de prevenção da obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 1-15, 2007.

OMS - ORGANIZACION MUNDIAL DA SALUD. **Medición del Cambio del Estado Nutricional**. Ginebra, 1983.

OMS-ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The WHO child growth standards**. Disponível em: <<http://www.who.int/childgrowth/en>>. Acesso em: 10 abril 2011.

SIGULEM, D. M.; DEVINCENZI, M. U.; LESSA, A. C. Diagnóstico do Estado Nutricional da criança e do adolescente. **Journal of Pediatrics**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. 275-84, 2000.