

Avaliação Antropométrica e do Consumo Alimentar de Grupos Específicos da População Piracicabana

Autores

Maria Rita Marques de Oliveira
Denise Giacomo da Motta
Liliane Corr a Maistro
Marta Cecilia Soli Alves Rochelle
Rita de c ssia Bertolo Martins

Apoio Financeiro

Fap

1. Introdução

Relatório do Banco Mundial, publicado em 2006, coloca as medidas de promoção da Nutrição em posição central para o desenvolvimento das nações e reafirma os fracassos dos governos no controle dos problemas ligados à nutrição. Entretanto, o relatório reconhece que há evidências suficientes para afirmar que tais problemas têm solução, as quais devem ser reconhecidas como importante investimento econômico (INTERNATIONAL BANK FOR..., 2006).

Nesse sentido, as agencias internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) têm dado grande ênfase ao incentivo à implantação de sistemas de vigilância nutricional e alimentar. No Brasil, esse sistema foi previsto na operacionalização do Sistema Único de Saúde. Apesar disso, a implantação do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) é ainda um desafio e, metodologias, tanto para coleta, quanto para a sistematização dos dados, estão para ser desenvolvidas e implementadas. A incorporação nas rotinas dos serviços básicos, das práticas de avaliação antropométrica dos usuários e da utilização dos resultados no planejamento das ações de controle e prevenção dos agravos à saúde é o elemento de maior importância na efetivação desse sistema (FERREIRA, 2000)

Em 2005, o Ministério da Saúde lançou o "Guia Alimentar para a População Brasileira" (BRASIL, 2005), cujo documento foi pautado nos levantamentos recentes sobre o estado nutricional e consumo de alimentos da população. Com base em estudos transversais, o documento aponta a prevalência de desvios nutricionais importantes, relacionados tanto às deficiências nutricionais, quanto às doenças crônicas, que vêm aumentando, acompanhando o aumento da obesidade na população. Junto com o "Manual de Vigilância Nutricional" (BRASIL, 2004), o "Guia Alimentar" aponta as diretrizes para os programas de prevenção e controle dos desvios nutricionais na população. Essas diretrizes estão para serem implementadas na maioria das cidades brasileiras.

A mortalidade neonatal, entre as crianças, e a obesidade entre os adultos são os dois problemas de maior relevância epidemiológica em Piracicaba. Entretanto, os dados existentes são parciais, necessitam ser

padronizados e sistematizados e, sobretudo, ser empregados na avaliação e intervenção para redução das inseguranças nutricionais no município. É no sentido de contribuir com metodologias universais e com o desenvolvimento regional que o presente trabalho vem sendo desenvolvido.

2. Objetivos

Num estudo transversal do tipo observacional, avaliar os indicadores de insegurança alimentar em grupos específicos da população residente em Piracicaba-SP, priorizando as crianças em idade escolar, suas mães, os trabalhadores e os idosos.

3. Desenvolvimento

O trabalho foi desenvolvido no período que vai de agosto de 2004 a julho de 2006. Os dados foram coletados por bolsistas e graduandos do curso de nutrição da UNIMEP, em quatro grupos específicos da população, os quais sejam os escolares, as suas mães, os trabalhadores e os idosos. Foram coletados dados antropométricos e de consumo alimentar. Todo voluntário ou seu responsável assinou um termo de consentimento livre e esclarecido concordando com o trabalho e a sua divulgação, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIMEP.

Crianças em idade escolar e suas mães:

Adultos trabalhadores:

Idosos:

Os dados foram coletados no segundo semestre de 2005. Foram coletados dados sobre o estado nutricional aferido pela Mini Avaliação Subjetiva (GUIGOZ e GARRY, 1994) e pela medida da circunferência do braço. Dados de consumo alimentar e das condições de saúde e autonomia foram também obtidos. O consumo alimentar foi obtido pelo recordatório do consumo de 24 horas em três dias não consecutivos. Entre os indivíduos internados, o consumo foi obtido a partir do consumo em um dia habitual associado à frequência habitual de consumo. Como não houve diferença entre o consumo dos três grupos, os resultados serão apresentados pela média geral. O critério para inclusão do voluntário no estudo foi a dependência de terceiros para preparo e/ou consumo de alimentos. Foram avaliados 258 idosos distribuídos em casas de repouso (n = 134), assistência domiciliar (n = 38), internados em hospital (n = 86). Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2005. Os trabalhadores foram recrutados em 10 empresas credenciadas ao Programa de Alimentação do Trabalhador na cidade de Piracicaba-SP. Os dados antropométricos coletados

consistiram do peso, da altura e da circunferência da cintura. O consumo alimentar a partir do consumo em um dia habitual também foi obtido. Foram avaliados 685 indivíduos, de ambos os sexos e idade entre 18 e 66 anos, os quais foram entrevistados no local de trabalho, pesados e aferidas a altura e a circunferência da cintura. O valor nutricional da refeição do PAT foi calculado pelo levantamento dos gêneros alimentícios utilizados em relação ao número de refeições preparadas. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2004. Fizeram parte do estudo os escolares de 12 escolas do ensino fundamental de Piracicaba-SP, distribuídas nas diferentes regiões. Os instrumentos e a metodologia para essa coleta de dados já foram padronizados nos trabalhos anteriores (OLIVEIRA, 2004). A avaliação antropométrica foi realizada numa amostra de 4.359 crianças, num universo de 6.000 matriculados nas 12 escolas. Entre os dados antropométricos, foram avaliados o indicador estatura/idade (E/I) e índice de massa corporal/idade (IMC). Os resultados foram expressos em escore Z (Z). Foram considerados de baixa estatura ou baixo peso, os escolares com $Z \leq -2$, e excesso de peso $Z \geq 2$. Valores intermediários de Z nos intervalos positivo ou negativo de 1 e 2 foram considerados na faixa de risco. Em uma amostra de 836 escolares foi avaliado o consumo dos alimentos oferecidos pelo Programa Municipal de Alimentação do Escolar (PMAE), bem como aqueles trazidos de casa ou adquiridos na cantina. De outra amostra de 212 escolares, em visita domiciliar, foram avaliados o peso corporal, pelo índice de massa corporal (IMC), e o consumo alimentar de suas mães, pelo recordatório do consumo de 24 horas em um dia.

4. Resultados

Crianças em idade escolar e suas mães:

Adultos trabalhadores

Idosos:

Pela circunferência do braço dos 213 idosos avaliados, 21,5% são classificados como desnutridos ($P \leq 5$), 8,9% na faixa de risco ($5 < P \leq 10$), 54% na faixa de normalidade ($10 < P < 85$) e 15,5 com valores acima do esperado ($P \geq 85$). Quando os idosos foram avaliados pela avaliação subjetiva, os índices de desnutrição são idênticos (**Figura 1**). Entretanto, na avaliação subjetiva houve um número maior de indivíduos classificados na categoria de risco. O consumo alimentar estimado ($n = 198$) mostrou um consumo baixo de energia 1.376 ± 572 Kcal, distribuídas de forma adequada entre os macronutrientes, sendo 19% nas proteínas, 57% nos carboidratos e 26% nos lipídios. : No conjunto, 54% dos trabalhadores estão com o peso em excesso, ou seja, são obesos ou pré-obesos (**Tabela 2**) e 68% dos trabalhadores são sedentários (**Tabela 2**). Embora as mulheres tenham apresentado maior proporção de obesidade (11,5%) e maior risco de doenças crônicas pela circunferência da cintura, os homens apresentaram, somados, maior prevalência de sobrepeso e obesidade (mulheres: 43%; homens: 55%). Houve maior prevalência de hipertensão nas mulheres (22,8%) e dislipidemia nos homens (7,2%). Aproximadamente 49% dos trabalhadores têm o hábito de ingerir bebidas alcoólicas, não havendo diferença entre os sexos. As mulheres fumam mais que os homens (22,8% e 14,4%, respectivamente). Com relação à refeição servida pelas empresas, o valor calórico médio da refeição encontrado foi de aproximadamente 1.050 ± 244 Kcal, o que corresponde a 46,85% da cota diária consumida. O consumo diário foi de 2.247 ± 660 Kcal, sendo que a necessidade energética diária média desta população é de aproximadamente 2.946 ± 380 Kcal. Em relação à estatura, entre os escolares avaliados 150 (3,4%) apresentam baixa estatura e 621 (14,3%) apresentam-se na faixa de risco (-2