

Qualidade de Vida II - educação nutricional e ambiental no assentamento rural de Promissão - diagnóstico nutricional dos escolares

Autores

Janisse de Oliveira
Fernando Mauro Pereira Soares
Luis de Castro Campos jr
Erika Maria Roel Gutierrez
Rita de Cassia Bertolo Martins

Apoio Financeiro

Fae

1. Introdução

A fome e a miséria no Brasil, juntamente com a falta de perspectiva, em curto prazo, de uma ação política transformadora por parte do governo, têm provocado muitos confrontos, como as invasões de terras. Tais conflitos têm contribuído para sensibilizar a sociedade no sentido de entender a importância da implementação imediata de um programa de reforma agrária que de um modo geral atenda às necessidades daqueles que possam trabalhar na terra e plantar alimentos para consumo próprio, e dessa forma garantir o seu sustento. (FERREIRA et al, 1997).

Considerando-se a situação vulnerável de moradia e acesso à alimentação das famílias que, dentro de condições precárias de qualidade de vida conseguem se manter, sentiu-se a necessidade de se avaliar o estado nutricional das crianças residentes em um assentamento rural, para diagnosticar possíveis problemas nutricionais e realizar ações com vistas à melhoria dessa situação de saúde, bem como a prevenção de agravos relativos à alimentação inadequada, além de dar o devido direcionamento à implantação de programas educativos à comunidade.

O estado nutricional pode ser resultante de um conjunto de fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais, ambientais e emocionais, portanto de grande complexidade. Durante as últimas décadas ocorreram mudanças nutricionais importantes nos centros urbanos e rurais, devido a vários fatores que influenciaram o estilo de vida e os padrões de consumo alimentar da população, ocasionando o surgimento de enfermidades nutricionais. Uma delas é a subalimentação crônica que dá origem à desnutrição. A outra enfermidade é causada pelo consumo alimentar excessivo, o qual pode estar associado a patologias como obesidade, arteriosclerose, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias e doenças cardiovasculares (GIROLAMI, 2003).

O peso e a estatura para idade têm sido os métodos mais recomendados utilizados na avaliação de populações porque podemos realizar uma comparação direta com a distribuição percentil padrão, em função de sua maior especificidade em diagnosticar desvios de crescimento e nutrição (VASCONCELLOS, 1995).

2. Objetivos

O presente estudo teve como objetivo classificar o estado nutricional através da avaliação antropométrica em crianças de 1ª a 4ª séries residentes em um assentamento rural.

3. Desenvolvimento

Realizou-se um estudo transversal em cinco escolas de um Assentamento Rural da Cidade de Promissão/SP, com a avaliação de 257 escolares de 6 a 13 anos (123 meninos e 134 meninas), representando 83% do total de escolares dessa faixa etária matriculados nessas escolas em 2005.

A coleta de dados nas escolas passou por uma etapa prévia de esclarecimento, para a direção e os professores, sobre os procedimentos que seriam realizados e os objetivos do estudo. Os pais dos alunos foram informados sobre a pesquisa e autorizaram a participação dos filhos através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, elaborado de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Para a medida de peso dos escolares foram utilizadas balanças solares da marca Filizola, com capacidade de 150kg precisão de 100g. Os escolares foram pesados vestindo apenas roupas leves e descalços, permanecendo eretos, com os braços ao lado do corpo, sem se movimentar. A balança foi colocada em superfície lisa para evitar oscilações nas medidas.

Para a medida da estatura, foi utilizado estadiômetro da marca Sanny tipo guitarra montado sobre uma superfície lisa no chão, encostado à parede, formando um ângulo de 90°. Os escolares foram colocados na posição vertical, eretos, a cabeça foi mantida no plano de Frankfurt, com os pés paralelos e calcanhares, ombros e nádegas encostados no suporte do estadiômetro.

Os dados de peso e altura foram comparados com o padrão americano de percentis para peso/idade (P/I) e estatura/idade (E/I) compilado e publicado pelo National Center for Health and Statistics (NCHS, 2000), seguindo parâmetros de classificação nutricional adotados pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995).

O Índice de Massa Corpórea (IMC) foi calculado como peso em quilogramas dividido pela quadrado da estatura, e classificado pelas curvas do percentil do IMC/idade do National Center for Health and Statistics (NCHS 2000) para crianças e adolescentes, de acordo com o sexo e a idade.

A classificação nutricional de acordo com o P/I, E/I e IMC/I podem ser vistas na Tabela 1.

Também foram analisados separadamente os casos de desnutrição encontrados utilizando-se a classificação conjunta dos parâmetros IMC e E/I. Classificou-se como desnutrição crônica IMC inferior a P5 e E/I inferior a P3, desnutrição pregressa E/I inferior a P3 e IMC superior a P5, e desnutrição aguda ou atual IMC inferior a P5 e E/I superior a P3, com base no método de Waterloo (VASCONCELLOS, 1995)

modificado.

4. Resultados

Em relação ao IMC podemos observar que houve apenas um caso de desnutrição entre os meninos num total de 123 meninos. Já entre as meninas foram identificados 7 casos (5,2%) num total de 134 meninas (Figura 1).

Mas em relação ao número de crianças com sobrepeso foram identificados 11 casos entre os meninos (8,9%) e 17 casos entre as meninas (12,7%). O percentual de obesos ficou entre 4% (meninos) e 10,5% (meninas).

Sotelo, Colugnati e Taddei (2004), avaliaram 1273 meninos e 1236 meninas de 6 a 11 anos, matriculados na rede pública de ensino, utilizando o IMC para a idade. A prevalência encontrada de sobrepeso para o sexo masculino foi de 10,9% e para obesidade foi de 8,2%, e para o sexo feminino, os valores encontrados foram 13,5% para sobrepeso e 8,3% para obesidade. Resultados semelhantes aos da atual pesquisa.

Em um estudo realizado por Anjos e colaboradores (1999), no qual foram avaliados 1705 meninas e 1682 meninos escolares do Rio de Janeiro, a prevalência encontrada de sobrepeso foi de 18% e 14% respectivamente, e para obesidade foi de 5% para ambos os sexos. Os valores se apresentaram mais elevados do que o verificado no assentamento estudado, possivelmente por ter sido feito em uma amostra composta por escolares de todos os estratos sociais, e não apenas nos de classe baixa.

Em relação ao P/I a prevalência de desnutrição foi 3% no sexo feminino e nenhum caso no sexo masculino. E risco para desnutrição foi encontrado em 4% no sexo masculino e 6,7% no feminino (Figura 2).

No que diz respeito à classificação de risco para sobrepeso encontrou-se 5,7% nos meninos e 9% nas meninas.

Portanto, observamos que não houve uma grande prevalência de desnutrição em relação à classificação dos indicadores nutricionais P/I e IMC, utilizados em nosso estudo, enquanto os níveis de sobrepeso e de obesidade foram relativamente elevados.

Na classificação de E/I (Figura 3) a prevalência de baixa estatura ficou entre 1,6% e 3,7% enquanto o risco para baixa estatura apresentou prevalência de 4,9% e 3% entre meninos e meninas, respectivamente. Os escolares altos para a idade representaram percentual pequeno: 3,7% das meninas 0,8% dos meninos.

Na avaliação isolada dos casos de desnutrição de acordo com as classificações conjuntas de E/I e IMC foram observados 12 casos, sendo 4 de desnutrição pregressa, 3 de desnutrição crônica e 5 casos de desnutrição aguda.

Na população brasileira, ao mesmo tempo em que declina a ocorrência da desnutrição em crianças e

adultos num ritmo bem acelerado, aumenta a prevalência de sobrepeso e obesidade. O antagonismo de tendências temporais entre desnutrição e obesidade é uma das características marcantes do processo de transição nutricional do país (BATISTA FILHO e RISSIN, 2003). E como agravante desse quadro, cresce também a incidência da obesidade infantil associada a manifestações precoces de distúrbios como dislipidemias e hipertensão arterial entre outras (Organização Pan-Americana da Saúde).

Um estudo realizado por Silva, Balaban e Motta (2005), com objetivo de comparar as prevalências de sobrepeso e obesidade em pré-escolares e adolescentes de condições socioeconômicas distintas, demonstrou que o nível socioeconômico interfere na prevalência de sobrepeso e obesidade na medida em que determina a disponibilidade de alimentos e o acesso à informação.

Outro aspecto a ser observado em relação à obesidade é a influência dos avanços tecnológicos da indústria de alimentos, sobre as práticas alimentares contemporâneas, mesmo na zona rural. O que tem sido motivo de preocupação das ciências da saúde desde que os estudos passaram a demonstrar relação entre a dieta e algumas doenças crônicas associadas à alimentação (GARCIA, 2003). Os alimentos excessivamente processados, pobres em nutrientes e ricos em gorduras e açúcar refinado estão cada vez mais populares, e exercem forte influência no hábito alimentar e conseqüentemente no estado nutricional das crianças, podendo levar à obesidade.

5. Considerações Finais

Os resultados do atual estudo coincidem com os achados de pesquisas de base populacional representativa da população brasileira que indicam baixa prevalência de desnutrição e prevalência de sobrepeso e obesidade preocupantes em crianças e adolescentes.

Podemos observar uma grande prevalência de sobrepeso e obesidade em relação aos casos de desnutrição encontrados, demonstrando a transição nutricional pela qual os países em desenvolvimento estão passando atualmente.

As prevalências elevadas de sobrepeso e obesidade encontradas podem ter diversas origens, como baixo acesso à informação sobre alimentação adequada, por outro lado o amplo acesso e facilidade de assimilar modismos ou propagandas televisivas atrativas de alimentos não nutritivos, levando a escolhas pouco saudáveis; a baixa prática de atividade física; a dificuldade de acesso a uma alimentação adequada e balanceada, quer por falta de recursos, ou interesse; a predisposição familiar de adquirir peso por herança genética, entre outros fatores que podem levar à obesidade.

Os casos de desnutrição, embora sejam poucos, mostram haver nessa comunidade um estado de fome, talvez devido à falta de adaptação das famílias recém assentadas, ou mesmo falta de orientação sobre como produzir na terra o alimento para o sustento, infra-estrutura precária de moradia e condições de vida que facilitam a proliferação de doenças, falta de estruturação social para o desenvolvimento econômico da comunidade, ou ainda falta de vocação para a atividade agrícola.

Concluindo, os resultados obtidos no presente estudo apontam para a necessidade urgente de serem realizadas, nessa comunidade, ações preventivas de vigilância do estado nutricional, e de assistência à saúde das crianças, associadas a ações educativas que visem a incorporação de hábitos saudáveis e

organização social para um desenvolvimento pleno e sustentável.

Referências Bibliográficas

ANJOS, L. A. et al. **Crescimento e estado nutricional em amostra probabilística de escolares do município Rio de Janeiro, 1999.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol 19, n. 1, 1999, p. 171-179.

BATISTA FILHO, M. e RISSIN, A. **A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais.** Cad. Saúde Pública, vol.19 supl.1, 2003, p.181-191. Disponível na web: (<http://www.scielo.br>).

FERREIRA H. da S. et al. **Estado nutricional de crianças menores de dez anos residentes em invasão do "Movimento dos Sem-Terra", Porto Calvo, Alagoas.** Caderno de Saúde Pública, vol.13, no.1, jan-março, 1997, p.137-139.

GARCIA, R. W. D. **Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana.** Revista de Nutrição, Campinas, vol 16(4), out./dez., 2003, p. 483-492.

GIROLAMI, D. H. de. **Fundamentos de Valoración Nutricional y Composición Corporal.** ed. 1, Buenos Aires: Ateneo, 2003, p.504.

SILVA, G. A. P.; BALABAN, G.; MOTTA, M. E. F. A. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de diferentes condições socioeconômicas.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v.5, n.1, março, 2005. Disponível na web: (<http://www.scielo.br>).

SOTELO, Y. O. M.; COLUGNATI, F. A. B. e TADDEI, J. A.A. C. **Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios diagnósticos antropométricos.** Caderno de Saúde Pública, RJ, 20(1), jan-fev, 2004, p.233-240. Disponível na web: (<http://www.scielo.br>).

VASCONCELLOS, F. A. G. Avaliação nutricional de coletividades. ed. 1, Florianópolis, Editora da UFSC, 1995, cap. 2, p. 33-49.

WHO (World Health Organization). **Physical status: the use and interpretation of anthropometry: report of a WHO Expert Committee.** Geneva: The Organization; 1995.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS)- Brasil. **Informativo de questões relativas à nutrição do dia 13 de Novembro de 2000.** Disponível na web: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/nutricao.htm>. acessado em 20/02/2006.

Anexos
