

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE DA CRECHE MONSENHOR JOÃO PEDRO NO MUNICÍPIO DE PASSOS – MG

**Angela D. OLIVEIRA¹; Etânia O. COSTA²; Jâmila S. GONÇALVES³; Juliano S. CALIARI⁴;
Renata A. LEITE⁵**

RESUMO

Em consequência das transformações socioeconômicas que a sociedade vem sofrendo, as creches tornaram-se o ambiente em que as crianças tem permanecido a maior parte do tempo. A alimentação e os cuidados prestados durante esse período devem influenciar favoravelmente seu estado nutricional e desenvolvimento neuropsicomotor. O objetivo desse estudo foi avaliar do Índice de Massa Corporal (IMC) de crianças menores de cinco anos de idade da Creche Monsenhor João Pedro no município de Passos-MG. Foram avaliadas 94 crianças, sendo 53 do sexo masculino e 41 do sexo feminino. Das 94 crianças participantes da pesquisa constatou-se que cerca de 40% (43 crianças) encontravam-se nos escores representados pelo risco de sobrepeso, sobrepeso, obesidade e obesidade grave, evidenciando a atual transição nutricional que o país perpassa.

Palavras-chave: estado nutricional; índice de massa corporal; criança; saúde.

INTRODUÇÃO

¹ Aluna do Curso Técnico de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG, e-mail: angelaperola85@hotmail.com

² Aluna do Curso Técnico de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG, e-mail: etania.tata@hotmail.com

³ Professora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG, email: jamila.goncalves@ifsuldeminas.edu.br;

⁴ Professor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas – Câmpus Passos. Passos/MG, email: juliano.caliari@ifsuldeminas.edu.br

⁵ Aluna do Curso Técnico de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Câmpus Passos. Passos/MG, e-mail: renata312008@hotmail.com

A alimentação constitui-se uma das necessidades básicas do ser humano sendo fundamental na manutenção das funções vitais, na promoção da saúde e prevenção de doenças. A mesma torna-se importante na fase infantil, visto que favorece adequado desenvolvimento e crescimento (CONTI, 2009).

A manutenção de uma alimentação equilibrada durante a infância é fundamental para o desenvolvimento cognitivo, aprimorando o aprendizado e reduzindo a possibilidade de aparecimento de transtornos causados por deficiência de macro e micronutrientes, tais como desnutrição e anemia, e evitando o aparecimento precoce de doenças crônicas como obesidade, diabetes, alterações cardiovasculares, dentre outras (VITOLLO, 2008).

Vários são os fatores relacionados à gênese da desnutrição. Dentre eles destacam-se a desnutrição intra-uterina, a desnutrição pós-natal, a prematuridade, o abandono precoce do aleitamento materno, as infecções repetidas, além do fraco vínculo mãe-filho. A obesidade infantil, cuja incidência vem aumentando em nosso meio, com grave prognóstico, também é um fator a ser considerado (BISCEGLI *et al*, 2007).

Em consequência das transformações socioeconômicas que a sociedade vem sofrendo, as creches tornaram-se o ambiente em que as crianças tem permanecido a maior parte do tempo. Durante esse tempo, recebem suas necessidades nutricionais, além da orientação psicopedagógica. A alimentação e os cuidados prestados durante esse período devem influenciar favoravelmente seu estado nutricional e desenvolvimento neuropsicomotor (BISCEGLI *et al*, 2007).

Um dos métodos antropométricos utilizados para avaliação do desenvolvimento e crescimento infantil é o Índice de Massa Corporal (IMC) definido como peso (kg) dividido pela estatura ao quadrado. Considerado a medida mais apropriada para uso clínico com crianças e adolescentes, o IMC atende aos seguintes critérios: baixo custo, fácil utilização e boa aceitabilidade para os indivíduos; independência de padrões de população de referência e relevância quanto de um acompanhamento individual e longitudinal; seguro, minimizando erros de medição; validade das medidas pela alta correlação com outras medidas indiretas válidas e baixa correlação com medidas inválidas; validade clínica (SILVA; COSTA; RIBEIRO, 2008).

Diante desse contexto a proposta de intervenção do grupo encontrou-se focada em obter dados antropométricos para o cálculo de IMC de crianças menores de cinco anos e analisá-los a partir do gráfico IMC x Idade contido na cardeneta da criança e a partir dessa análise identificou-se em qual escore as crianças se encontravam para assim intervir.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa investigativa exploratória de cunho quantitativo, tendo como população amostra crianças de 1 a 5 anos de idade da Creche Monsenhor João Pedro do município de Passos-MG.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro à julho de 2013, durante o estágio de puericultura, tendo por base um roteiro de triagem que constava nome, data de nascimento, idade, peso, estatura, IMC e observações.

As crianças estudadas estavam regularmente matriculadas, perfazendo um total de 94 crianças, sendo 53 do sexo masculino e 41 do sexo feminino. Os dados colhidos foram massa corporal(kg) e altura(m) onde serão obtidos o IMC definido como peso(kg) dividido pela estatura(m) ao quadrado ($IMC = Kg/m^2$).

A ficha de matrícula da criança foi utilizada para determinar a idade cronológica (em meses) e o sexo. A antropometria (peso e estatura) obedeceu às técnicas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde e foi realizada exclusivamente pela orientadora do estudo e pelas estagiárias do curso técnico de enfermagem deste estudo. A medição do comprimento da criança de zero a 24 meses foi feita com a criança em decúbito dorsal (antropômetro horizontal) e, para as maiores de dois anos, aferiu-se a altura em posição ortostática (antropômetro vertical). A aferição do peso foi realizada com balança pediátrica (precisão de 10g) e balança plataforma (precisão de 100g) para crianças de até 15kg ou acima de 15kg, respectivamente (MELLO; LUFT; MEYER, 2004).

Depois de calculado o IMC das crianças, os dados foram analisados no gráfico encontrado na Cardeneta de Saúde da Criança, obedecendo ao sexo. A partir do mesmo, constatamos em qual estado nutricional a criança se encontrava.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os dados das crianças pelo indicador antropométrico de Índice de Massa Corporal (IMC), representado pelo peso/altura², constatou-se que uma grande parcela encontrava-se, segundo o gráfico IMC x Idade da Cardeneta de Saúde da Criança elaborada pelo Ministério da Saúde, sobrepeso, evidenciando a transição nutricional que atualmente o país perpassa.

Segundo a lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, lei 9,394/96), as creches são instituições que atendem a crianças de zero a três anos e pré-escolar de quatro a seis anos. Ambas as faixas etárias compreendem a educação infantil, que é a primeira etapa da educação básica e tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social (BISCEGLI *et al*, 2007).

Os primeiros anos de vida da criança, especialmente os três iniciais, são primordiais para a aquisição de conhecimentos e habilidades, motivo pelo qual é importante promover o desenvolvimento infantil nessas instituições, onde as mesmas permanecem por longos períodos e durante uma fase fundamental de seu crescimento e desenvolvimento (BISCEGLI *et al*, 2007).

Os resultados obtidos durante a pesquisa registram a ausência de deficiências nutricionais importantes na população estudada. É importante lembrar que a população estudada consiste de crianças, em sua maioria, de baixo nível socioeconômico e que estes resultados não podem ser inferidos para o conjunto da população, uma vez que, é uma amostra pequena, de crianças que freqüentam uma creche específica da região.

Durante a pesquisa, foram avaliadas 94 crianças, sendo 53 do sexo masculino e 41 do sexo feminino, com idade entre 1 e 5 anos. Nota-se prevalência do sexo masculino.

Dos 53 meninos participantes da pesquisa, verificou-se que 58,3% (31 meninos) apresentam peso adequado, 15,0% (8 meninos) risco de obesidade, 16,9% (9 meninos) sobrepeso, 7,5% (4 meninos) obesidade e 1,8% (1 menino) obesidade grave. Os dados em questão foram determinados segundo escores do gráfico IMC x idade da Cardeneta da Saúde da Criança do Ministério da Saúde.

No que se refere ao grupo de meninas, das 41 participantes verificou-se que 2,4% (1 menina) apresentava magreza, 51,2% (21 meninas) peso adequado, 21,9%

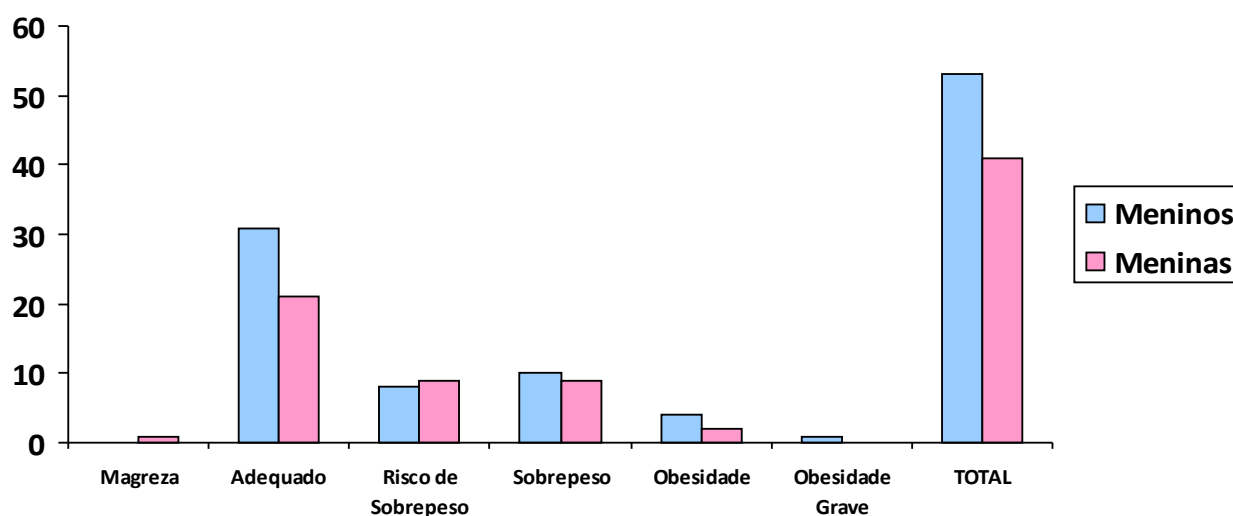
(9 meninas) risco d obesidade, 21,9% (9 meninas) sobrepeso, 4,8% (2 meninas) obesidade.

É importante ressaltar que nenhum menino encontrou-se entre os escores determinantes da magreza e nenhuma menina encontrou-se entre os escores determinantes da obesidade grave.

Do total de participantes da pesquisa (94 crianças) constatou-se também que apesar da grande maioria das crianças apresentarem na tabela IMC x Idade escore adequado, uma considerável parcela, cerca de 40% da população estudada, encontram-se nos escores referentes a risco de sobrepeso, sobrepeso, obesidade e obesidade grave (Gráfico 1). Dos 40%, que corresponde à 43 crianças, 23 são meninos (21,4%) e 20 são meninas (18,6%). Os valores condizem com a prevalência do sexo masculino sobre o feminino no que se refere aos escores de sobrepeso e obesidade.

Tal fato demonstra que apesar das crianças realizarem as principais refeições na creche, a parcela de tempo que se encontra em casa não mantém uma alimentação adequada, o que leva ao ganho de peso, por exemplo.

Gráfico 1 – Classificação do Estado Nutricional das Crianças segundo a Cardeneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde – Gráfico IMC x Idade.



CONCLUSÕES

Os dados encontrados durante a pesquisa evidenciam uma transição nutricional em curso: a progressiva redução de déficits nutricionais e o aumento da prevalência de sobrepeso. Emerge daí necessidade de implantação e implementação de programas de educação e saúde direcionadas às crianças, uma vez que, segundo Bisceli *et al* (2007) os primeiros anos de vida da criança, especialmente os três iniciais, são primordiais para a aquisição de conhecimentos e habilidades, motivo pelo qual é importante promover o desenvolvimento infantil nessas instituições, onde as mesmas permanecem por longos períodos e durante uma fase fundamental de seu crescimento e desenvolvimento.

Considerando que crianças frequentadoras de creches recebem praticamente 70% de suas necessidades nutricionais durante o período de permanência nessas instituições e que, atualmente, tendências temporais da desnutrição e da obesidade definem uma das características marcantes do processo de transição nutricional no Brasil, nota-se a necessidade de que avaliações periódicas nutricionais sejam realizadas com o intuito de detectar problemas e tratá-los precocemente. Para tanto é necessário uma ampla participação dos funcionários das creches, uma vez que essas instituições são responsáveis por oferecerem grande parte da alimentação diária consumida pela criança. Destaca-se também a participação diária dos pais ou responsáveis em todo processo educativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISCEGLI, T. S.; *et al*. Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças frequentadoras de creche. **Rev Paul Pediatría**, v. 25, n. 4, p.337-42. 2007.

BRASIL. **Cardeneta de Saúde da Criança**. Ministério da Saúde. 7º edição. 2011.

CONTI, I.L. Segurança Alimentar e Nutricional: noções básicas. 2009. Disponível em: <http://modleinstitucional.ufrg.br/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=124616>. Acesso em: 08 de agosto de 2013.

MELLO, E.D.; LUFT, V.C.; MEYER, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **Jornal de Pediatria**. Vol.80, nº3, 2004.

SILVA, Y.M.P.; COSTA, R.G.; RIBEIRO, R. L. Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica. **Saúde e Ambiente em Revista**, v.1, n.3, p.01-15, jan-jun 2008.

VITOLO, M. R. **Nutrição da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008.