

Avaliação do estado nutricional de crianças de uma escola municipal de Campina Grande-Paraíba

Nutritional status assessment of children of a municipal school in Campina Grande-Paraíba

Evaluación del estado nutricional de los niños de una escuela municipal en Campina Grande-Paraíba

Recebido: 03/10/2019 | Revisado: 08/10/2019 | Aceito: 15/10/2019 | Publicado: 29/10/2019

Silvana Henriques Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4689-6645>

Centro Universitário Unifacisa, Brasil

E-mail: silvanavcats@gmail.com

Daniel Henriques Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5395-9886>

Centro Universitário Unifacisa, Brasil

E-mail: danielhvcontato@gmail.com

Gabriel Barbosa Câmara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4964-0837>

Centro Universitário Unifacisa, Brasil

E-mail: gabrielbarbosacamara@hotmail.com

Amélia Ruth Nascimento Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3565-5125>

Centro Universitário Unifacisa, Brasil

E-mail: ameliaruth.lima@gmail.com

Laisy Sobral de Lima Trigueiro Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1114-5980>

Centro Universitário Unifacisa, Brasil

E-mail: laisysobral@gmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças de 4 a 10 anos de idade em uma Escola municipal de Campina Grande-Paraíba, através dos parâmetros Índice de Massa Corpórea (IMC) para Idade, Peso para Idade (P/I) e Estatura para Idade (E/I).

Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza descritiva e caráter exploratório tendo como abordagem o método quantitativo. A amostra foi composta por 33,3% da população, por ser considerado uma amostra representativa, correspondendo a 50 crianças de ambos os sexos, entre a faixa etária de 4 a 10 anos e matriculados na escola municipal. No dia da coleta dos dados as crianças foram destinadas a uma sala reservada, no qual foi realizada a antropometria. Os dados coletados foram analisados através do banco de dados da plataforma SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 22 dos parâmetros de IMC para Idade, Peso para Idade, Estatura para Idade posteriormente interpretados com base nos gráficos de crescimento e identificados pelas tabelas de diagnóstico nutricional da OMS. Verificou-se que no parâmetro Estatura para Idade, as crianças com estatura adequada para idade, correspondendo 92% (n=46). No diagnóstico de baixa estatura para a idade, apresentou 8% (n=4). O parâmetro de IMC para Idade, 8% (n=4) indicou magreza; no diagnóstico de eutrofia apresentaram 40% (n=20); de excesso de peso totalizou 52% (n=26). No parâmetro de Peso para Idade, 12% (n=7) apresentaram peso inferior para a idade; no peso adequado para a idade apresentou 62% (n=31), e de peso elevado para a idade 24% (n=12). Acompanhar o estado nutricional das crianças é de extrema importância, pois possibilita avaliar o real estado nutricional para sua idade, assim como seu desenvolvimento em uma fase que ocorre diversas alterações e maturação fisiológica e mental.

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Obesidade Pediátrica; Comportamento Alimentar; Antropometria;

Abstract

This study has the objective to evaluate the nutritional state of 4-10-years-old children who attend a certain a public school in Campina Grande, Paraíba, through the parameters of the Body Mass Index (BMI) - also known as Weight-for-Height Index- Weight-for-Age and Height-for-Age Indexes. This paper presents a field research, with descriptive nature and exploratory quality, which has used quantitative methods of research. Its sample was constituted by 33.3% of the population in study, considered sufficiently representative, corresponding to 50 children of both sexes at 4-10 years old, who attend a certain public school. During the data collect, these children were drove to a reserved room at their school, in which the anthropometry took place. The collected data were analysed through the SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) database, using the twenty-second version of parameters for Weight-for-Height, Weight-for-Age and Height-for-Age Indexes. Later, its results were interpreted based on the standard scores of growth, previously mentioned, and

compared to the nutritional status table from WHO. It was verified that according to the Height-for-Age parameter, 92% of the children presented proper height for age (n=46), while 8% (n=4) presented low height for age. In relation to the Weight-for-Height parameter, 8% of children presented thinness for height; 40% (n=20) presented eutrophy; and 52% (n=26) of children presented overweight for height. In regard to the Weight-for-Age parameter, 12% (n=7) of children were found underweight for age; 62% (n=31) on proper weight for age; and 24% (n= 12) overweight for age. To measure up the nutritional status of children is extremely important, for it makes possible to evaluate their real nutritional needs for age, as well as their development in a crucial phase in which their mental and physiological maturation happens, along with other many alterations.

Keywords: Nutritional Status Evaluation; Children Obesity; Eating Behavior; Anthropometry;

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional de niños de 4 a 10 años en una escuela municipal de Campina Grande-Paraíba, a través de los parámetros Índice de masa corporal (IMC) para la edad, peso para la edad (P / I) y estatura para la edad (E / I). Esta es una investigación de campo, de naturaleza descriptiva y exploratoria, utilizando el método cuantitativo. La muestra estaba compuesta por el 33,3% de la población, ya que se considera una muestra representativa, correspondiente a 50 niños de ambos sexos, con edades comprendidas entre 4 y 10 años y matriculados en la escuela municipal. El día de la recolección de datos, los niños fueron asignados a una habitación privada donde se realizó la antropometría. Los datos recogidos se analizaron utilizando la base de datos de la plataforma estadística para las ciencias sociales (SPSS) en la versión 22 de los parámetros de IMC para edad, peso para la edad, estatura para la edad, luego se interpretaron en base a las tablas de crecimiento y se identificaron en las tablas. de diagnóstico nutricional de la OMS. Se encontró que en el parámetro Estatura para la edad, los niños con estatura apropiada para la edad, correspondiente al 92% (n = 46). En el diagnóstico de baja estatura por edad, presentó 8% (n=4). El parámetro de IMC para la edad, 8% (n=4) indicó delgadez; en el diagnóstico de eutrofia presentado 40% (n = 20); el sobrepeso alcanza un total del 52% (n = 26). En el parámetro Peso para la edad, el 12% (n = 7) tenía menor peso para la edad; el peso adecuado para la edad fue del 62% (n = 31) y alto peso elevado del 24% (n = 12). Acompañar el estado nutricional de los niños es extremadamente importante, ya que permite evaluar el estado

nutricional real para su edad, así como su desarrollo en una fase que produce muchos cambios y maduración fisiológica y mental.

Palabras clave: Evaluación nutricional; Obesidad pediátrica; Comportamiento Alimenticio; Antropometría;

1. Introdução

Em 2011, a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) estabeleceu dentre suas diretrizes a implantação de atividades permanentes de educação alimentar e nutricional, como parte do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, na qual dos seis objetivos previstos, quatro estão diretamente relacionados a educação alimentar e nutricional com estabelecimento de metas para os próximos anos (Brasil, 2011).

O instrumento mais indicado para avaliação nutricional das crianças constitui as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde (OMS), que demonstra os parâmetros necessários para avaliação do desenvolvimento da criança. Dentre os indicadores estudados, o fator ambiental é considerado decisivo para o crescimento saudável (Silveira & Lamounier, 2009).

A vigilância nutricional é uma ferramenta importante e necessária para manutenção e detecção dos riscos oriundos de práticas alimentares inadequadas por atuar de forma contínua que permite identificar e corrigir os problemas nutricionais de indivíduos e coletividades (Santos et al., 2015).

Biscegli et al. (2007), afirmam que a prevalência da desnutrição e da obesidade tem sido elevada, com isso, verifica-se a necessidade de implantação de medidas preventivas como: dietas balanceadas, orientações nutricionais, Hábitos Alimentares Saudáveis (HAS) em busca da redução da incidência da desnutrição e obesidade. Ressalta-se também que, a qualidade do cuidado com a criança, fatores culturais e socioeconômicos possui relevância no desenvolvimento da criança, no que se refere ao ambiente familiar e escolar.

A desnutrição e a obesidade devem ser investigadas em todos os ciclos da vida, levando em consideração os períodos de transição partindo da infância a adolescência, fase adulta até o envelhecimento (Ramos et al., 2013).

Anteriormente, apenas a desnutrição era considerada um problema de saúde pública no Brasil, porém, devido a crescente incidência de indivíduos com sobrepeso e obesidade nos últimos anos, ocorreu reversão do quadro; a incidência e prevalência da desnutrição involuiu,

cedendo espaço para o sobrepeso e obesidade como problema de saúde pública mais preocupante no que se refere ao estado nutricional dos brasileiros (Ramos et al., 2013).

A fase escolar é um momento oportuno e estratégico para ensinamento de HAS através do uso de metodologias adequadas para cada faixa etária. Desse modo, cabe destacar a importância do desenvolvimento de pesquisas que possibilitem a identificação dos determinantes relacionados à saúde infantil para implementação de intervenções e consequente alcance das metas estabelecidas (Carvalho, 2014). Portanto, surge a necessidade de avaliar o estado nutricional das crianças e implantar medidas educativas para pais, crianças e educadores, conscientizando a importância de uma alimentação saudável.

Considerando tais aspectos, este trabalho teve como objetivo geral avaliar o estado nutricional de crianças de 4 a 10 anos de idade em uma Escola municipal de Campina Grande-Paraíba e como objetivos específicos: avaliar o estado nutricional através dos indicadores de Índice de Massa Corpórea (IMC) para Idade, Peso para Idade (P/I) e Estatura para Idade (E/I). A partir da obtenção dos resultados foram elaboradas estratégias de Educação Alimentar e Nutricional para pais e cuidadores no que se refere à importância de uma alimentação saudável.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza quantitativa, descritiva e caráter exploratório com vista a identificar o perfil do estado nutricional de pré-escolares e escolares com faixa etária entre 4 a 10 anos, com base em três parâmetros antropométricos: Índice de Massa Corpórea (IMC) para Idade, Peso para Idade (P/I) e Estatura para Idade (E/I). A escolha do método para abordagem da pesquisa foi pela quantificação do número de pré-escolares e escolares que se enquadram no perfil de baixo peso, desnutrição, sobrepeso e obesidade com base na classificação da Organização Mundial de Saúde (Brasil, 2011).

O nível de pesquisa exploratório tem por finalidade, proporcionar uma visão geral sobre o tema que será trabalhado, de tipo mais aproximado acerca de determinado fato, partindo para uma investigação mais ampla. Dessa forma, a pesquisa com nível exploratória e descritiva atua com principal foco na análise das práticas e características de um grupo podendo identificar relações entre variáveis e buscando uma nova visão para o problema (Gil, 2011).

A pesquisa quantitativa parte de um princípio que tudo pode ser quantificado, ou seja, informações, problemas, opiniões serão bem mais entendidas na sua tradução se estiverem de

forma quantificada. Trata-se de pesquisa que utiliza a quantificação tanto na coleta dos dados como no tratamento delas, que podem ser através de técnicas estatística que vai desde as mais simples como: média, desvio-padrão, percentual até as mais complexas, como análise de regressão, coeficiente de correlação etc. Ela é melhor aplicada quando se pretende garantir a precisão dos resultados da pesquisa (Michel, 2005).

A pesquisa foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Sandra Cavalcante, localizada no bairro Sandra Cavalcante no município de Campina Grande-Paraíba, escolhida como campo de pesquisa por conter número representativo suficiente de alunos que se enquadram nos critérios da pesquisa.

A população do estudo foi composta por 155 crianças matriculadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental Sandra Cavalcante, no período letivo de 2018, a qual pertence à rede municipal de ensino e está localizada no município de Campina Grande – Paraíba. A amostra foi composta por 33,3% da população, já que esse número é considerado uma amostra representativa, correspondendo a 50 crianças de ambos os sexos (feminino) e (masculino), entre a faixa etária de 4 a 10 anos, no qual foram escolhidas aleatoriamente.

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2018. Inicialmente foi realizada uma visita da pesquisadora nas salas de aula para realizar convite e apresentar o objetivo da pesquisa aos alunos e professores. Nesta oportunidade foi entregue um Convite, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE, para ser entregue aos pais ou responsáveis para que os mesmos autorizassem através da assinatura e devolução do termo. Ainda na mesma ocasião foram agendadas as datas para entrega do TCLE e coleta dos dados.

Os instrumentos utilizados para coleta das medidas antropométricas foi uma balança antropométrica digital do tipo plataforma (Welmy®), com capacidade máxima para 200 kg. A verificação da estatura foi realizada com o estadiômetro acoplado a balança com escala de 1,00 a 2,00 metros. Para crianças com altura menor que 1,00 metro foi utilizado o estadiômetro vertical portátil (Avanutri) com escala que vai de 20 cm a 2,00 metros. Para registro dos dados, foi utilizado um formulário individual, com respectivos campos para preenchimento de: identificação do aluno, sexo, data de nascimento, ano, turno, estatura e peso.

No dia da coleta de dados, os alunos que compõem a amostra foram encaminhados para sala reservada, no qual inicialmente foi recolhido o TCLE e verificado a assinatura da autorização dos pais ou responsáveis. Em seguida, foi assinado pelo aluno o termo de assentimento e preenchido o Formulário do Aluno com identificação do aluno por meio do Código do participante que corresponde as iniciais do seu nome e verificado o peso e estatura.

Como critérios para verificação do peso e estatura; o aluno deveria estar vestido apenas com o uniforme escolar, sem sapatos ou chinelos, acessórios e objetos que poderiam alterar as medidas. Para pesagem foi solicitado ao aluno que subisse na balança e se posicionasse de costas para a balança segundo plano de Frankfurt, no qual permaneceu nessa posição até que fosse registrada à medida. Ainda sobre a balança e em mesma posição foi verificado a estatura. O aluno com estatura menor que 1,00 metro foi verificado no estadiômetro vertical portátil. Ao finalizar a coleta, os alunos foram acompanhados até a sala de aula.

Após a coleta dos dados; peso, altura e data de nascimento de todas as crianças da amostra, foi calculado o IMC para Idade pela fórmula: $IMC = \text{Peso}/\text{altura}^2$, em seguida interpretado no gráfico de crescimento da Organização Mundial de Saúde, correspondente para cada faixa etária e sexo, no qual foram necessários o IMC calculado e a idade da criança. Após a identificação, foram interpretados na tabela de diagnóstico nutricional da OMS. Na análise do parâmetro Peso para Idade, foi necessário o peso da criança e a idade, esses dados foram interpretados no gráfico de crescimento de peso para idade, em seguida também foram interpretados na tabela de pontos de corte da OMS. Para analisar a Estatura para Idade foram utilizadas as medidas de estatura da criança e a idade, no qual foram interpretados no gráfico de crescimento, em seguida interpretados na tabela de pontos de cortes da OMS (Brasil, 2018).

O tratamento do material coletado ocorreu através da aplicação dos dados maciços dos parâmetros de IMC para a idade, peso para a idade, estatura para a idade, que foram tabelados no banco de dados da plataforma SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 22. Posteriormente foram interpretados com base nos gráficos de crescimento e identificados pelas tabelas de diagnóstico nutricional da OMS (Brasil, 2018).

Ao ser finalizada as análises dos parâmetros IMC para Idade, Peso para Idade e Estatura para Idade foram calculadas respectivamente com auxílio de uma calculadora científica de bolso marca (Kenko) a quantidade total de crianças para cada diagnóstico nutricional. Em seguida os cálculos foram revertidos em porcentagem e representados em forma de gráficos.

Concluída a obtenção dos resultados, foi ministrada uma aula educativa na escola, com utilização de recurso multimídia (Projetor BenQ MS531). O público foi destinado aos pais, cuidadores e professores com a finalidade de apresentar e debater os resultados, assim também como instruí-los sobre a importância da adoção de práticas alimentares saudáveis na infância como forma de prevenção de doenças.

3. Resultados e Discussão

A obtenção dos resultados do componente amostral desta pesquisa é composta pela análise do diagnóstico nutricional de 50 pré-escolares e escolares com idade entre 4 a 10 anos de idade, no qual foram utilizados os parâmetros de: Estatura para Idade, IMC para Idade e Peso para Idade, expresso em score-z, no qual estão descritos em três gráficos abaixo contendo os respectivos quantitativos de escolares para cada diagnóstico nutricional e sua equivalência em porcentagem em cada parâmetro.

3.1 Estatura para idade (E/I)

Na Tabela 1 abaixo, estão descritos os resultados do parâmetro Estatura para Idade, no qual apresentou predominância de pré-escolares e escolares com estatura adequada para idade, correspondendo a 46/50 crianças que equivale a 92% do componente amostral. Para diagnóstico de baixa estatura para a idade, apresentou o quantitativo de 4/50 crianças, equivalendo a 8%.

Tabela 1 – Número e porcentagem de escolares para cada diagnóstico de (E/I)

ESTATURA PARA IDADE		
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	Nº	(%)
ESTATURA ADEQUADA PARA A IDADE	46	92%
BAIXA ESTATURA PARA A IDADE	4	8%

Fonte: Próprio Autor, 2019.

De acordo com a Tabela 1 acima, pode-se observar que no parâmetro de Estatura para Idade, 92% dos pré-escolares e escolares apresentaram o diagnóstico de estatura adequada para a idade, que comparada com a pesquisa realizada por Pedraza et al. (2015), também realizada no município de Campina Grande, com 1754 estudantes em 18 escolas da rede pública, obteve o resultado de 97,6% para o mesmo diagnóstico. No diagnóstico de baixa estatura para a idade o presente estudo obteve o resultado de 8%, que comparado a pesquisa

de Pedraza et al. (2015), obteve o mesmo diagnóstico com resultado de 2,4%; podendo-se inferir que comparando os resultados desse diagnóstico das duas pesquisas, a escola a qual foi realizada esta pesquisa possui número significativo de crianças com baixa estatura para idade. Comparando os dois estudos com a última Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009, que apontou resultado de 6,8% para o diagnóstico de baixa estatura para a idade, o presente estudo obteve resultado semelhante ao resultado da POF, porém o de Pedraza et al. (2015) apresentou-se inferior, quando comparado com a Pesquisa de Orçamentos Familiares.

3.2 Índice de massa corpórea para idade (IMC/I)

Na Tabela 2 abaixo, estão representados os resultados de IMC para Idade, no qual 2/50 crianças que equivale a 4% indicou diagnóstico de magreza acentuada; para o diagnóstico de magreza, apresentou o quantitativo de 2/50 crianças que equivale a 4% do componente amostral; no diagnóstico de eutrofia, apresentaram 20/50 crianças que equivale a 40%; para o diagnóstico de risco de sobrepeso apresentou apenas 1/50 crianças que equivale a 2%; no diagnóstico de sobrepeso corresponderam 13/50 crianças que equivale a 26% do componente amostral; no diagnóstico nutricional de obesidade apresentaram-se 8/50 crianças que equivale a 16%, e no diagnóstico de obesidade grave apresentaram 4/50 crianças que equivale a 8% do componente amostral.

Tabela 2 – Número e porcentagem de escolares para cada diagnóstico de (IMC/I)

IMC PARA IDADE		
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	Nº	(%)
MAGREZA ACENTUADA	2	4%
MAGREZA	2	4%
EUTROFIA	20	40%
RISCO DE SOBREPESO	1	2%
SOBREPESO	13	26%
OBESIDADE	8	16%
OBESIDADE GRAVE	4	8%

Fonte: Próprio Autor, 2019.

Conforme descrito na Tabela 2 acima, que se refere ao parâmetro de IMC para Idade, o número de crianças com déficit de massa corpórea totalizou 8%, sendo 2 crianças com

magreza acentuada que equivale a 4% dos pré-escolares e escolares e 2 crianças com magreza que equivale a 4%. Comparado a pesquisa realizada por Carvalho et al. (2014), no município de Carinhanha – Bahia com escolares entre 6 a 9 anos da rede pública de ensino, o resultado obtido para o mesmo parâmetro foi 3,6%. Já o estudo de Pedraza et al. (2015), 2,2% obtiveram magreza, e outro estudo realizado por Silva (2015), no município de Vitória de Santo Antão em Pernambuco com crianças entre 4 a 7 anos, o mesmo diagnóstico obteve o resultado de 14%.

O número de eutróficos do presente estudo atingiu 40%, já o estudo de Carvalho et al. (2014), 83% das crianças estavam eutróficas, na pesquisa de Pedraza et al. (2015), 76,3% das crianças pesquisadas obtiveram o resultado de eutrofia, e na pesquisa realizada por Silva (2015), para o mesmo diagnóstico foram obtidos 72%.

O diagnóstico de excesso de peso, foi totalizado 52% sendo eles distribuídos em 1 criança com risco de sobrepeso que equivale a 2%, 13 crianças com sobrepeso que equivale a 26%, 8 crianças com obesidade que equivale a 16% e 4 crianças com obesidade grave que equivale 8%. Comparado ao estudo de Carvalho et al. (2014), 13,4% obtiveram excesso de peso; a pesquisa de Silva (2015), para o mesmo diagnóstico foi obtido 14%, já o estudo Pedraza et al. (2015), 21,5% obtiveram excesso de peso, demonstrando disparidade no índice de pré-escolares e escolares com excesso de peso no campo desta pesquisa, em relação ao campo das outras três pesquisas apresentaram resultados mais próximos. Vale ressaltar que as pesquisas citadas nesse parágrafo foram realizadas uma no ano de 2014 e duas em 2015, sendo perceptível decréscimo no índice de eutrofia e crescimento no índice de excesso de peso, portanto, o expressivo número de crianças com excesso de peso identificados no ano de 2018 desta pesquisa, também pode ser justificado pela tendência de crescimento que Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), com base na projeção da OMS e Imperial College de Londres, que em 2025 o número de crianças com sobrepeso e obesidade poderá alcançar a 75 milhões no mundo. Esse assunto foi pauta da 44ª Sessão do Comitê de Segurança Alimentar (CSA) da Organização para Alimentação e Agricultura das Nações Unidas (FAO) realizada no estado do Ceará, no final de 2017, pelo Dr. Antonio Carlos Nardi, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, que teve como objetivo dá ênfase nas estratégias de prevenção para o controle de sobrepeso e obesidade no Brasil.

3.3 *Peso para idade (P/I)*

A Tabela 3 abaixo, apresenta os resultados de Peso para Idade, no qual 2/50 crianças que equivale a 4% apresentaram muito baixo peso para a idade; no diagnóstico de baixo peso para a idade, apresentaram-se 5/50 crianças que equivale a 10%; no diagnóstico de peso adequado para a idade houve predominância se comparado aos demais diagnósticos, no qual apresentou 31/50 crianças, equivalendo a 62%, e no diagnóstico de peso elevado para a idade, corresponderam 12/50 crianças que equivale a 24% do componente amostral.

Tabela 3 – Número e porcentagem de escolares para cada diagnóstico de (P/I)

PESO PARA IDADE		
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	Nº	(%)
MUITO BAIXO PESO PARA IDADE	2	4%
BAIXO PESO PARA A IDADE	5	10%
PESO ADEQUADO PARA A IDADE	31	62%
PESO ELEVADO PARA A IDADE	12	24%

Fonte: Próprio Autor, 2019.

Considerando o exposto na Tabela 3 acima, que se refere ao parâmetro Peso para Idade, o número de crianças com muito baixo peso para idade correspondeu a 4% da amostra; 10% apresentou o diagnóstico de baixo peso para idade, totalizando 14% estão com o peso insuficiente para a idade. Comparado aos estudos de Santos (2015), 14% dos pré-escolares e escolares apresentaram baixo peso para a idade, já um estudo realizado por Araújo e Rosa (2016), com 71 crianças no município de Jaguaribara-CE, o mesmo diagnóstico obteve 2,65% da amostra.

O diagnóstico de peso adequado para a idade do presente estudo apresentou 62% da amostra, o estudo de Santos (2015) correspondeu a 56%, e o estudo de Araújo e Rosa (2016), para o mesmo diagnóstico apresentou 76% das crianças.

Para o diagnóstico de peso elevado para a idade, o presente estudo atingiu o resultado de 24%; quando comparado ao estudo de Santos (2015), o diagnóstico de peso elevado para a idade correspondeu a 24%; e na pesquisa de Araújo e Rosa (2016), o mesmo diagnóstico atingiu 22,35% das crianças. Durante interpretação dos dados, foi possível identificar que no

parâmetro de IMC para Idade a maioria das crianças com risco de sobrepeso e sobrepeso, apresentaram peso adequado no parâmetro Peso para Idade, porém, foi possível observar que todos estavam no limite da linha de corte de peso adequado para a idade para peso elevado para idade.

Percebe-se aproximação dos resultados dos estudos comparados com os resultados desta pesquisa, podendo levar em consideração que as três pesquisas foram realizadas em escolas públicas do interior de três estados da região nordeste, sendo possível sugerir com base nessas três evidências, o perfil nutricional predominante no que se refere a pré-escolares e escolares dessa faixa etária.

4. Considerações Finais

Os resultados do diagnóstico nutricional dos pré-escolares e escolares pesquisados, mesmo sendo satisfatório no primeiro parâmetro de Estatura para Idade, no qual a maior parte das crianças apresentou estatura adequada para a idade, vale ressaltar que mesmo uma minoria tendo obtido estatura inferior para a idade, é importante destacar que essa minoria necessita de uma atenção no que se refere à investigação da etiologia da baixa estatura, se é oriundo de fatores genéticos ou nutricionais.

Os diagnósticos de IMC para Idade e Peso para Idade obtiveram resultados variados e esperados, de modo que foi possível identificar o perfil do estado nutricional das crianças; ressaltando que no parâmetro de IMC para Idade a somatória dos diagnósticos de risco de sobrepeso, sobrepeso, obesidade e obesidade grave, atinge a maioria dos alunos pesquisados, assemelhando-se aos resultados de outros estudos já realizados nessa mesma linha de pesquisa, assim como, com base nos dados da OMS e o Imperial College de Londres, indica o acelerado crescimento da obesidade infantil no mundo, no qual se não houver estratégias e medidas preventivas em 2025 haverá mais crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade do que com baixo peso, portanto este estudo representa mais uma evidência que confirma as estimativas futuras.

Acompanhar o estado nutricional das crianças é de extrema importância, pois possibilita avaliar o real estado nutricional para sua idade, assim como seu desenvolvimento em uma fase que ocorrem diversas alterações e maturação fisiológica e mental. Nesse período, de 4 a 10 anos de idade, no qual foi feita a pesquisa, as crianças passam boa parte do seu tempo na escola, portanto foi possível constatar que escola é um ambiente propício e oportuno para fornecer orientações no que se refere à importância da adoção de hábitos alimentares

saudáveis dentro e fora da escola, visto que a falta de orientação pode levar os pré-escolares e escolares a se alimentar de forma inadequada ocasionando consequentemente distúrbios e déficits alimentares, que vai desde a desnutrição, crescimento inadequado até a obesidade grave; mostrando que a educação nutricional deve ser utilizada como estratégia não só para adoção da alimentação saudável individual, mas também como disseminadores de boas práticas alimentares para reversão da preocupante projeção que se espera para o futuro.

Os diagnósticos identificados neste estudo possibilitam a abertura de margens de investigação para descoberta dos fatores causais do considerável número de crianças obesas identificados, através da análise de fatores: comportamentais, ambientais, socioculturais, dentre outros; para elaboração de estratégias de intervenção.

Referências

Biscegli, T.S. et al. (2007). Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças frequentadoras de creche. *Revista Paul Pedriat.*, 25(4): 337-342.

Brasil. (2011). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN.

Brasil. (2018). Curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde – OMS. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2018). Sobre o PNAE. Brasília: Ministério da Educação.

Caisan. (2011). **Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional**. Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015. Brasília: CAISAN.

Carvalho, I.L. de et al. (2014). Estado nutricional de escolares da rede pública de ensino. *Revista Rene*, 15(2): 291-297.

Carvalho, N.C. et al. (2014). Hábitos alimentares na escola infantil. *Revista Científica Interdisciplinar*, 1(2).

De Obesidade, D.B. (2018). ABESO - Associação Brasileira de Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica.

Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. Editora Atlas SA.

Michel, M. H. (2005). Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais: um guia para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. *São Paulo: Atlas*, 421-437.

Pedraza, D.F. et al. (2016). **Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, Brasil**. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba.

Pereira, A.S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM.

Ramos, L., Pereira, M. L. C., Mota, M. A., Jacob, T., Nakaoka, V. Y., & Kashibawakara, V. (2014). A transição da desnutrição para a obesidade. *Braz J Surg Clin Res*, 5(1).

Rosa, S. A. M., & Araújo, C. G. (2016). PERFIL SOCIOECONÔMICO E NUTRICIONAL DE ESCOLARES EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO EM JAGUARIBARA-CE. *Revista de APS*, 19(4).

Santos, F.P.C. et al. (. *Journal of Human Growth and Development*, 2015). Estado nutricional de crianças beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, 25 (3): 313-318.

Silva, J. M. S. (2018). *Perfil do estado nutricional e do consumo alimentar de crianças de uma escola do município de Vitória de Santo Antão-PE* (Bachelor's thesis).

Silveira, F.J.F. & Lamounier, J.A. (2009). Avaliação nutricional de crianças do Vale do Alto Jequitinhonha com a utilização das novas curvas de crescimento do NCHS e da OMS. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, 27(2): 133-138.

WHO. (2009). *Infant and Young child feeding*: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. [S.l.].

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Silvana Henriques Vasconcelos – 32%

Daniel Henriques Vasconcelos - 23%

Gabriel Barbosa Câmara -10%

Amélia Ruth Nascimento Lima – 10 %

Laisy Sobral de Lima Trigueiro Barbosa – 25%