

PERFIL NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO DUNAS. PELOTAS-RS.

VOHLBRECHT, Mônica Bergmann Correia^{1,2}; MUNIZ, Ludmila Correa¹;

¹ Faculdade de Nutrição - UFPEL; ludmuniz@yahoo.com.br

² Bolsista PET-Saúde; mvohlbrecht@gmail.com

VIEIRA, Maria de Fátima ¹

¹ Faculdade de Nutrição - UFPEL; fvieira.nut@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o mundo passa por uma transição e frente a esse conjunto de transformações observamos o aumento do desemprego e das condições desfavoráveis de sobrevivência (SENNA et al, 2007), bem como uma mudança nos padrões alimentares e no estado nutricional das populações.

Neste contexto, surge a necessidade de mudanças no âmbito social, que culminam com a criação de programas como o Programa Bolsa Família (PBF), o qual unificou quatro programas de transferência de renda anteriormente existentes. O PBF é um programa que está inserido na estratégia FOME ZERO, a qual visa assegurar o direito humano à alimentação adequada, promovendo a segurança alimentar e nutricional (PAES-SOUSA; RAMALHO; FORTALEZA, 2003). Para tanto, exige que sejam cumpridas certas condições pelos beneficiários, como a participação de crianças em programas de saúde para monitorar se o crescimento e o desenvolvimento infantil estão adequados, sendo necessário, portanto, realizar uma avaliação periódica do estado nutricional.

Convém salientar, que desde a década de 80, o Brasil está passando pela chamada transição nutricional, situação na qual o problema da desnutrição é substituído pela obesidade. Tal situação tem se mostrado um importante problema de saúde pública, visto que o excesso de peso é um fator de risco conhecido para doenças crônicas em todo o mundo (ENGSTROM; ANJOS, 1999).

No Brasil, estudos têm demonstrado uma redução nas prevalências de déficit nutricional e um aumento nas prevalências de excesso de peso na infância (GIGANTE et al, 2003). Considerando que crianças obesas tendem a serem adolescentes e adultos obesos, observa-se que a avaliação nutricional é uma ferramenta importante para acompanhar o desenvolvimento infantil.

Visto que a desnutrição ainda está presente em nosso meio e que as prevalências de sobrepeso e obesidade estão aumentando, sobretudo na infância e adolescência, é de extrema relevância conhecer o estado nutricional das crianças, especialmente daquelas de baixo nível econômico, a fim de propor ações preventivas que visem minimizar resultados indesejáveis no futuro. Assim, o objetivo do presente estudo foi descrever o estado nutricional das crianças de 2 a 7 anos de idade beneficiadas pelo PBF, cadastradas na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Dunas da cidade de Pelotas, RS.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, nos meses de outubro e novembro de 2009, com crianças de 2 a 7 anos de idade beneficiadas pelo PBF, cadastradas na UBS do bairro Dunas da cidade de Pelotas, RS.

O desfecho estudado foi o estado nutricional dessas crianças. Para avaliação do mesmo, foram utilizados os critérios de classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2006 e 2007, sendo que as recomendações lançadas em 2006 são as novas Curvas para avaliação do crescimento de crianças de zero a 5 anos de idade e a recomendação de 2007 é para crianças acima de 5 anos de idade e adolescentes. Para avaliação do déficit e excesso de peso foi utilizado o índice de massa corporal segundo idade e sexo (IMC/I) e, para avaliação do déficit linear utilizou-se o índice altura para idade (A/I).

O peso foi aferido utilizando-se balança da marca Cauduro com capacidade de 160 kg e precisão de 200g. A medida da altura, para crianças que não tinham 1 metro, foi avaliada utilizando fita métrica flexível fixada à parede sem rodapé com o auxílio de um esquadro de madeira. Para a coleta da medida das crianças com altura superior a um metro, foi utilizado o estadiômetro da própria balança.

A coleta das medidas foi realizada, durante as reuniões do PBF, realizadas na UBS, por quatro entrevistadoras previamente treinadas. Realizou-se dupla digitação e análise dos dados no programa Epi Info 6.0.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 143 crianças beneficiadas pelo PBF da UBS do bairro Dunas. A média de idade foi 3,9 anos (DP \pm 1,4), sendo 55,9% (n=80) do sexo feminino.

A prevalência de déficit linear entre as crianças menores de 5 anos foi de 11,7% (Tabela 1), enquanto que entre aquelas com 5 anos ou mais, foi de 6,2% (n=3) (Tabela 2). Quanto ao excesso de peso, observou-se uma prevalência de 20,8% (n=16), entre os menores de 5 anos, sendo que, 28,6% (n=22) apresentaram risco de sobrepeso (tabela 1). Em relação às crianças com 5 anos ou mais se observou que 27,1% (n=13) apresentaram IMC acima do normal, sendo que 8,3% (n=4) são obesos (Tabela 2). Esses resultados já eram esperados, pois um estudo mencionou o excesso de peso como uma alteração nutricional em ascensão nesta faixa etária (ANJOS et al, 2003).

Tabela 1. Estado nutricional das crianças menores de 5 anos beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, da UBS do bairro Dunas, Pelotas-RS, 2009. (N=77)

Variável	N	%
Altura para idade (A/I)		
Baixa estatura para idade	9	11,7
Estatura adequada para idade	68	88,3
Índice de massa corporal para idade (IMC/I)		
Magreza	1	1,3
Eutrofia	38	49,3
Risco de sobrepeso	22	28,6
Sobrepeso	11	14,3
Obesidade	5	6,5

Tabela 2. Estado nutricional das crianças com 5 anos ou mais beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, da UBS do bairro Dunas. Pelotas-RS, 2009. (N=48)

Variável	N	%
Altura para idade (A/I)		
Baixa estatura para idade	3	6,2
Estatura adequada para idade	45	93,8
Índice de massa corporal para idade (IMC/I)		
Magreza	1	2,1
Eutrofia	34	70,8
Sobrepeso	9	18,8
Obesidade	3	6,2
Obesidade grave	1	2,1

O estado nutricional dos menores de 5 anos segundo sexo é apresentado na Tabela 3. A prevalência de baixa estatura para a idade foi de 20% (n=8) entre os meninos. Com relação à obesidade, observou-se uma prevalência de 7,5% (n=3) e 5,4% (n=2) entre meninos e meninas, respectivamente.

Tabela 3. Estado nutricional das crianças menores de 5 anos beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, da UBS do bairro Dunas, segundo sexo. Pelotas-RS, 2009. (N=40*)

Variável	Sexo			
	Meninos		Meninas	
	N	%	N	%
Altura para idade (A/I)				
Baixa estatura para idade	8	20,0	1	2,7
Estatura adequada para idade	32	80,0	36	97,3
Índice de massa corporal para idade (IMC/I)				
Magreza	0	0,0	1	2,7
Eutrofia	20	50,0	18	48,7
Risco de sobrepeso	12	30,0	10	27,0
Sobrepeso	5	12,5	6	16,2
Obesidade	3	7,5	2	5,4

*O valor máximo de informações perdidas foi 3 para as variáveis A/I e IMC/I entre as meninas.

Entre as crianças com 5 anos ou mais, a prevalência de excesso de peso observada entre os meninos foi de 11,8% e, entre as meninas foi de 35,5% (Tabela 4). Tais achados estão de acordo com um estudo realizado com crianças de oito escolas públicas estaduais da cidade de São Paulo (SP), o qual verificou que meninas acima de 6 anos apresentavam maiores prevalências de sobrepeso e obesidade quando comparadas com meninos de mesma idade (SOTELO; COLUGNATI; TADDEI, 2004).

Tabela 4. Estado nutricional das crianças com 5 anos ou mais beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, da UBS do bairro Dunas, segundo sexo. Pelotas-RS, 2009. (N=31*)

Variável	Sexo			
	Meninos		Meninas	
	N	%	N	%
Altura para idade (A/I)				
Baixa estatura para idade	1	5,9	2	6,5
Estatura adequada para idade	16	94,1	29	93,5
Índice de massa corporal para idade (IMC/I)				
Magreza	0	0,0	1	3,2
Eutrofia	15	88,2	19	61,3
Sobrepeso	1	5,9	8	25,8
Obesidade	1	5,9	2	6,5
Obesidade grave	0	0,0	1	3,2

*O valor máximo de informações perdidas foi 14 para as variáveis A/I e IMC/I entre os meninos.

4 CONCLUSÃO

O perfil nutricional da população do presente estudo foi caracterizado por uma alta prevalência de excesso de peso, fato que pode gerar conseqüências a curto e longo prazo. Frente a isso, é imprescindível a concretização de programas rotineiros de educação nutricional e atividade física dentro das reuniões do PBF. Estratégias que aproximem profissionais destas áreas deveriam ser adotadas de imediato tendo em vista que requerem verbas reduzidas e, portanto, pleiteáveis pelo poder público.

5 REFERÊNCIAS

ANJOS, Luiz Antonio dos et al. Crescimento e estado nutricional em amostra probabilística de escolares no Município do Rio de Janeiro, 1999. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 171 – 179, 2003.

ENGSTROM, Elyne M.; ANJOS, Luiz A.. Déficit estatural nas crianças brasileiras: relação com condições sócio-ambientais e estado nutricional materno. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 559 – 567, Sept. 1999.

SENNA, Mônica de Castro Maia; BURLANDY, Luciene; MONNERAT, Giselle Lavinias; SCHOTTZ, Vanessa; MAGALHÃES, Rosana. Programa bolsa família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? *Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 86-94, 2007.

GIGANTE, Denise Petrucci et al. Tendências no perfil nutricional das crianças nascidas em 1993 em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: análises longitudinais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 141 – 147, 2003.

PAES-SOUSA, Rômulo; RAMALHO, Walter Massa; FORTALEZA, Beatriz Meireles. Pobreza e desnutrição: uma análise do Programa Fome Zero sob uma perspectiva epidemiológica. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 21 – 30, 2003.

SOTELO, Yêda de Oliveira Marcondes; COLUGNATI, Fernando A. B.; TADDEI, José Augusto de Aguiar Carrazedo. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico antropométrico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 233 – 240, Feb. 2004

World Health Organization. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2006.

World Health Organization. de Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. *Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents*. Bulletin of the World Health Organization, 2007.