

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA MUNICIPAL (UBS): COMPARAÇÃO ENTRE AS CURVAS DE CRESCIMENTO WHO E NCHS

SANTOS, Camila S.¹; KRAHL, Elisa M.¹; MACIEL, Kamile S.¹; FALEIRO, Leonardo S.¹; TOLENTINO, Lucas F.¹

*1 Graduandos da Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Pelotas
camillasantos@hotmail.com*

FRANÇA², Giovanni Vinícius Araújo de.

Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da UFPel - nutrigio@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O estado nutricional de crianças, quando analisado na coletividade, é um importante indicador de crescimento, sendo útil, inclusive, para o estabelecimento de diretrizes políticas que promovam o controle e a prevenção do surgimento de doenças futuras.

A avaliação do crescimento infantil utilizado até era recentemente era o padrão de curvas do National Center for Health Statistics (NCHS), de 1977. Essas curvas foram construídas a partir de dados de crianças norte-européias, de nível socioeconômico relativamente alto, alimentadas predominantemente com leites artificiais, se caracterizando por apresentar um desvio positivo na distribuição de peso, refletindo um substancial nível de obesidade na infância.

Recentemente, um comitê especializado da Organização Mundial da Saúde (OMS) avaliou a curva de NCHS de 1977 e ressaltou que o padrão de crescimento utilizado tinha problemas técnicos e biológicos graves. Assim, foram criadas as curvas de crescimento da OMS de 2006 com base em crianças de vários países do mundo e que atendiam a um padrão de elegibilidade comum, que se tornaram padrão para o crescimento infantil, e definiu-se o aleitamento materno como norma para o crescimento ideal.

O objetivo desse estudo foi avaliar o estado nutricional de crianças da creche municipal no Bairro Santos Dumont, a partir da comparação da nova curva de desenvolvimento proposta pela OMS em 2006, com relação à antiga, realizada pela NCHS, em 1977.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Realizou-se estudo transversal. A população em estudo foi constituída por crianças de 2 a 5 anos de idade completos, devidamente registradas e que frequentavam a creche anexa à UBS Vila Municipal, no bairro Santos Dumont, do município de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, no período de março a julho de 2010.

O estado nutricional das crianças foi avaliado a partir dos seguintes índices: peso/idade, altura/idade e peso/altura.

As variáveis antropométricas coletadas foram altura, aferida com a criança em posição ortostática, olhos fixos e cabeça orientada de acordo com o plano orbitomeatal, sem calçados, em um estadiômetro acoplado a uma balança analógica, de propriedade da UBS em questão, devidamente calibrada e regulada de acordo com padrões do INMETRO, e o peso, através do mesmo instrumento supracitado, sem calçados e usando roupas leves. A coleta de dados foi realizada

pela equipe de acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Nutrição e Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

Para análise dos dados utilizou-se o programa Excel, associados aos programas Anthro 2009 e Epi info 6.01.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 36 crianças, 18 de cada sexo. Considerando a curva da NCHS, 11 (30 %) crianças ficaram acima de +2 desvios-padrão, enquanto 25 (70%) ficaram entre os escores-Z -2 e +2, para o índice Peso/Idade. Não houve nenhuma criança abaixo de -2 desvios-padrão. Já na curva da WHO, 7 (20%) crianças ficaram acima de +2 desvios-padrão, enquanto 29 (80%) ficaram entre os escores-Z -2 e +2. Dessa forma, quatro indivíduos que foram considerados acima do peso para a idade na curva de Peso/Idade do NCHS, foram qualificados com peso normal para a idade, segundo a curva da WHO. Este fato vai ao encontro da comparação entre as curvas realizada por Victoria et al. [2], que indica tendência à menor prevalência de excesso de peso a partir dos 24 meses de vida. Ainda de acordo com a fonte citada, há tendência a aumento do déficit de peso nos oito primeiros meses de vida e diminuição do déficit de peso após esta idade.

Conforme a curva da NCHS, 8 (22,2%) crianças tiveram a altura classificada como acima do padrão para a idade, enquanto 28 (77,8%) se mantêm na normalidade. Para a curva da WHO, foram encontrados os mesmos resultados. Destarte, não houve diferença na comparação das curvas para o parâmetro Altura/Idade. Na nova curva (WHO 2006), os pontos de corte para déficit de Altura/Idade são um pouco superiores quando comparadas ao NCHS, o que nos traduz que, no geral, o déficit de altura tenderia a aumentar em todas as faixas etárias, principalmente entre 24 e 48 meses. À medida que a idade avança em direção aos 60 meses, as curvas se sobrepõem, fazendo assim com que o déficit de altura/idade da nova curva preconizada pela OMS sofra uma correção e encontre praticamente os mesmos valores, em escore, da curva antiga.

Como o presente estudo abrange predominantemente crianças com idade superior a 48 meses, essas diferenças entre as duas curvas são pouco relevantes ou, como neste caso, não alteraram a classificação das crianças no gráfico da WHO comparada com o da NCHS. E embora a diferença entre as duas curvas seja pouco significativa no parâmetro Altura/Idade, podemos dizer que as crianças com déficits de estatura tendem a ser diagnosticada mais precocemente ao se utilizar o referencial da WHO [1].

Relativo à curva da NCHS, 8 (22,2%) crianças ficaram acima do esperado para a idade, enquanto 28 enquadram-se na normalidade, para o índice Peso/Altura. Quanto à curva da WHO, 9 (25%) crianças mostraram-se acima do escore-Z +2, 26 (72,2%) entre os desvios-padrão +2 e -2 e 1 (2,8%) criança ficou abaixo do esperado. Portanto, em tal curva, uma criança, que se enquadraria na faixa de normalidade na curva do NCHS de 1978, aparece como abaixo do peso na curva da OMS de 2006. Assim, pode-se observar que o número de crianças com excesso de peso passa de oito (NCHS) para nove (OMS). Este resultado corrobora com os dados da análise da literatura, que indica aumento no número de crianças com sobrepeso na nova curva de crescimento. A prevalência de sobrepeso encontrada no presente estudo (3,3%) extrapolou aquela esperada segundo a curva normal (2,5%), assim como estudo semelhante realizado em São Paulo, em que foi encontrado prevalência de 7,1% de sobrepeso [4]. Do ponto de vista epidemiológico, podemos explicar parcialmente através da transição nutricional (observada de

maneira quase universal), já que se pode notar um aumento na prevalência de excesso de peso em idades cada vez menores.

As curvas de crescimento são ferramentas úteis para o rastreamento de desnutrição ou excesso de peso não servindo, entretanto, como diagnóstico de qualquer um destes problemas. A nova curva privilegia a especificidade (por identificar os casos de maior magreza) em detrimento da sensibilidade (não levando em conta as crianças em risco de subnutrição). Em contrapartida, ao avaliar o excesso de peso, o referencial privilegia a sensibilidade em detrimento da especificidade. Como consequência, há maior número de falsos positivos, o que pode acarretar em sobrecarga aos serviços de atenção básica [3]. Além disso, o acompanhamento das crianças com sobrepeso pode ser útil para a avaliação das mesmas quanto ao déficit nutricional, já que com o aumento do acesso a alimentos hipercalóricos e com baixo conteúdo nutritivo existe, hoje, um grande número de indivíduos com carência nutricional, apesar da obesidade.

4 CONCLUSÃO

Apesar das limitações, este modelo de pesquisa faz-se relevante para o serviço de saúde – no caso, a Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Municipal – pois avalia as crianças abrangidas pela área. Torna-se, desta maneira, útil para a equipe de saúde conhecer o perfil das crianças contempladas pelo atendimento médico que frequentam a creche.

Pode-se afirmar que, segundo a nova curva de crescimento da OMS (2006), encontra-se uma maior prevalência de sobrepeso e obesidade, menor prevalência de desnutrição e da mesma forma um moderado aumento na prevalência de baixa estatura entre os menores de cinco anos de idade, quando comparado à curva do NCHS. É de suma importância que o uso dos referenciais não seja feito de maneira acrítica e isolada de forma a ignorar evidências clínicas ou fatores socioambientais de risco no momento do diagnóstico de estado nutricional e crescimento individual ou coletivo. A nova curva, entretanto, faz-se importante no rastreamento de crianças em risco, devendo ser usada como ferramenta nos serviços de atenção básica para o acompanhamento das mesmas.

5 REFERÊNCIAS

[1]. DE ONIS, Mercedes; GARZA, Cutberto; VICTORA, Cesar G; ONYANGO, Adelheid W; FRONGILLO, Edward A; MARTINES, Jose. The WHO Multicentre Growth Reference Study: planning, study design and methodology. **Food and Nutrition Bulletin**, Japan, v. 25, n. 1, p. S15 - S26, 2004.

[2]. VICTORA, Cesar G; MORRIS, Saul S; BARROS, Fernando C; DE ONIS, Mercedes; YIP, Ray. The NCHS reference and the growth of breast- and bottle-fed infants. **Journal of Nutrition**, v. 128, n. 7, p. 1134 – 1138, 1998.

[3]. LEONE, Claudio; BERTOLI, Ciro João; SCHOEPS, Denise de Oliveira. Novas curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde: comparação com valores de crescimento de crianças pré-escolares das cidades de Taubaté e Santo André, São Paulo. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 40 – 47, 2009.

[4]. BUENO, Milena Baptista; MARCHIONI, Dirce Maria Lobo; FISBERG, Regina Mara. Evolução nutricional de crianças atendidas em creches públicas no Município de São Paulo, Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 14, n. 3, p. 165 – 170, 2003.

MELLO, Elza Daniel de. O que significa a avaliação do estado nutricional. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 78, n. 5, p. 357 – 358, 2002.

DE ONIS, Mercedes; GARZA, Cutberto; VICTORA, Cesar G; ONYANGO, Adelheid W; FRONGILLO, Edward A; MARTINES, Jose. The WHO Multicentre Growth Reference Study: planning, study design and methodology. **Food and Nutrition Bulletin**, Japan, v. 25, n. 1, p. S15 - S26, 2004.

OWEN, Christopher G; MARTIN, Richard M.; WHINCUP, Peter H.; SMITH, George Davey; COOK, Derek G. Cook. Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence. **Pediatrics**, Stanford, v. 115, n. 5, p. 1367 – 1137, 2005.

GRUMMER-STRAWN, Laurence M.; MEI, Zuguo. Does breastfeeding protect against pediatric overweight? Analysis of longitudinal data from the Centers for Disease Control and Prevention Pediatric Nutrition Surveillance System. **Pediatrics**, Stanford, v. 113, n. 2, p. 81 – 86, 2004.

BARBOSA, Roseane Moreira S.; SOARES, Eliane de Abreu; LANZILLOTTI, Haydée Serrão. Avaliação do estado nutricional de escolares segundo três referências. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 243 – 250, 2009.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.. **Medicina ambulatorial, condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: ArtMed, 2004.