
DESNUTRIÇÃO: Sinal de alerta na comunidade da Unidade Básica de Saúde São Lourenço, Londrina - PR

Alexsandra C. Xavier¹, Angela K. Tatibana², Augusto V. Yang³, Beatriz A. dos Anjo³, Fabrícia Obata¹, Graziela di Folco², Lauriane G. de Abreu³, Lineu D. Carleto Jr.³, Luciana Minami⁴, Maria Cecília C. Alves³, Patrícia K. Doi⁵, Patrícia M. Doi¹, Paula S. Rossinholi⁴, Simone S. Ota², Lúcia H. M. Vargas⁶

XAVIER, A.C. *et al.* Desnutrição: Sinal de Alerta na Comunidade da Unidade Básica de Saúde São Lourenço, Londrina-PR **Semina**, Londrina, v. 17, ed. especial, p. 62 - 67, nov. 1996.

RESUMO: A desnutrição na infância representa um sério problema, pois compromete o crescimento e o desenvolvimento da criança, podendo levar a graves seqüelas no sistema nervoso, bem como favorecer a ocorrência de outras doenças. O presente estudo objetivou avaliar o grau de nutrição das crianças pré-escolares (0 a menor que 7 anos) da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde São Lourenço. Com relação ao estudo nutricional, foram coletados dados antropométricos de 124 crianças as quais, através de questionário elaborado pelo grupo, também foram caracterizadas quanto à renda familiar, número de integrantes na família, aleitamento materno, escolaridade dos pais, vacinação, necessidade de hospitalização, etc. Com base no critério de Gómez, as crianças foram classificadas em eutróficas (normais) e desnutridas; sendo que, das 124 crianças pesquisadas, 69 revelaram-se desnutridas. Destas 69, 55 apresentaram desnutrição de grau I e 14 crianças, desnutrição de grau II. Os dados mostraram que a renda familiar de 80% das crianças desnutridas é de até 3 salários mínimos e que 50,72% destas foram hospitalizadas no último ano.

1. Aluno do Curso de Odontologia

2. Aluno do Curso de Enfermagem

3. Aluno do Curso de Medicina

4. Aluno do Curso de Farmácia

5. Aluno do Curso de Fisioterapia

6. Instrutora do PEEPIN e Docente do Departamento de Bioquímica/CCS/UEL

INTRODUÇÃO

A desnutrição infantil é um problema mundial de saúde pública. Estima-se que no mundo inteiro cerca de 100 milhões de crianças sofram de desnutrição moderada ou grave. Em algumas regiões do Brasil mais da metade das crianças são desnutridas, sendo que muitas morrem pela própria desnutrição ou por doenças a ela associadas, principalmente infecções.⁽¹⁾

Os fatores que levam à desnutrição são variados e complexos, sendo que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera importantes: a disponibilidade de alimentos, o poder aquisitivo da população em relação aos alimentos e as práticas e crenças sobre alimentação.⁽⁴⁾

Para o diagnóstico e a prevalência de desnutrição, o exame antropométrico tem demonstrado ter a capacidade de captar alterações precoces no crescimento e por isto sua utilização tem sido recomendada para estudos em populações.⁽⁶⁾

Os primeiros seis anos de vida são de grande importância tanto no que diz respeito ao processo de maturação biológica, no qual a alimentação desempenha papel decisivo, como também pelo desenvolvimento sócio-psicomotor.

Tendo em vista os efeitos deletérios que a desnutrição pode causar na criança, qualquer esforço, no sentido de protegê-la da desnutrição é válido e deve ser estimulado.⁽³⁾

Dentro do exposto o presente estudo tem como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças menores de 7 anos de área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) do São Lourenço, assim como auxiliar nas intervenções em nível individual e coletivo, com a participação da comunidade.

OBJETIVOS

- Avaliar o estado nutricional das crianças menores que 7 anos da área de abrangência da UBS do São Lourenço.
- Caracterizar a população estudada com relação à renda familiar, escolaridade dos pais, aleitamento materno, vacinação e hospitalização.
- Propor medidas alternativas para a desnutrição, buscando a integração da família com a comunidade e com a UBS.

METODOLOGIA

Área de abrangência da UBS São Lourenço, local de pesquisa, engloba os bairros São Lourenço, Franciscato, Perobal, Novo Perobal, Jatobá e Santa Joana ; com uma população total de 11.477 habitantes.

Foram estudadas 124 crianças de 0 a 7 anos de idade da área de abrangência da UBS São Lourenço.

Para a realização do trabalho de campo foi utilizado um instrumento elaborado pelos integrantes do projeto, balanços do tipo pediátrica (p/menores de 2 anos) e do tipo plataforma; antropômetro e fita métrica.

PROCEDIMENTOS

1ª etapa: fase preliminar

Foi elaborado um questionário (pelo grupo do projeto), constando de 16 questões fechadas para entrevistar as mães (ou substitutos) das crianças ; e utilizado em testagem para verificação de possíveis falhas.

2ª etapa:

As crianças foram convocadas pelas assistentes comunitárias da UBS do São Lourenço, sendo que destas crianças, algumas já tinham sido cadastradas anteriormente pela UBS como desnutridas.

Foi realizado exame antropométrico em 124 crianças e também foram feitas entrevistas individuais com as mães (ou substitutos).

3ª etapa: análise dos dados

A partir de dados do exame antropométrico e, baseado no critério de Gómez, as crianças foram classificadas em eutróficas (normais) e desnutridas.

A base da classificação proposta por Gómez é o método de porcentagem da mediana que utiliza adequação do peso para a idade em relação à mediana do padrão de referência

Os limites indicativos da desnutrição, segundo Gómez, quando considera peso esperado para idade são:

- normal > 90% do peso esperado/idade
- desnutrição grau I - 90 + 75% do peso esperado/idade
- desnutrição grau II - 75 - 60% do peso esperado/idade
- desnutrição grau III - abaixo de 60% do peso esperado/idade

Através do instrumento (questionário), as crianças puderam ser caracterizadas quanto à renda familiar, aleitamento materno, vacinação, necessidade de hospitalização, escolaridade dos pais, número de pessoas na família e ordem de nascimento.

Foi efetuada a quantificação dos dados e as questões do questionário foram tabuladas para facilitar a análise dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 124 crianças pesquisadas, 69 foram classificadas como desnutridas, representando 55,7% do total da amostra, enquanto que 55 crianças apresentaram-se como eutróficas (normais), segundo classificação de Gómez (conforme tabela 1). Essa porcentagem encontrada para os desnutridos (55,7%) foi maior que a identificada por Ell, E. et al. (1992) numa pesquisa realizada em Curitiba com crianças de 0 a 5 anos onde o índice percentual para os desnutridos foi de 28,1% (segundo Gómez); e também foi maior que a encontrada por Spinelli, M.A. et al. (1985) quando, em sua pesquisa com crianças no Mato Grosso, detectou 33% de desnutridos (segundo critério Gómez).

TABELA 1

Distribuição de crianças da área de abrangência da UBS São Lourenço segundo faixa etária e estado nutricional (classificação de Gómez), 1995.

FAIXA ETÁRIA (MESES)	NUTRIDAS		DESNUTRIDAS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
00 ---- 06	5	62,5	3	37,5	8	100,0
07 ---- 12	3	27,3	8	72,7	11	100,0
13 ---- 24	12	60,0	8	40,0	20	100,0
25 ---- 36	12	50,0	12	50,0	24	100,0
37 ---- 48	9	32,2	19	67,8	28	100,0
49 ---- 60	5	41,6	7	58,4	12	100,0
61 ---- 72	7	53,8	6	46,2	13	100,0
73 ---- 84	2	25,0	6	75,0	8	100,0
TOTAL	55	44,3	69	55,7	124	100,0

A incidência da desnutrição em 55,7% das crianças pesquisadas é condizente ao estimado para populações carentes e de 3º mundo, que é de 50% para mais (Martins, J.A.R. et al (1985); Ell, E. et al (1992)). Contudo, mostra-se muito elevada quando comparado com o índice percentual para a região sul que é de 17,8% para os desnutridos. (Carvalho, N.M. et al (1992).

A frequência da desnutrição nas diferentes faixas etárias mostrou-se como a mais baixa nos primeiros 6 meses de vida (37,5%), conforme resultados também encontrados por Ell, E. et al (1992). A partir do sexto mês de vida, percebe-se um aumento do déficit ponderal das crianças e, na faixa de 7 a 12 meses, 72,7% das crianças pesquisadas apresentaram-se desnutridas. Esse aumento também foi verificado por Ell, E. et al (1992) e Spinelli, M.A. et al (1988).

As crianças com situação nutricional mais comprometida estão na faixa de 73 a 84 meses, onde, das 8 crianças pesquisadas, 6 delas foram classificadas como desnutridas, correspondendo a 75% da amostra para esta faixa etária.

De acordo com a tabela 2, houve predominância de desnutrição de grau I correspondente a 79,7% do total de desnutridos, fato também constatado por Ell, E. et al (1992) e Spinelli, M. A. et al (1988). A desnutrição de grau II atingiu 20,3%. A desnutrição grave (grau III) não foi encontrada no grupo de crianças pesquisadas, como também o verificou Spinelli, M.A. et al (1992).

TABELA 2

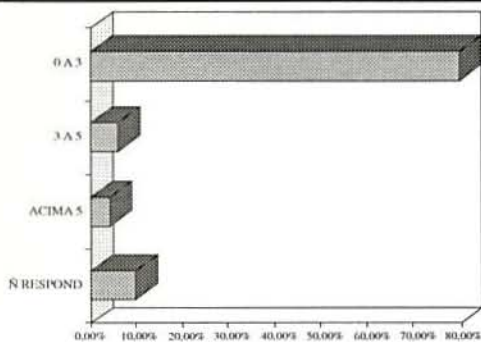
Distribuição percentual de crianças desnutridas (0 a < 7 anos) pesquisadas segundo faixa etária e graus de desnutrição (classificação de Gómez)

FAIXA ETÁRIA (MESES)	GRAU I		GRAU II		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
00 -- 06	3	100,0	0	0,0	3	100,0
07 -- 12	4	50,0	4	50,0	8	100,0
13 -- 24	7	87,5	1	12,5	8	100,0
25 -- 36	9	75,0	3	25,0	12	100,0
37 -- 48	17	89,5	2	10,5	19	100,0
49 -- 60	6	85,7	1	14,3	7	100,0
61 -- 72	6	100,0	0	0,0	6	100,0
73 -- 84	3	50,0	3	50,0	6	100,0
TOTAL	55	79,7	14	20,3	69	100,0

O gráfico 1, demonstrou, em porcentagem, os dados referentes à renda familiar das 69 crianças desnutridas pesquisadas na U.B.S. São Lourenço. Observa-se que aproximadamente 80% das crianças desnutridas apresentaram renda familiar de 0 a 3 salários mínimos ; 5,8% de 3 a 5 salários mínimos ; 4% acima de 5 salários mínimos e cerca de 10% das mães não responderam.

GRÁFICO 1

Distribuição percentual da renda familiar (em salários mínimos) das crianças desnutridas da área de abrangência da UBS São Lourenço, 1995.



Os resultados mostraram que a população de desnutridos pesquisada apresenta um baixo nível sócio-econômico, coincidente com Giugliani, E. R.J. et al (1989) que identificou em sua pesquisa, o baixo nível sócio-econômico como importante fator de risco para a desnutrição precoce. Também Spinelli, M.A. et al (1988) identificou a relação entre desnutrição, condições de pobreza e modelo econômico injusto.

Outros fatores fortemente associados e indicativos da baixa condição sócio-econômica encontrados na pesquisa considerando-se a amostra de crianças desnutridas, é que 82,6% dessas crianças moram junto a pelo menos 5 pessoas, sendo que 7,25% destas apresentavam 10 pessoas morando na mesma residência.

Ainda considerando apenas a amostra de crianças desnutridas (69); constatou-se que 82,6% delas (57 crianças) costumam ficar em casa e que 68,1% delas ficam sob os cuidados da mãe. Esses resultados encontrados de discordantes aos apresentados por Giugliani et al (1989) que identifica o abandono da criança como um alto fator de risco para a desnutrição em população carentes.

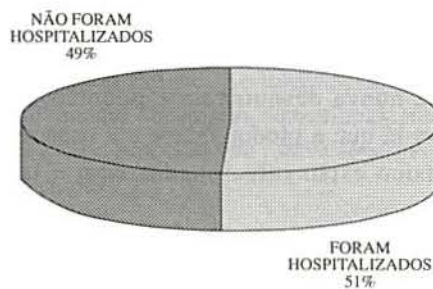
Além disso, na pesquisa realizada, 26% dos desnutridos são primogênitos, dado que também se

contrapõe aos apresentados por Giugliani et al (1989) ao afirmar que o 1º filho tem vantagem sobre os demais com relação a tornar-se desnutrido.

De acordo com o gráfico 2 , a maioria das crianças desnutridas (50,72%) foi hospitalizada nos últimos 12 meses, Carvalho et al (1992) encontrou resultado semelhante em sua pesquisa (51,4% hospitalizações).

GRÁFICO 2

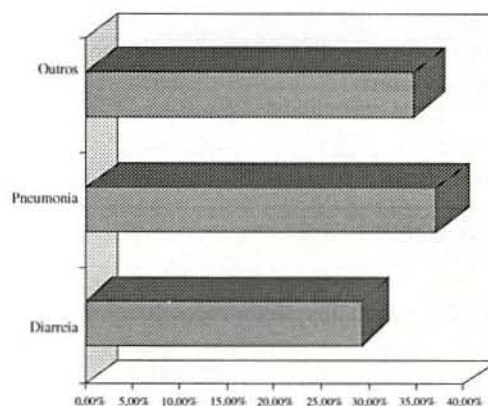
Distribuição percentual das crianças desnutridas (0 a < 7 anos) quanto à hospitalização nos últimos 12 meses



O gráfico 3 revela que a maior causa de hospitalização é a pneumonia com 37,1% dos casos e diarreia ocupa 28,6% dos casos; confirmando a relação entre desnutridos e a elevação da morbimortalidade infantil (Carvalho, et al (1992).

GRÁFICO 3

Porcentagem dos principais motivos de hospitalização nos últimos 12 meses das crianças desnutridas da área de abrangência da UBS -São Lourenço, 1995



Com relação à amamentação, 92,7% das crianças desnutridas receberam aleitamento materno, sendo que 37,7% destas foram amamentadas até o 6º mês. Segundo Giugliani, E.R.J. et al (1989) em populações urbanas o desmame precoce se mostra como importante fator para a desnutrição no 1º ano de vida. Outro fator identificado por Giugliani é a introdução de alimentos sólidos na dieta da criança até o 4º mês, já que, na ausência do aleitamento materno exclusivo, muitas famílias não tem condições de suprir as necessidades calóricas da criança pequena através de outros tipos de leite.

A desnutrição pode interferir na vida adulta das crianças, principalmente em termos profissionais, pois, segundo Carvalho, et al (1992), as crianças desnutridas, uma vez adultas, terão estaturas mais baixas do que aquelas que nunca desnutriram e poderão estar em desvantagem já que a produtividade e a capacidade de trabalho físico estão relacionadas com o tamanho corporal.

HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Através dos resultados deste trabalho formulam-se algumas sugestões:

- Integrar as crianças desnutridas junto a Pastoral da Criança para o acompanhamento e o reconhecimento de alimentação suplementar (multi-mistura).
- Cadastrar as crianças desnutridas na UBS para acompanhamento, orientações e condutas necessárias.
- Estimular as famílias das crianças desnutridas a participar na resolução do problema junto com os setores organizados do bairro.

CONCLUSÕES

Através dos resultados encontrados concluímos que:

- A incidência de desnutrição foi de 55,7% na população estudada, sendo que entre as crianças

desnutridas o grau I representou 79,7% e o grau II 20,3% dos casos.

- Não foi verificada desnutrição de grau III em crianças na faixa etária de 0 - 6 meses.
- Crianças de 7 a 12 meses e entre 6 até 7 anos apresentaram as maiores proporções de desnutrição de grau II.
- A renda familiar de 80% das crianças desnutridas é de 0 a 3 salários mínimos.
- Houve hospitalização de 50,72% das crianças desnutridas nos últimos doze meses sendo os principais motivos pneumonia e diarreia.
- O grau de escolaridade dos pais das crianças desnutridas é na maioria primeiro grau incompleto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARVALHO, N.M. et al. Seguimento de Crianças com desnutrição moderada ou grave em população periférica (Brasil). **Rev. Saúde Públ.** São Paulo, v.26, n.4, p.233-8, 1992.
2. ELL, E. et al. Diagnóstico Nutricional de crianças de zero a cinco anos atendidas pela Rede Municipal de Saúde em área urbana da região sul do Brasil, 1988. **Rev. saúde Públ.** São Paulo, v.26, n.4, p.217-22, 1992.
3. GIUGLIANI, E.R.J. et al. Fatores de alto risco para desnutrição em populações urbanas periféricas. **Jornal de Pediatria.** Porto Alegre, v.65, n.4, p.114-8, 1989.
4. ITO, A.M.Y. **Estado Nutricional e hábito alimentar de escolares no Município de Londrina, Pr.** Londrina, 1984, 85 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Londrina.
5. MARTINS, J.A.R. et al. Desnutrição - uma proposta de trabalho para Unidades Básicas de Saúde. **Arq. Bras. Med.**, v.59, n.6, p.463-6, 1985.
6. SPINELLI, M.A.S. et al. Indicadores das Condições Nutricionais na Região do Polonoroeste. VI Estudo Antropométrico, 1985. **Rev. Inst. Med. trop.** São Paulo, v.30, n.3, p.197-201, 1988.

AGRADECIMENTOS

À enfermeira, supervisora da UBS do Conjunto São Lourenço, Ivete Braz Carneiro e toda a equipe de funcionários pela inestimável colaboração na realização dos trabalhos.

À dona Rosalina Batista, coordenadora do componente Comunidade do PROUNI-LD, pelas contribuições e parceria na realização dos trabalhos.