



PREFEITURA MUNICIPAL DE LARANJAL-PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SETOR DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE ESCOLARES

GESTÃO 2021-2024

20
23

Realização:

Fernanda Carolina Jascente de Paula – Nutricionista RT CRN 8ª 15415 – Setor de Alimentação Escolar

Lucas Collito – Nutricionista CRN 8ª 10.508 – Setor de Alimentação Escolar

Francielly Severino Schon – Secretária de Educação

Diretores e coordenadores pedagógicos das escolas municipais.

JUSTIFICATIVA

Tomar conhecimento do estado nutricional dos alunos matriculados na rede municipal de ensino para formular estratégias de intervenção nutricional e promoção da saúde objetivando o próximo ano letivo no setor de Alimentação Escolar do município.

OBJETIVO

1. Diagnosticar o perfil nutricional dos alunos atendidos pela rede municipal de ensino;
2. Informar sobre o perfil Nutricional do aluno aos responsáveis
3. Promover ação de intervenção junto à secretaria de Saúde do município;
4. Elaborar estratégias de ações para promoção da saúde como ferramenta de mudanças no ambiente escolar para formação de hábitos alimentares saudáveis;
5. Personalizar e aprimorar os cardápios na alimentação escolar de forma a atender a demanda energética para o bom crescimento e desenvolvimento da criança.

METODOLOGIA

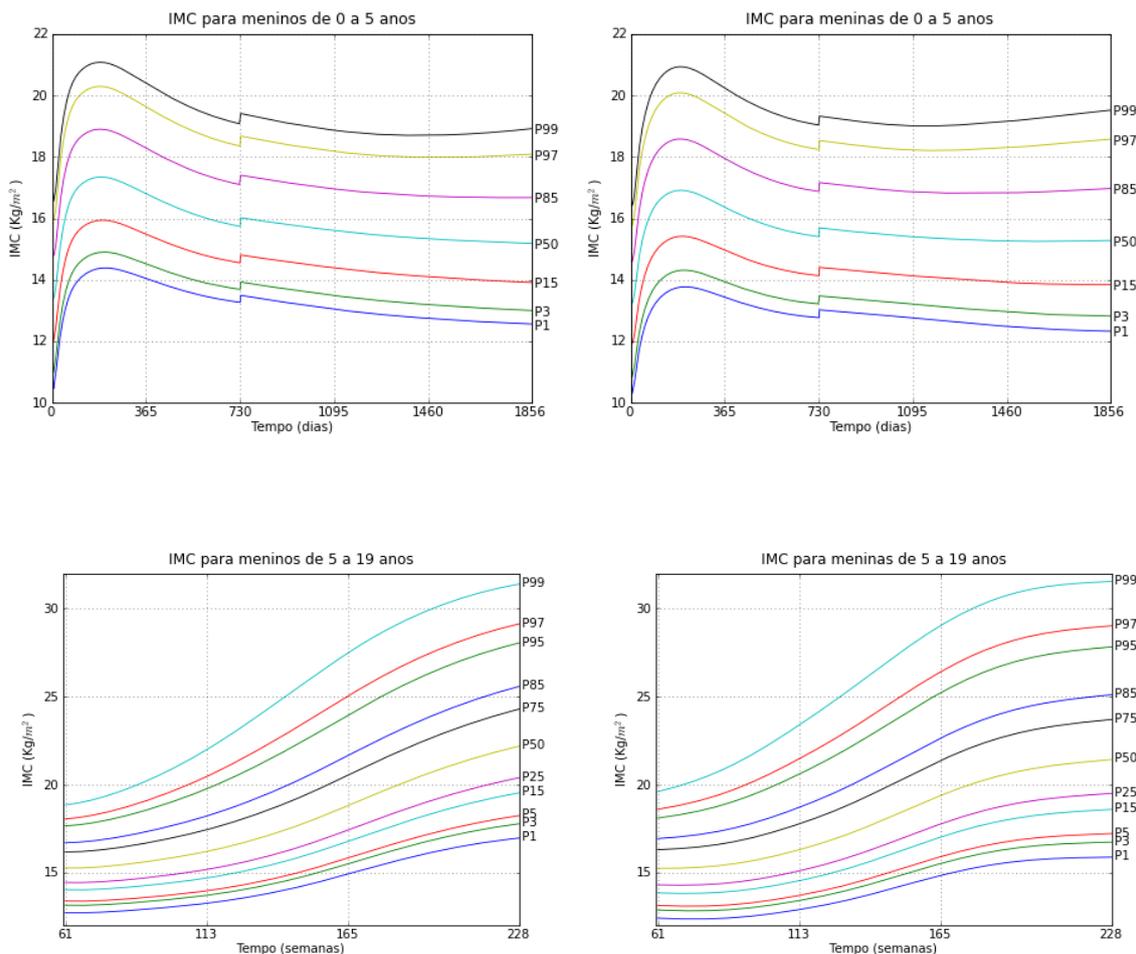
Este estudo de delineamento transversal é parte das ações da Secretaria de Educação do município de Laranjal-PR através do setor de Alimentação Escolar do mesmo. A aferição das medidas foi feita pela equipe de nutricionistas.

A identificação das crianças (nome, data de nascimento e sexo) foi feita com base nas listas de matrículas, obtidas na Secretaria de Educação. O peso foi aferido por medição única em balança digital da marca Welmy® , com capacidade máxima de 150 quilos (Kg) e variação de ± 100 gramas (g). As crianças descalças e com o mínimo de roupas foram posicionadas de costas para a balança, com pés juntos, ombros eretos e olhar na linha do horizonte, de forma que o peso corpóreo fosse distribuído igualmente em ambos os pés. Após a estabilização da balança fez-se a leitura do peso (BRASIL, 2004).

A estatura foi aferida com fita métrica não flexível com escala em centímetros (cm). As crianças foram posicionadas de costas para uma parede, descalças, com os pés juntos, em posição ereta, olhando para frente, com os braços estendidos ao longo do corpo. A aferição do ponto final da estatura do avaliado foi marcada na parte superior da cabeça, no ponto mais alto, após realizou-se a leitura da estatura (BRASIL, 2004).

O cálculo do índice de massa corporal (IMC) foi realizado por meio da fórmula que relaciona o peso (kg) com a altura (metros) ao quadrado: $IMC = \text{Peso} / (\text{Altura})^2$.

Para a classificação do estado nutricional pelo índice IMC/I foram utilizadas as curvas percentilares (tabela 1) específicas para o sexo da Organização Mundial de Saúde preconizadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN (BRASIL, 2004).



Valores de referência

Baixo IMC para idade	IMC adequado ou Eutrófico	Sobrepeso	Obesidade
< Percentil 3	≥ Percentil 3 e < Percentil 85	≥ Percentil 85 e < Percentil 97	≥ Percentil 97

Tabela 1

INTRODUÇÃO

A progressão da transição nutricional da população vem acontecendo no Brasil há alguns anos, e é caracterizada fundamentalmente por redução nas prevalências dos déficits nutricionais e ocorrência mais expressiva de sobrepeso e obesidade. Embora isso esteja ocorrendo de forma generalizada na população, há localidades e especificidades, como condição socioeconômica, que se manifestam de maneiras e intensidades diferentes (TARDIDO; FALCÃO, 2006; COUTINHO; GENTIL; TORAL, 2008; VIEIRA et al., 2008; POLLA; SCHERER, 2011; SILVA, 2011).

A avaliação nutricional de crianças é uma forma de analisar o estado nutricional, planejar ações de promoção à saúde, prevenir doenças e realizar o tratamento precoce (MOTTA; SILVA, 2001; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2009; POLLA; SCHERER, 2011). O método mais simples para se conhecer o estado nutricional é a avaliação antropométrica, que se ocupa da medição das variações das dimensões físicas e a composição global do corpo humano em diferentes idades e distintos graus de desnutrição (TADDEI; SIGULEM, 1998; MIRANDA et al., 2012). Entre as medidas antropométricas, o peso e a altura são referidos como as medidas mais sensíveis e específicas para a avaliação do processo de crescimento e desenvolvimento e, portanto, avaliação do processo nutrição e saúde (VASCONCELOS, 2000; MIRANDA et al., 2012).

RESULTADOS

A amostra foi constituída por **369** crianças (61%) na faixa etária de **seis a 12 anos**.

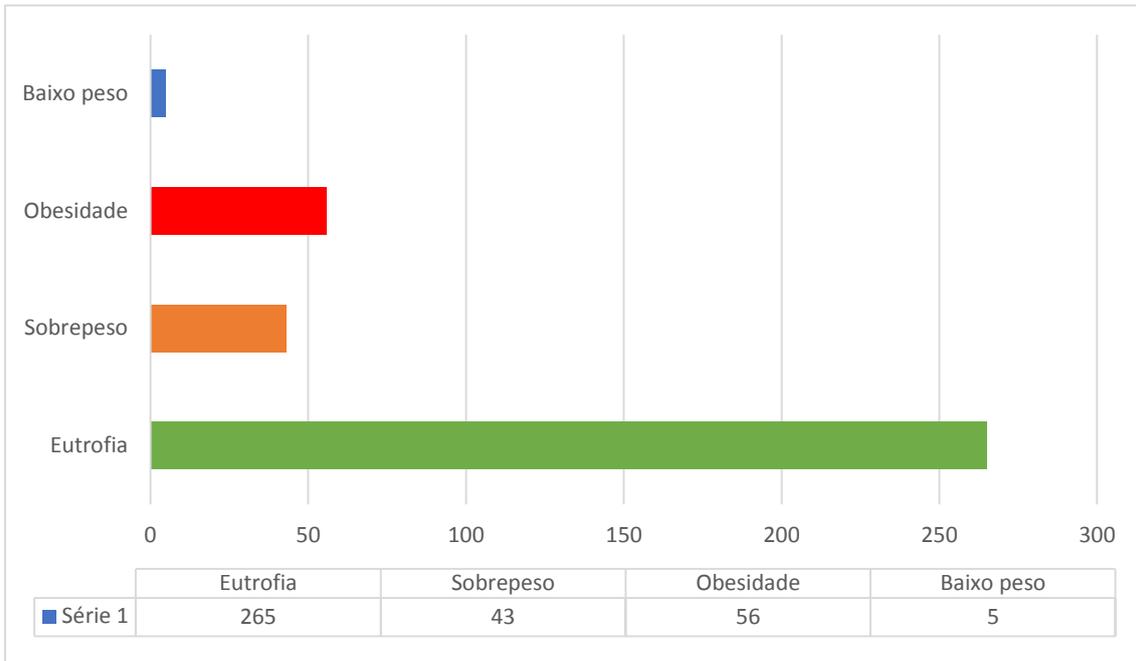


Tabela 2

A maioria das crianças encontrava-se eutrófica (72%) (Tabela 3) enquanto a obesidade aparece em 15% dos discentes, seguido do sobrepeso (12%) e por fim do baixo peso (1%).

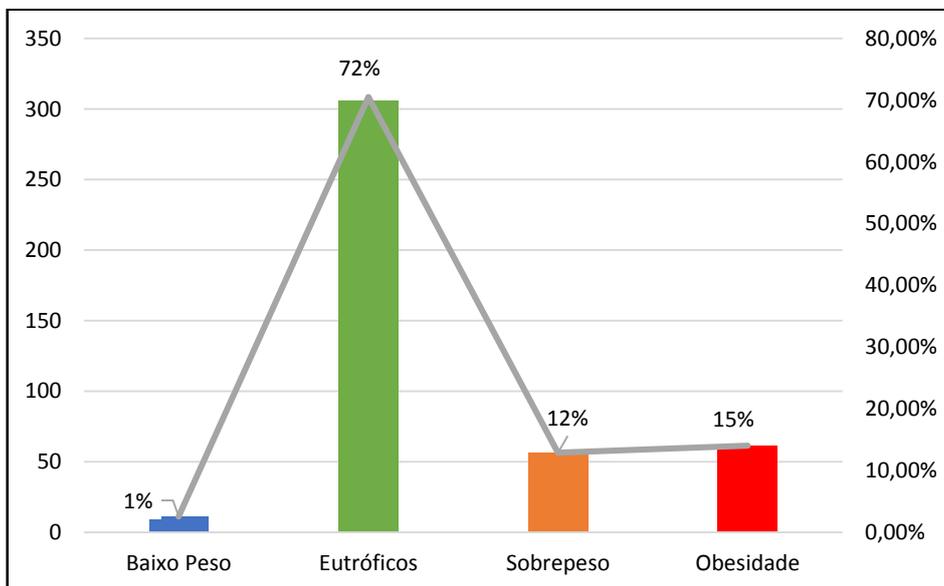
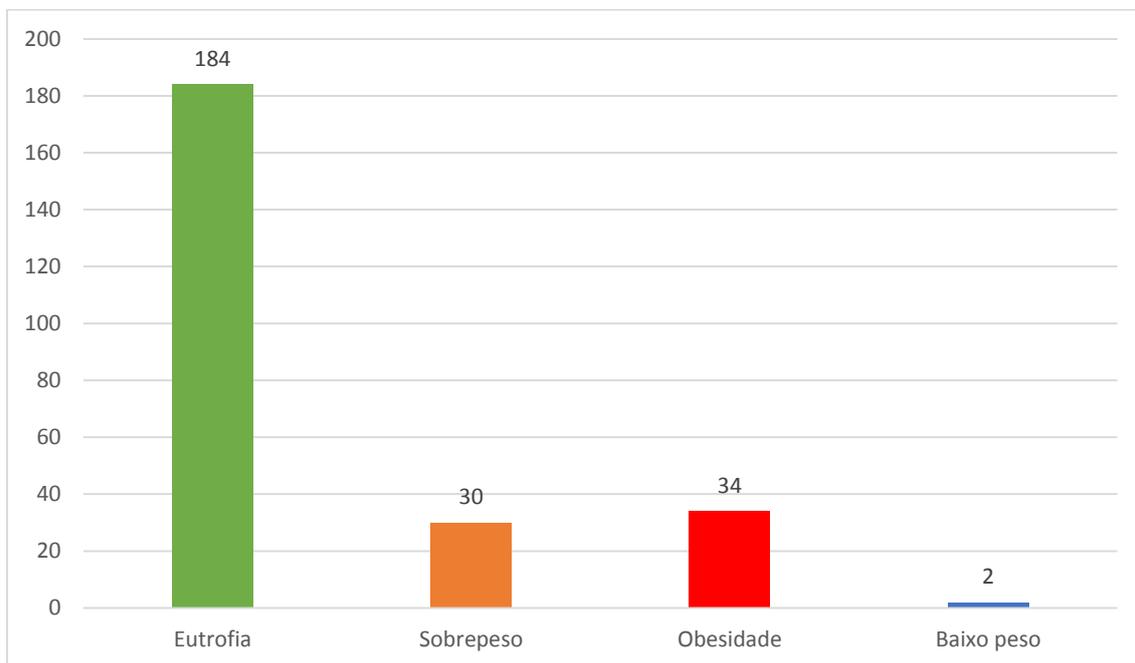
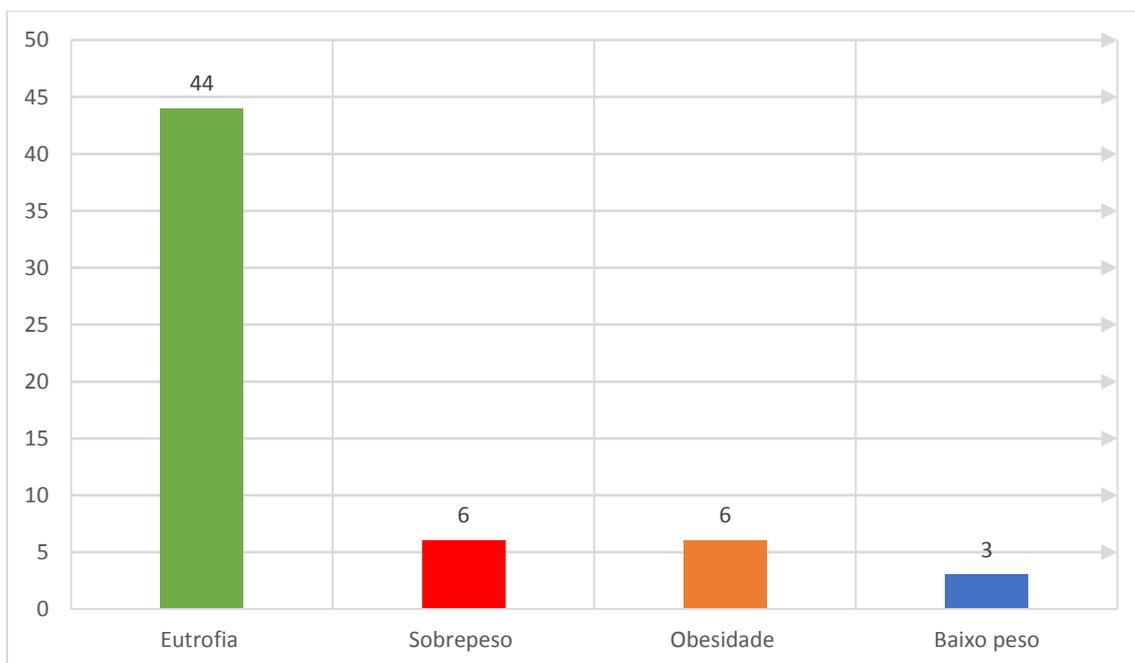


Tabela 3

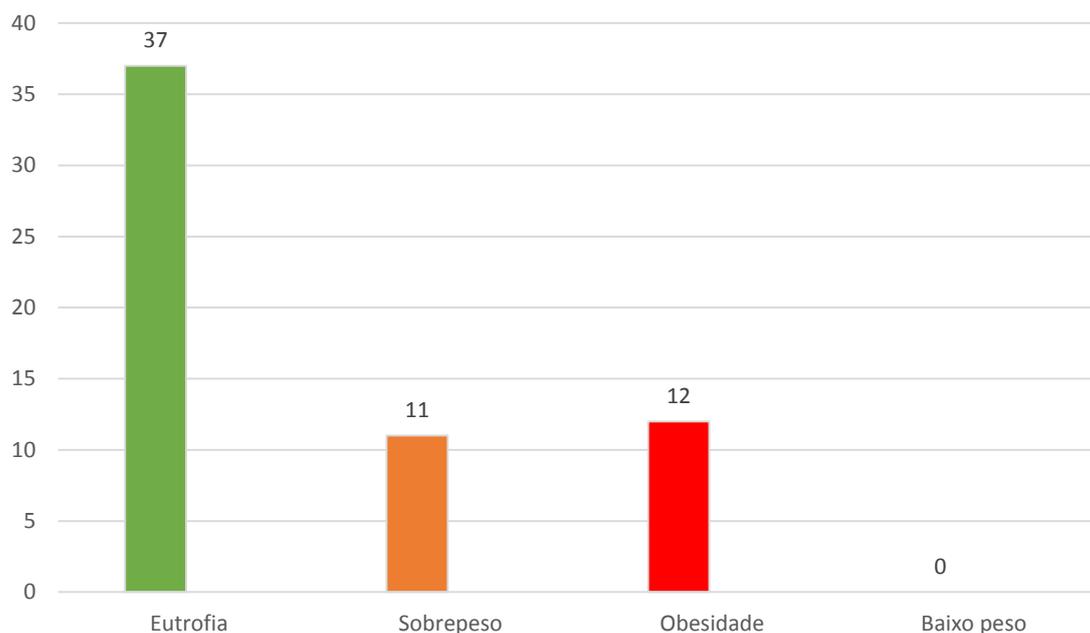
Escola Villa-Lobos



Escola do Campo Munhoz da Rocha



Escola do Campo Felipe dos Santos



DISCUSSÃO

Neste estudo realizado com crianças de três escolas municipais de Laranjal foi observado baixa frequência de desnutrição, mas elevada de excesso de peso.

A frequência de discentes com sobrepeso e obesidade crescem à medida que se avança nas turmas rumo aos últimos anos da educação infantil, sendo assim, as turmas pré-escolares são as com menor índice de sobrepeso e obesidade, sendo de 90 a 95% de alunos diagnosticados como “adequado” no peso em relação à estatura e referente à idade em anos e meses.

Este fator mostra a importância do cuidado nutricional nos anos anteriores (CMEIS). Sabe-se que a obesidade na infância tende a continuar na fase adulta, se não for convenientemente controlada, levando ao aumento da morbimortalidade (LEÃO et al., 2003; NASCIMENTO; MUNIZ; PINHEIRO, 2010). Desta forma, a detecção precoce de crianças com maior risco para o desenvolvimento de obesidade, juntamente com a tomada de medidas para controlar este problema, faz com que o prognóstico seja mais favorável a longo prazo.

Uma das principais estratégias de combate à obesidade está em sua prevenção e detecção precoce, permitindo que se consigam mais facilmente propor e implementar as mudanças no comportamento alimentar indispensáveis ao seu tratamento. Este estudo apresenta como limitações a avaliação de apenas alunos da rede municipal de ensino, bem como a ausência dos CMEIS (menos de cinco anos, de acompanhamento da saúde) e ainda alunos que eventualmente faltaram nos dias das avaliações, entretanto os dados encontrados são suficientes e concordantes com estudos epidemiológicos de escolares desta faixa etária no Brasil e em outros países, corroborando o processo de transição nutricional do país.

CONCLUSÃO

Os resultados deste relatório municipal apresentam que a frequência de excesso de peso entre os escolares avaliados é **elevada**, contrariamente ao déficit de crescimento linear e baixo peso. O excesso de peso distribuiu-se igualmente entre meninos e meninas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Vigilância alimentar e nutricional - **Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

COUTINHO, Janene Giuberti; GENTIL, Patrícia Chaves, TORAL, Nathacha. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única de nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, v.24, n.2, p.332-340, 2008.

LEÃO, Leia S. C. de Souza et al. Prevalência de obesidade em escolares de Salvador, Bahia. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v.47, n.2, p.151-157, 2003.

MOTTA, Maria Eugênia F.A.; SILVA, Gisélia A.P. da. Desnutrição e obesidade em crianças: delineamento do perfil de uma comunidade de baixa renda. **Jornal de Pediatria**, v.77, n.4, p.288-293, 2001.

TARDIDO, Ana Paula; FALCÃO, Mário Cícero. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v.21, n.2, p.117-124, 2006.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes. **Avaliação nutricional de coletividades**. 3.ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2000. 154p.