

Análise do perfil antropométrico de acordo com a Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN em crianças até 10 anos atendidas na Unidade Ambulatorial Pediátrica Mariza Mozer do Município de Itaperuna-RJ.2024

ASSED, Nathália Diniz Pereira¹

SOUZA, Thiago Freitas de²

BRASIL, Júlia Lyra Viana³

TERRA, Nicolas de Sousa Belonato⁴

RESUMO: Os índices antropométricos peso/estatura e peso/idade destacam-se, respectivamente, por sua importância na identificação de mudanças recentes de peso e de alterações no estado nutricional de forma precoce. A mudança no estilo de vida e no perfil nutricional fez com que o sobrepeso e a obesidade ocupassem uma posição de destaque na saúde pública, sendo um fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis. O presente estudo tem como objetivo descrever o perfil antropométrico da população de 0 a 10 anos atendidas no Ambulatório de Pediatria de Itaperuna/RJ. Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo, com análise de dados de 169 prontuários de neonatos e crianças, de ambos os sexos, com faixa etária entre 0 e 10 anos, da [Unidade Ambulatorial Pediátrica Mariza Mozer do Município de Itaperuna/RJ](#). Todos os dados antropométricos foram avaliados de acordo com as orientações da Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN, com utilização dos gráficos de escore-z do peso, comprimento/estatura e IMC contidos nas cadernetas de saúde das crianças disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Como resultado, dos 169 pacientes, com faixa etária de 0 a 10 anos, 50,2% (85) eram do sexo feminino. Na faixa etária de 0 a 02 anos, 75% (39) das meninas eram eutróficas, enquanto 1,9 % (01) apresentavam obesidade; já os meninos, 66,6% (38) eram eutróficos, contra 3,5% (02) que eram obesos. Já na idade entre > 02 a ≤ 05 anos, 78,5% (11) das meninas estavam eutróficas, contrapondo 7,1% (01) com obesidade; ao mesmo tempo que 66,6% (06) dos meninos estavam eutróficos, e 11,1% (01) obesos. Em relação a faixa etária de > 05 a 10 anos, 68,4% (13) das meninas eram eutróficas e 10,5% (02) obesas, enquanto apenas 44,4% (08) dos meninos estavam eutróficos e 27,7% (05) apresentavam obesidade. No que tange a avaliação do peso e do comprimento, notou-se que em ambos os sexos, a grande maioria apresentava peso e comprimento adequado para a idade. Portanto, apesar da baixa prevalência de sobrepeso e da obesidade destas crianças, observou-se uma diminuição nos padrões antropométricos desejáveis com o avançar da idade, destacando o grupo de meninos de > 05 a 10 anos, em que menos da metade (44,4%) eram eutróficos. Portanto, é de suma importância o acompanhamento do perfil antropométrico da criança, a fim de auxiliar na identificação de situações de risco, no diagnóstico nutricional e no planejamento de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

1 Pós-graduada em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal Fluminense - UFF; Graduanda em Medicina pela Universidade Iguazu - Campus V. E-mail: nathaliadiniz72@gmail.com

2 Doutor em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF); graduado em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF); professor associado da Universidade Iguazu campus V – Itaperuna-RJ. E-mail: souzاتف@gmail.com

3 Graduanda em Medicina pela Universidade Iguazu- Campus V. E-mail: julbviana@gmail.com

4 Graduando em Medicina pela Universidade Iguazu (UNIG). E-mail: nicolasbelonato3@gmail.com

Palavras-chave: Obesidade; Crianças; Estado Nutricional.

ABSTRACT: The anthropometric indices weight/height and weight/age stand out, respectively, for their importance in identifying recent changes in weight and early changes in nutritional status. The change in lifestyle and nutritional profile has made overweight and obesity occupy a prominent position in public health, being a risk factor for chronic non-communicable diseases. The present study aims to describe the anthropometric profile of the population aged 0 to 10 years treated at the Pediatric Outpatient Clinic in Itaperuna/RJ. This is a retrospective descriptive cross-sectional study, with analysis of data from 169 medical records of newborns and children, of both sexes, aged between 0 and 10 years, from the Mariza Mozer Pediatric Outpatient Unit in the Municipality of Itaperuna/RJ. All anthropometric data were evaluated in accordance with the guidelines of the Technical Standard of the Food and Nutritional Surveillance System-SISVAN, using the z-score graphs of weight, length/height and BMI contained in the children's health records made available by the Ministry of Health. As a result, of the 169 patients, aged 0 to 10 years, 50.2% (85) were female. In the age group from 0 to 02 years, 75% (39) of the girls were eutrophic, while 1.9% (01) were obese; As for the boys, 66.6% (38) were eutrophic, compared to 3.5% (02) who were obese. At ages > 02 to ≤ 05 years, 78.5% (11) of the girls were eutrophic, compared to 7.1% (01) who were obese; at the same time, 66.6% (06) of the boys were eutrophic, and 11.1% (01) were obese. In relation to the age group > 05 to 10 years, 68.4% (13) of the girls were eutrophic and 10.5% (02) obese, while only 44.4% (08) of the boys were eutrophic and 27.7 % (05) were obese. Regarding the assessment of weight and length, it was noted that in both sexes, the vast majority had an appropriate weight and length for their age. Therefore, despite the low prevalence of overweight and obesity in these children, a decrease in desirable anthropometric standards was observed with advancing age, highlighting the group of boys aged > 5 to 10 years, in which less than half (44.4 %) were eutrophic. Therefore, it is extremely important to monitor the child's anthropometric profile, in order to assist in identifying risk situations, nutritional diagnosis and planning health promotion and disease prevention actions.

Keywords: Obesity; Children; Nutritional status.

INTRODUÇÃO

Antropometria faz parte da Antropologia que estuda as medidas e proporções do corpo humano que envolvem medidas sistemáticas das propriedades físicas do corpo humano: dimensões, tamanho corporal, forma e proporções (MICHELS, 2000). São exemplos de medidas antropométricas: peso, circunferência abdominal, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), percentual de gordura, perímetro cefálico, dentre outros.

Portanto, há vários métodos de utilização de medidas antropométricas para assistir o desenvolvimento infantil, com o intuito de prever riscos à saúde, prevenir doenças desencadeadas por processos obesogênicos, e até mesmo acompanhar situações de insegurança alimentar relacionada a desnutrição, que está muito relacionada à mortalidade infantil. Logo, a antropometria pode ser utilizada como indicador de desenvolvimento populacional,

fomentando a geração de políticas públicas voltadas à promoção e prevenção de doenças, capazes de intervir nas situações necessárias.

O diagnóstico do déficit de peso (estabelecido pelo peso/idade) possibilita maior comparabilidade entre países, e é o indicador nutricional utilizado para medir alcances relacionados aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, sendo o indicativo mais visível do problema nutricional nos primeiros anos da vida. Por isso é usado mundialmente em puericultura e recomendado na avaliação de impacto de intervenções nutricionais (MARTINEZ e FERNANDES, 2007)

Segundo Pedraza et al (2016), o desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade tem sido observado em idades cada vez mais precoces, especialmente em pré-escolares, em que o excesso de peso na infância constitui um fator de risco da obesidade na idade adulta e do desenvolvimento de doenças crônicas, além de acarretar isolamento do convívio social e discriminação causando grande impacto na qualidade de vida. Por conseguinte, quando identificado a obesidade ou sobrepeso na infância, o tratamento torna-se mais eficaz e menos onerosos em comparação na intervenção já na fase adulta.

Atualmente, o aumento da prevalência de sobrepeso na população infantil é observado em diversas partes do mundo e tem repercussão sobre a situação da saúde e qualidade de vida das crianças (FAGUNDES et al, 2008). Mudança no estilo de vida, dietas pouco nutritivas, hipercalóricas e hipersódicas, diminuição do tempo de atividade física, menos horas de sono e estresse infantil são fatores contribuintes para o processo obesogênico (DOMINGOS, 2020). Tal processo pode levar ao aparecimento de doenças como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, que conferem aumento do risco de eventos cardiovasculares. Além disso, vale ressaltar que doenças crônico-degenerativas são uma das principais causas de óbito na vida adulta, principalmente as doenças cardiovasculares e tendo muitas destas, raízes na infância (ESCOBAR, 2007).

Salienta-se que, a nutrição é a base da promoção de saúde na infância e na adolescência, sendo o hábito alimentar formado principalmente até os sete anos de idade, o que destaca a importância de uma educação alimentar desde a concepção da criança (SOLDATELI, VIGO e GIUGLIANI, 2016). De acordo com a Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2019), estudos populacionais demonstram que quase todas as crianças ingerem maiores quantidades de gordura e de açúcar de má qualidade ou menores quantidades de fibras que o recomendado para a idade, podendo determinar um perfil cardiovascular desfavorável.

A prevenção da síndrome metabólica ou o diagnóstico precoce são de suma importância

para evitar o desfecho de doenças crônicas no futuro, pois caso contrário o acometimento de morbidades relacionadas à SM é em sua maioria difíceis de reversão (HANS e LEAN, 2016). O alto percentual de insucesso terapêutico e de recidivas, pode apresentar, na sua evolução, sérias repercussões orgânicas, principalmente relacionadas às doenças cardiovasculares (FAGUNDES et al, 2008).

Modificações no estilo de vida, hábitos alimentares saudáveis e exercícios físicos instigam melhores resultados em relação à redução das taxas de doença cardiovascular na vida adulta. A Atualização da Diretriz da Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019) discorreu que estudos mais recentes demonstram que pode haver a regressão da aterosclerose em crianças mais facilmente que nos adultos, pois suas lesões são menos complexas e fixas.

Com esta justificativa, e considerando, ainda, que o conhecimento dos determinantes do estado nutricional de crianças constitui uma ferramenta indispensável na prevenção e detecção precoce de distúrbios nutricionais, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil antropométrico da população de 0 a 10 anos atendidas no Ambulatório de Pediatria de Itaperuna/RJ.

MATERIAL E MÉTODOS

Conduziu-se um estudo transversal retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Iguazu - Campus V, com o número de registro 4.536.723, por meio de análise de prontuário, cuja população-alvo consistiu em pacientes que frequentaram a Unidade Ambulatorial Pediátrica Mariza Mozer do município de Itaperuna/RJ, desde o seu início, em abril de 2019, até novembro de 2021, incluindo neonatos e crianças (0 a 10 anos) de ambos os sexos, perfazendo um total de 240 pacientes. Destes prontuários, 71 foram excluídos por não estarem na faixa etária adequada ou por falta de dados a serem explorados no estudo.

Os autores optaram por utilizar o prontuário da Unidade Ambulatorial Mariza Mozer nas coletas de dados iniciais, visto que traz informações relacionadas aos dados antropométricos dos recém-nascidos e crianças, e principalmente da dificuldade de interação com a população devido à pandemia vigente ao período da coleta de dados.

As variáveis coletadas a partir dos prontuários gerais foram: identificação do paciente, número do prontuário ou nome da mãe na ausência deste, idade, data da consulta, Perímetro Cefálico (PC), Estatura (cm), Peso (Kg), História Progressiva Patológica (HPP), História Familiar (HF), hábitos alimentares e condutas terapêuticas, quando necessárias. Enquanto aos

prontuários exclusivos da endocrinologia tinham variáveis como: número do prontuário ou nome da mãe na ausência deste, idade, data da consulta, Estatura (cm), Peso (Kg), História Pregressa Patológica (HPP), História Familiar (HF), e condutas terapêuticas pertinentes.

Todos os dados antropométricos foram analisados de acordo com as orientações da Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN, pois foram utilizados os gráficos de escore-z do perímetro cefálico, peso, comprimento/estatura e IMC contidos nas cadernetas de saúde das crianças utilizadas pelo Ministério da Saúde, que é o instrumento usado para orientar o monitoramento nutricional de crianças menores de 10 anos. Escore-z é outro termo estatístico e quantifica a distância do valor observado em relação à mediana dessa medida ou ao valor que é considerado normal na população. Corresponde à diferença padronizada entre o valor aferido e a mediana dessa medida da população de referência e é calculado pela seguinte fórmula: $\text{Escore-z} = (\text{valor observado}) - (\text{valor da mediana de referência}) / \text{Desvio-padrão da população de referência}$.

A partir dos dados coletados nos prontuários, foi calculado o IMC e classificado o estado nutricional de cada paciente, em que os resultados foram posteriormente submetidos à análise estatística de médias e padrão percentual pelo programa de Microsoft Excel, de acordo com cada faixa etária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 169 prontuários de recém-nascidos e crianças da Unidade Ambulatorial Pediátrica (UAP) Mariza Mozer do município de Itaperuna/RJ, das quais 85 (50,2%) pacientes eram do sexo feminino, e 84 (49,8%) do sexo masculino. A amostra foi dividida em 06 grupos de acordo com o sexo e as faixas etárias: de 0 a ≤ 02 anos, de >02 a ≤ 05 anos e de >05 a 10 anos, a fim de analisar com precisão o perfil antropométrico destes pacientes, visto que para cada faixa etária e sexo é utilizado um tipo de gráfico específico. As demais características analisadas podem ser verificadas na Tabela 1, em que a média do peso na data da consulta foi de 13,7 Kg, tendo 2,6 Kg como o mínimo peso e 95,8Kg, como o máximo. Em termos de estatura/comprimento a média foi de 84,0 cm, com mínima estatura de 46,0 cm e máxima de 160,0 cm. Já no que tange o IMC, teve como valor mínimo de 11,2 e máximo de 39,2, fomentando uma média de 16,5. Ressalta-se que o Perímetro Cefálico é medido apenas nas crianças até 02 anos, as quais obtiveram uma média de 41,3 cm, com medida mínima de 31,0 cm e máxima de 49,5 cm.

Tabela 1. Características gerais da amostra (n: 169) de prontuários registrados na UAP

Mariza Mozer no município de Itaperuna/RJ, no período de 2019 a 2021				
Características	Valor extraído da amostra de 169 pacientes*			
	Mínimo	Máximo	Média	%
Peso (Kg) na data da consulta	2,6	95,8	13,7	-
Estatura (cm) na data da consulta	46,0	160,0	84,2	-
Perímetro Cefálico (cm) na data da consulta	31,0	49,5	41,3	-
IMC (Kg/m ²) na data da consulta	11,2	39,2	16,5	-

*Valores expressos em média.

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Em relação à classificação dos pacientes quanto ao peso, comprimento e IMC nas meninas de 0 a ≤ 02 anos verificou-se (Tabela 2) que 90,3% estão no peso adequado para idade, e 9,6% estão com peso elevado para idade. Em termos de comprimento, 98% estão com comprimento adequado para idade, e 2% estão com baixo comprimento para idade. Já na classificação do IMC, 1,9% apresentaram obesidade; 7,7% sobrepeso; 15,4% risco de sobrepeso; e 75% eutrofia.

Tabela 2. Classificação de acordo com o escore z de peso, comprimento e IMC da amostra (n: 52) de prontuários do sexo feminino na faixa etária de 0 a ≤ 02 anos registrados na UAP Mariza Mozer no município de Itaperuna/RJ, no período de 2019 a 2021

Classificação	N	%
Peso elevado para idade	05	9,6
Peso adequado para idade	47	90,3
Baixo peso para idade	0	0
Muito baixo peso para idade	0	0
Comprimento adequado para idade	51	98
Baixo comprimento para idade	01	2
Muito baixo comprimento para idade	0	0

Obesidade	01	1,9
Sobrepeso	04	7,7
Risco de sobrepeso	08	15,4
Eutrofia	39	75
Magreza	0	0
Magreza acentuada	0	0
Total	52	100

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

No que tange aos meninos (Tabela 3), 17,5% apresentaram peso elevado para idade; 78,9% peso adequado para idade; e 3,5% muito baixo peso para idade. Na avaliação do comprimento, 96,5 % estavam com comprimento adequado para idade; 1,7% com baixo comprimento para idade; e 1,7% com muito baixo comprimento para idade. Em termos de IMC, mais da metade (66,6%) apresentaram eutrofia; 3,5% obesidade; 10,5% sobrepeso; 10,5% risco de sobrepeso; 5,2% magreza; e 3,5% magreza acentuada.

Tabela 3. Classificação de acordo com o escore z de peso, comprimento e IMC da amostra (n:57) de prontuários do sexo masculino na faixa etária de 0 a \leq 02 anos registrados na UAP Mariza Mozer no município de Itaperuna/RJ , no período de 2019 a 2021

Classificação	N	%
Peso elevado para idade	10	17,5
Peso adequado para idade	45	78,9
Baixo peso para idade	0	0
Muito baixo peso para idade	02	3,5
Comprimento adequado para idade	55	96,5
Baixo comprimento para idade	01	1,7
Muito baixo comprimento para idade	01	1,7
Obesidade	02	3,5
Sobrepeso	06	10,5
Risco de sobrepeso	06	10,5
Eutrofia	38	66,6
Magreza	03	5,2
Magreza acentuada	02	3,5

Total	57	100
-------	----	-----

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Ao classificar as meninas de >02 a ≤ 05 anos (Tabela 4), foi percebido que grande parte da amostra estavam com peso adequado para idade (92,8%) e 7,1% tinham peso elevado para idade. Em relação a estatura 92,8% mostraram ter estatura adequada para idade; e 7,1% tinham baixa estatura para idade. No que concerne o IMC, 7,1% apresentaram obesidade; 7,1% risco de sobrepeso; 78,5% eutrofia; e 7,1% magreza.

Tabela 4. Classificação de acordo com o escore z de peso, comprimento e IMC da amostra (n:14) de prontuários do sexo feminino na faixa etária de 02 a ≤ 05 anos registrados na UAP Mariza Mozer no município de Itaperuna/RJ , no período de 2019 a 2021

Classificação	N	%
Peso elevado para idade	01	7,1
Peso adequado para idade	13	92,8
Baixo peso para idade	0	0
Muito baixo peso para idade	0	0
Estatura adequada para idade	13	92,8
Baixa estatura para idade	01	7,1
Muito baixa estatura para idade	0	0
Obesidade	01	7,1
Sobrepeso	0	0
Risco de sobrepeso	01	7,1
Eutrofia	11	78,5
Magreza	01	7,1
Magreza acentuada	00	0
Total	14	100

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Já os meninos, nesta mesma faixa etária (Tabela 5), mostraram um resultado 66,6% de peso adequado para idade, sendo que 11,1% tinham peso elevado para idade e 22,2% baixo peso para idade. Em relação à estatura, 77,7% demonstraram estatura adequada para idade; e

22,2% baixa estatura para idade. Ao verificar o IMC, 11,1% apresentaram obesidade; 22,2% risco de sobrepeso; e 66,6% eutrofia.

Tabela 5. Classificação de acordo com o escore z de peso, comprimento e IMC da amostra (n:09) de prontuários do sexo masculino na faixa etária de 02 a \leq 05 anos registrados na UAP Mariza Mozer no município de Itaperuna/RJ , no período de 2019 a 2021

Classificação	N	%
Peso elevado para idade	01	11,1
Peso adequado para idade	06	66,6
Baixo peso para idade	02	22,2
Muito baixo peso para idade	0	0
Estatura adequada para idade	07	77,7
Baixa estatura para idade	02	22,2
Muito baixa estatura para idade	0	0
Obesidade	01	11,1
Sobrepeso	0	0
Risco de sobrepeso	02	22,2
Eutrofia	06	66,6
Magreza	0	0
Magreza acentuada	0	0
Total	09	100

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Ao analisar as meninas de >05 a 10 anos (Tabela 6) verificou-se que 26,3 % possuíam peso elevado para idade; 63,1% peso adequado para idade; e 10,5% baixo peso para idade. Ao que tange a estatura; todos (100%) estavam com estatura adequada para idade. O IMC mostrou que 5,2% foram classificados com obesidade grave; 10,5% com obesidade; 5,2% com sobrepeso; 68,4% com eutrofia; 5,2% com magreza; e 5,2% com magreza acentuada.

Tabela 6. Classificação de acordo com o escore z de peso, comprimento e IMC da amostra (n:19) de prontuários do sexo feminino na faixa etária de 05 a \leq 10 anos registrados na UAP Mariza Mozer no município de Itaperuna/RJ , no período de 2019 a 2021

Classificação	N	%
---------------	---	---

Peso elevado para idade	05	26,3
Peso adequado para idade	12	63,1
Baixo peso para idade	02	10,5
Muito baixo peso para idade	0	0
Estatura adequada para idade	19	100
Baixa estatura para idade	0	0
Muito baixa estatura para idade	0	0
Obesidade grave	01	5,2
Obesidade	02	10,5
Sobrepeso	01	5,2
Eutrofia	13	68,4
Magreza	01	5,2
Magreza acentuada	01	5,2
Total	19	100

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Outrora, os meninos (Tabela 7) da faixa etária demonstrada acima, revelaram que 77,7% possuíam peso adequado para idade, enquanto 22,2% apresentavam peso elevado para idade. Unanimemente todos (100%) demonstraram ter estatura adequada para idade. Em contrapartida, ao avaliar o IMC tiveram alterações, em que 5,5% apresentaram obesidade grave; 27,7% obesidade; 5,5% sobrepeso; 44,4% eutrofia; 11,1% magreza; e 5,5% magreza acentuada.

Tabela 7. Classificação de acordo com o escore z de peso, comprimento e IMC da amostra (n:18) de prontuários do sexo masculino na faixa etária de 05 a \leq 10 anos registrados na UAP Mariza Mozer no município de Itaperuna/RJ, no período de 2019 a 2021

Classificação	N	%
Peso elevado para idade	04	22,2

Peso adequado para idade	14	77,7
Baixo peso para idade	0	0
Muito baixo peso para idade	0	0
Estatura adequada para idade	18	100
Baixa estatura para idade	0	0
Muito baixa estatura para idade	0	0
Obesidade grave	01	5,5
Obesidade	05	27,7
Sobrepeso	01	5,5
Eutrofia	08	44,4
Magreza	02	11,1
Magreza acentuada	01	5,5
Total	18	100

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

De modo comparativo, ao analisar uma pesquisa de campo através de aspectos descritivos com utilização de uma abordagem quantitativa, efetuada na ilha de Cotijuba - Pará - Brasil, em crianças de 5 a 10 anos de idade, nota-se similaridade com a pesquisa em questão, a qual aponta, cada vez mais de modo precoce, crianças evidenciando déficits vitamínicos e alimentares, ocasionando quadros de obesidade infantil (FEITOSA, SOUSA e SANTOS, 2022). Tal constatação elucida o fato de que independente da avaliação dos perfis antropométricos em diferentes regiões do país, as taxas gerais, mesmo que diferentes, apontam para uma mesma interpretação compartilhada por inúmeros pesquisadores.

Através de outro ângulo, como já constatado anteriormente, a obesidade correlacionada com o aumento do risco de desenvolvimento de síndromes metabólicas futuras não é o único problema que atinge essa faixa etária em quesito nutricional, já que, seguindo por outra linha, outras pesquisas apontam altos índices de desnutrição em regiões menos favorecidas do Brasil, o que insere nosso país, quando comparado com indicadores de saúde de grandes nações, atrasado frente a prevenção do desenvolvimento de doenças crônicas (FEITOSA, SOUSA e SANTOS, 2022).

Portanto, de acordo com os dados avaliados, entende-se que as crianças de famílias com baixa renda tendem a apresentar menores índices de obesidade, entretanto, de modo contrário, conforme a renda per capita ascende, os índices de obesidade conjuntamente aumentam,

estando assim, diretamente relacionados (FEITOSA, SOUSA e SANTOS, 2022).

É importante considerar as particularidades constatadas neste estudo, já que parte dos perfis analisados são referentes a crianças com peculiaridades étnicas/raciais, sendo parte desta análise realizada com crianças ribeirinhas. Nesses casos, notou-se que exclusivamente os perfis desse grupo étnico, apontou uma propensão a baixos índices de obesidade, visto que o estilo de vida imposto para essa comunidade propicia a realização de atividades físicas e melhores dietas nutricionais (FEITOSA, SOUSA e SANTOS, 2022). Contudo, essas particularidades sempre devem ser destacadas de acordo com cada região avaliada, já que a cultura brasileira é diversa e vasta, proporcionando diferentes dados de acordo com a influência de cada cultura territorial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação ao perfil alimentar associado ao nutricional dos pacientes gerais da Unidade Ambulatorial Mariza Mozer, não se conseguiu observar uma correlação entre eles, devido à observância de apenas um pequeno número de indivíduos com obesidade ou sobrepeso nesta amostra de 80 prontuários.

No entanto, os resultados mostram que apesar da grande maioria ainda apresentarem índices adequados para idade, ao avançar as faixas etárias ocorre um aumento nos padrões antropométricos indesejáveis para os pacientes. Destaca-se que no grupo de meninos de >05 a 10 anos, apenas 44,4% eram eutróficos, demonstrando grande preocupação com o futuro destas crianças, visto que a tendência é que muitos destes venham a desenvolver algum fator que contribua para o surgimento da Síndrome Metabólica.

Portanto, é de suma importância o acompanhamento do perfil antropométrico da criança, a fim de auxiliar na identificação de situações de risco, no diagnóstico nutricional e no planejamento de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

ISBN 978-85-334-1813-4.

DOMINGOS JUNIOR, I.B.; DOURADO, K.F.; DE ANDRADE, M.I.S; DE ALBUQUERQUE, M.G.M; De Sousa, A.F. Prevalência do excesso de peso em crianças de um hospital de referência materno-infantil no estado de Pernambuco. Braz. J. of Develop. 2020; 6(1):413-429.

ESCOBAR, A.M.U.; VALENTE M.H.; Sobrepeso: uma nova realidade no estado nutricional de pré-escolares de Natal, RN. Rev. Assoc. Med. Bras. 2007, 53 (5):377-388.

FAGUNDES, A.L.; RIBEIRO, D.C.; NASPITZ, L; GARBELINI, L.E.B.; VIEIRA, J.K.P; DA SILVA, A.P.; LIMA, V.O.; FAGUNDES, D.J.; COMPRI, P.C.; JULIANO, Y. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da região de Parelheiros do município de São Paulo. Rev Paul Pediatr 2008; 26(3):212-217.

FEITOSA, R.; SOUSA, M.; SANTOS, C. Perfil antropométrico de crianças ribeirinhas de 5 a 10 anos que vivem na ilha de Cotijuba–Pará. Revista Ciencias de la Actividad Física, v. 23, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5256/525670832004/525670832004.pdf>. Acesso em: 16/03/2024.

HAN, T.S.; LEAN, M.E.J. A clinical perspective of obesity, metabolic syndrome and cardiovascular disease. JRSM cardiovascular disease, 2016, 5.

LOPES, G. et al. Avaliação do perfil antropométrico em escolares no município de Vila Velha, Brasil. Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde, v. 8, n. 16, p. 69-77, 2022. Disponível em: <https://icesp1.websiteseuro.com/revistas/index.php/RBPeCS/article/view/1515>. Acesso em: 16/03/2024.

MARTINEZ, R., FERNANDEZ A. El costo del hambre. Análisis del impacto social y económico de la desnutrición en América Latina: Centroamérica y República Dominicana . Santiago de Chile: CEPAL – PMA; 2007.

MICHELS, G. Aspectos históricos da cineantropometria do mundo. Brazilian Journal of Kinanthropometry and Human Performance, v. 2, n. 1, p. 106-110, 2000.

PEDRAZA, D. F. et al. Índices antropométricos de crianças assistidas em creches e sua relação com fatores socioeconômicos, maternos e infantis. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 21, n. 7 [Acessado 4 Novembro 2023] , pp. 2219-2232. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.11712015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.11712015>.

SBC. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. ArqBrasCardiol. 2019; 113(4):787-891.

SOLDATELI, B; VIGO, A; GIUGLIANI, R.J. Adherence to dietary recommendations for preschoolers: clinical trial with mothers. Revista de Saúde Pública. 2016, 50(83).