

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PELOTAS /RS

NATHALIA MATTIES MAAS¹; ELIANA BENDER²

¹*Universidade Federal de Pelotas –nathalia_maas@yahoo.com.br*

²*Universidade Federal de Pelotas – elianaegb@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Na atualidade o Bolsa Família é um programa de transferência de renda, com suporte às famílias que se encontram em situação de pobreza e extrema pobreza, ou seja, cuja renda per capita seja esteja entre R\$ 70,01 e R\$ 140,00 reais, ou inferior a R\$ 70,00 reais por pessoa. (BRASIL, 2012).

O Programa Bolsa Família prevê em suas diretrizes, a atenção à saúde, à educação e à assistência social. Dentre as condicionalidades estabelecidas pelo Programa e que fazem parte da atenção à saúde, está o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil desde o primeiro ano de vida e o acompanhamento do estado nutricional de adolescentes, adultos e idosos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O objetivo deste estudo, foi descrever o estado nutricional das crianças pertencentes às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, de uma Unidade Básica de Saúde de Pelotas, RS com vistas a um planejamento direcionado das atividades. Considerando que se trata de uma população vulnerável, uma das atribuições da Unidade Básica de Saúde é de que os riscos à saúde, principalmente os alimentares, sejam minimizados.

2. METODOLOGIA

Estudo observacional descritivo realizado em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Pelotas/RS, vinculada ao Programa Saúde da Família, que avaliou o estado nutricional de crianças de 0 a 10 anos, pertencentes às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Foi utilizada a informação resultante da pesagem dos meses a junho de 2014, realizada por auxiliares de enfermagem da UBS. Os dados, registrados em planilhas próprias do Programa Bolsa Família foram posteriormente digitados em planilha do Excel 2013 e no programa Anthro® e Anthro Plus® para avaliação do estado nutricional. As variáveis analisadas foram: sexo, idade (em meses e anos), peso (em gramas e Kg) estatura (em cm) e índice de massa corporal.

As crianças de 0 a 4 anos tiveram seu estado nutricional avaliado no programa Anthro®, já as crianças a partir de 5 anos foram avaliadas no programa Anthro Plus®. Utilizou-se a classificação segundo os Percentis e Escore Z de IMC-para-idade, estatura-para-idade e peso-para-idade de acordo com a Organização Mundial de saúde de 2006.

Na pesagem foram utilizados os equipamentos da UBS, que se constituem em uma balança Welmy® com capacidade máxima para 150 kg e mínima de 1 kg, com precisão de 100g e um estadiômetro portátil da marca Caumaq®, com capacidade máxima para 2 metros e mínima de 30 centímetros, e divisão de 1mm.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 196 crianças avaliadas, 75 se encontravam na faixa de zero a quatro anos de idade incompletos e 121, na faixa de cinco a dez anos, sendo que 42,8% são meninos e 57,2% meninas. A Tabela 1 descreve, além do sexo, o estado nutricional das crianças de 0 a 10 anos de idade, observa-se que não há risco de baixo peso para idade e baixo IMC para idade em ambos os grupos, entretanto, em crianças de 0 a 4 anos se observa uma prevalência de 9,3% de déficit estatural, o que demonstra um comprometimento no crescimento linear destas crianças, indicando desnutrição (BRASIL, 2009). Em relação ao indicador Peso por idade, se observam prevalências de peso elevado nos dois grupos de idade, com valores de 8,0% e 14% respectivamente.

Já em relação ao IMC por idade observou-se uma prevalência de 76% de risco de sobrepeso em crianças de 0 a 4 anos. No grupo com crianças de 5 a 10 anos observa-se 23,1% de risco de sobrepeso que vai de encontro a um estudo realizado com crianças pelotenses, relatando que a desnutrição está sendo substituída pela obesidade, sendo mais incidente em crianças com até 4 anos de idade (GIGANTE et al, 2003).

Tabela 1: Estado Nutricional de Crianças de 0 a 10 anos de idade.

Característica	Crianças de 0 a 4 anos		Crianças de 5 a 10 anos	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	46	61,3	38	31,4
Feminino	29	38,6	83	68,5
Estado Nutricional				
<i>Estatura por idade</i>				
Muito baixa estatura	03	4,0	00	0,0
Baixa estatura	07	9,3	03	2,4
Estatura adequada para idade	65	86,6	118	97,5
<i>Peso por idade</i>				
Muito baixo peso	01	1,3	00	0,0
Baixo peso	01	1,3	04	3,3
Peso adequado	67	89,3	100	82,6
Peso Elevado	06	8,0	17	14,0
<i>IMC para idade</i>				
Magreza Acentuada	02	2,6	00	0,0
Magreza	03	4,0	02	1,6
Eutrofia	03	4,0	64	52,8
Risco de sobrepeso	57	76,0	28	23,1
Sobrepeso	06	8,0	07	5,7
Obesidade	04	5,3	10	8,3
SUB TOTAL	75	100	121	100
TOTAL				196

3. CONCLUSÕES

Diante dos resultados apresentados, conclui-se que apesar da maioria das crianças avaliadas se encontrarem com estado nutricional adequado, foi possível observar prevalências de baixo peso, risco de sobrepeso e excesso de peso, indicando nossas características da transição nutricional. Considerando a vulnerabilidade social e econômica em que se encontram estas crianças, a intensificação de ações que visem ao acompanhamento nutricional e alimentar das famílias, pode contribuir para minimizar os riscos decorrentes dos agravos nutricionais, quer seja da desnutrição como do sobrepeso, protegendo futuras gerações.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Programa Bolsa Família. Departamento de atenção básica. Brasília. 2012. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_bfa.php

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: Nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. **Cadernos de Atenção Básica**, Brasília. Nº 23, Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2009.

GIGANTE D.P; VICTORA C.G.; ARAÚJO C.L.P.; BARROS F.C. Tendências no perfil nutricional das crianças nascidas em 1993 em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: análises longitudinais. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. V. 19 n. 1, pag. S141 – S147. 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação e Nutrição para as famílias do Programa Bolsa Família**. Manual para os Agentes Comunitários de Saúde. Brasília – DF. Editora MS. 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. 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. Geneva: **World Health Organization**; 2006.