

Estado Nutricional e Crescimento Saudável dos Escolares

Jaqueline Girnos Sonati

Mestre em Educação Física - UNICAMP

Christianne de Vasconcelos Affonso

Doutora em Tecnologia de Alimentos - UNICAMP

Erika da Silva Maciel

Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos - USP

Estela Marina Alves Boccaletto

Mestre em Educação Física - UNICAMP

ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional de um indivíduo retrata o grau no qual suas necessidades fisiológicas de nutrientes estão sendo atendidas. Quando as necessidades diárias do organismo são supridas adequadamente o indivíduo desenvolve um estado de nutrição ótimo. Este estado promove o crescimento e o desenvolvimento, mantém a saúde geral, sustenta as atividades da vida diária e auxilia a proteger o organismo contra doenças (Hammond, 2005).

A avaliação do estado nutricional pode ser feita pelo professor de educação física na escola, utilizando as medidas de

peso e estatura. Uma vez feita a avaliação e identificado o estado nutricional das crianças e funcionários, pode-se direcionar as ações de promoção da saúde, focando a atividade física e hábitos alimentares saudáveis.

As modificações na alimentação podem ajudar na prevenção de algumas doenças, particularmente sobrepeso, obesidade e baixo peso. A ingestão calórica em excesso pode levar ao mesmo tempo à obesidade e a deficiências de micronutrientes. Quando as reservas nutricionais não são atendidas aumenta o risco da subnutrição, que pode resultar no comprometimento do crescimento, desenvolvimento e do aprendizado.

A Organização Mundial da Saúde recomenda o uso das curvas de crescimento para a avaliação do estado nutricional de crianças e dos adolescentes, disponíveis no endereço <http://www.who.int/growthref/en>

ANTROPOMETRIA

A tomada de peso deve ser feita com balança devidamente aferida e colocada em superfície nivelada. A média de duas leituras deve ser calculada e utilizada. A criança deve usar roupas leves e estar descalça. A estatura deve ser medida com fita não elástica fixada na parede sem rodapé, se possível utilizar um estadiômetro fixado em parede prumada. O indivíduo deverá estar descalço, coluna ereta e com olhar no horizonte. Com o auxílio de um esquadro fazer a leitura em centímetros.

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

Também conhecido como Índice de Quetelet ($IMC = \text{Peso em Kg} / \text{Estatura}^2 \text{ em metros}$). Esse índice classifica os indivíduos em desnutridos, eutróficos, sobrepeso e obesos. A OMS também indica a curva de IMC para crianças e adolescentes.

É importante lembrar que existem outros métodos para a avaliação do estado nutricional, mas esse talvez seja o mais simples e eficiente. O professor de Educação Física pode implantar projetos que acompanhem o crescimento e desenvolvimento das crianças e, ao identificar algo anormal, encami-

nhar essa criança ao serviço de saúde mais próximo. (SONATI e VILARTA, 2007).

IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PARA SAÚDE

A escola apresenta espaço e tempo privilegiados para promover a saúde, por ser um local onde muitas pessoas passam grande parte do seu tempo, vivem, aprendem e trabalham. Dessa forma, o ambiente de ensino pode articular, de forma dinâmica, todos os atores envolvidos proporcionando condições para o desenvolvimento de atividades que favoreçam o conhecimento e a convivência com atitudes saudáveis (COSTA, RIBEIRO e RIBEIRO, 2001).

Durante o período pré-escolar e escolar, as crianças passam por uma mudança importante de padrão alimentar. Nesta fase, já participam das atividades familiares como também das refeições dos adultos, recebendo o mesmo alimento que a família come. À medida que crescem, diminuem o número de refeições e o interesse pela alimentação. Com o ingresso na escola passam a conviver com horários, o conhecimento de alimentos diferentes daqueles já habitualmente conhecidos no meio familiar e as preferências por doces, guloseimas, bebidas de alto valor calórico e baixo valor nutritivo.

Não existe uma dieta padrão para todos os pré-escolares e escolares, o importante é adequar os diversos grupos de nutrientes durante o dia e observar as atividades diárias e o estilo de vida do escolar. Neste período, devem realizar 4 a 5 refeições diárias, com horários estabelecidos, evitando o uso de balas, doces, refrigerantes, alimentos industrializados e outras guloseimas nos intervalos das refeições. O desjejum é uma das principais refeições e deve contribuir com 20 a 25% da ingestão diária total de energia do escolar.

Cabe ao profissional de saúde levar informações corretas com a promoção de palestras de educação nutricional para este público e, mais uma vez, a escola se apresenta como espaço estratégico para a efetivação destas ações.

O acompanhamento do estado nutricional de escolares, bem como da qualidade e quantidade dos alimentos ingeridos são ferramentas de prevenção e de promoção da saúde, pois

permite identificar erros e, assim, adequar a alimentação antes que um problema crônico se instale.

Atividades educativas promotoras de saúde na escola são de extrema importância, principalmente quando se considera que pessoas bem informadas têm mais possibilidades de participar ativamente na promoção do seu bem-estar.

O CONSEA (2004) destaca que o perfil da população brasileira é marcado pela coexistência de doenças relacionadas a quadros de carência como desnutrição, anemias e deficiências de vitaminas, com doenças provocadas pelo excesso de alimentos, como sobrepeso, obesidade, diabetes, hipertensão arterial. A coexistência de ambas as situações é denominada de transição nutricional.

Por outro lado, a obesidade na população brasileira está se tornando mais freqüente do que a própria desnutrição infantil, processo que caracteriza a transição epidemiológica (PNAN, 2003).

Dentre as principais conclusões da Pesquisa de Orçamentos Familiares - 2002-2003, o IBGE (2004) ressalta a tendência observada nas últimas três décadas em regiões metropolitanas como a persistência de teor excessivo de açúcar na dieta, aumento no aporte de gorduras, principalmente das gorduras saturadas, e níveis insuficientes de consumo de frutas e hortaliças, além da redução no consumo de alimentos tradicionais como arroz e feijão, enquanto o consumo de produtos industrializados, como biscoitos e refrigerantes, apresenta uma ampliação em 400%.

Na realidade esses resultados reforçam a necessidade e a importância da inclusão da educação nutricional nas escolas do país, como forma de deter os avanços das doenças crônicas e estimular hábitos de vida mais saudáveis.

Programas de acompanhamento nutricional e estímulos a hábitos mais saudáveis nas escolas auxiliam toda a comunidade envolvida na prevenção do sobrepeso, transtornos alimentares e complicações relacionadas, além de colaborar para um desenvolvimento adequado dos escolares e permitir a formação de adultos jovens mais saudáveis e envolvidos com a comunidade em que vive.

O Relatório de Desenvolvimento Humano - 2003 salienta que programas de alimentação escolar contribuem decisiva-

mente para atrair e manter o aluno na escola. Os investimentos em educação são essenciais nos países periféricos, pois funcionam como instrumento de saída das armadilhas da pobreza e, conseqüentemente, de possibilidade para o crescimento econômico.

Portanto, ter segurança alimentar e nutricional no Programa Nacional de Alimentação Escolar (BRASIL, 2005) significa garantir que todas as crianças em idade escolar tenham acesso a uma alimentação com qualidade, em quantidade suficiente para suprir suas necessidades nutricionais no período em que permanecem na escola ou creche, que aconteça em todos os dias e que esteja baseada em práticas alimentares saudáveis, que contribuam para que formem um comportamento adequado e, assim, tenham uma vida digna e consigam desenvolver plenamente seu potencial.

AUMENTO DA PREVALÊNCIA DA OBESIDADE ENTRE CRIANÇAS E JOVENS – PREVENÇÃO TAMBÉM SE FAZ NA ESCOLA

Estudos recentes apontam um aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade entre as crianças e jovens dos vários níveis socioeconômicos e regiões do Brasil. No município de Vinhedo/SP, em estudo realizado com crianças de 7 a 10 anos de idade nas escolas municipais de ensino fundamental, através do IMC e classificação segundo o Center for Disease Control and Prevention (CDC, 2000) Boccaletto e Vilarta (2007) encontraram uma prevalência de obesidade de 12,8% entre os meninos e 7,05% entre as meninas e sobrepeso 7,47% e 13,55% respectivamente (BOCCALETTO e VILARTA, 2007; MELLO, LUFT e MEYER, 2004).

As melhores ações de caráter coletivo e preventivo do ganho excessivo de peso, entre crianças e adolescentes que apresentam sobrepeso ou peso normal, segundo revisão realizada por Fulton et al (2001) foram as ações de educação para a saúde, a educação física de intensidade moderada para vigorosa, a inibição ao sedentarismo, a alimentação saudável nas escolas e no lar através de escolhas adequadas e o envolvimento familiar.

Mello, Luft e Meyer (2004) apontam como alvos essenciais para a prevenção do ganho excessivo de peso entre as crianças e os adolescentes:

- a. A diminuição da ingestão calórica através da mudança para laticínios com baixo teor de gordura, aumentar o consumo de frutas, vegetais e fibras e diminuir: o consumo de refrigerantes, o consumo de alimentos ricos em gordura, o hábito de comer assistindo TV, a exposição à propaganda de alimentos e o tamanho das porções dos alimentos.
- b. O aumento do gasto energético através da diminuição do comportamento sedentário e do aumento da prática da atividade física através de estilo de vida ativo, atividades físicas estruturadas, educação física na escola, caminhar ou andar de bicicleta, atividades familiares, novas calçadas e locais de lazer e atividades físicas após a escola e em finais de semana.

Muitos destes alvos e ações podem e devem ser abordados nas escolas de ensino infantil, fundamental e médio. O professor de educação física, através de sua ação pedagógica e sua participação política tem capacidade e meios de criar e desenvolver ações de intervenção em educação para a saúde em alimentação saudável e vida ativa.

RECOMENDAÇÕES PARA CANTINAS ESCOLARES

Uma alimentação para ser saudável deverá ser a mais variada possível. As escolas devem incentivar os alunos a diminuir o consumo de alimentos fritos, bolos com recheios, refrigerantes e outras guloseimas, dando preferência às frutas, verduras e hortaliças, cereais, à água e sucos naturais.

O desenvolvimento de atividades lúdicas, jogos, atividades como o plantio de pomares e hortas em áreas ociosas, a participação no preparo de receitas culinárias simples, concursos de montagem e apresentação de pratos coloridos, podem despertar o interesse e o apetite das crianças e dos jovens.

Um dos produtos alimentares que muito concorre para a obesidade é o refrigerante. Mas não devem ser substituídos por refrigerantes “light”, que contêm edulcorantes, principalmente em crianças de pouca idade. A alternativa a estes produtos deve ser a água e os sucos naturais.

Dentre as mudanças que podem ser desenvolvidas nos Programas de Alimentação Escolar destacam-se, por exemplo:

- A introdução de alimentos que contribuem na redução da prevalência de anemia ferropriva, como as fórmulas infantis para crianças até 1 ano (estimulando-se sempre o aleitamento materno), e o leite enriquecido com o mineral ferro para crianças de 1 a 6 anos;
- A introdução de alimentos integrais (pães e biscoitos), ricos em fibras, que auxiliam no bom funcionamento do intestino, na eliminação de gorduras e bactérias indesejáveis, prejudiciais ao organismo, e a introdução de queijos magros e iogurte;
- A oferta de uma alimentação escolar que contribua para a redução da obesidade, com predominância de frutas e hortaliças, a redução de doces e a retirada de biscoitos recheados (ricos em gorduras trans, nocivas à saúde);
- A oferta de uma alimentação escolar que evite a exposição dos alunos a práticas alimentares inadequadas e apóie a adoção de práticas saudáveis (nutricionalmente equilibrada; higienicamente preparada; com temperatura, consistência, porção e frequência apropriadas, fornecida em horários adequados).
- O atendimento de crianças com necessidades alimentares especiais (intolerância à lactose, diabetes, doença celíaca, etc.) é necessário tanto do ponto de vista de inclusão quanto do de cuidado à saúde.
- A implantação da distribuição da alimentação escolar em sistema self-service, envolve o acompanhamento e a orientação desde a infância, e pode ser desenvolvido simultaneamente a projetos de educação nutricional. Entretanto, é necessária a participação e o estímulo para que as famílias também incentivem os alunos na formação de bons hábitos alimentares.

O Programa de Alimentação Escolar tem, entre seus princípios norteadores, a inclusão social e a integração entre família-escola.

REFERÊNCIAS

BOCCALETTO, E.A.; VILARTA, R. **DIAGNÓSTICO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E ATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLAS MUNICIPAIS DE VINHEDO/SP**. CAMPINAS: IPES EDITORIAL, 2007. 205 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **PROGRAMA NACIONAL DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR**. BRASÍLIA, MEC, 2005.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://DTR2004.SAUDE.GOV.BR/NUTRICA0/CURVAS.PHP](http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/curvas.php)>. ACESSO EM 18 DEZEMBRO 2007.

CONSEA – CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DE UMA POLÍTICA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**. BRASÍLIA, 2004.

COSTA, E. Q.; RIBEIRO, V. M. B.; RIBEIRO, E, C. O. PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR: ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO. **REVISTA NUTRIÇÃO**. CAMPINAS, v.14, n.3, p. 225-229, SET./DEZ. 2001.

FULTON, JE. ET AL. INTERVENTIONS FOR WEIGHT LOSS AND WEIGHT GAIN PREVENTION AMONG YOUTH. **SPORTS MEDICINE**. v. 31, n. 3, p. 153-165. 2001.

HAMMOND, K. AVALIAÇÃO DIETÉTICA E CLÍNICA. IN: **ALIMENTOS, NUTRIÇÃO & DIETOTERAPIA**. SÃO PAULO, 2005. p. 391 – 418.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2002-2003. ANÁLISE DA DISPONIBILIDADE DOMICILIAR DE ALIMENTOS E DO ESTADO NUTRICIONAL NO BRASIL. **ESTUDO NACIONAL DE DESPESAS FAMILIARES**. RIO DE JANEIRO, 2004.

MELLO, E.D.; LUFT, V.C.; MEYER, F. OBESIDADE INFANTIL: COMO PODEMOS SER EFICAZES? **JORNAL DE PEDIATRIA**. RIO DE JANEIRO, v. 80, n. 3, p.173-182. 2004.

PNAN - POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE. **TEXTOS BÁSICOS DE SAÚDE (SÉRIE B)**. 2.ED. REV. BRASÍLIA, 2003. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.MESABRASIL.SESC.COM.BR/ARTIGOS/PNAN.PDF](http://www.mesabrasil.sesc.com.br/artigos/pnan.pdf)>. ACESSO EM: 05 NOVEMBRO 2007.

RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2003. DISPONÍVEL EM: <[WWW.PNUD.ORG.BR/RDH](http://www.pnud.org.br/rdh)>. ACESSO EM: 14 SETEMBRO 2005.

SONATI, J. G. VILARTA, R. ESTADO NUTRICIONAL. IN: **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA**. CAMPINAS, IPES EDITORIAL, 2007. P 81.