

## AVALIAÇÃO NUTRICIONAL REALIZADA EM UMA ESCOLA PARTICULAR DO EXTREMO OESTE DE SC: ÍNDICE DE MASSA CORPORAL

Juliana Concheski Dos Santos<sup>1</sup>

Marciele Jacinta Dal Bosco<sup>2</sup>

Raiara Forcelini<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A importância da escola no combate à obesidade infantil é sentida pela sua amplitude no que confere quantidade de crianças que ela consegue atingir; crianças que estão em pleno desenvolvimento de seus hábitos alimentares. O ambiente social escolar também permite o aprendizado e a prática de hábitos saudáveis e a comunidade escolar cria vínculos que reforçam as mensagens de saúde ensinadas na escola. Por meio da EAN as escolas conseguem incentivar a alimentação saudável através do currículo e além de tudo há evidências de que ações sistemáticas em escolas com frutas e vegetais aumentam o consumo diário destes por crianças, (CASTRO, LIMA E BELFORT. 2021). O Brasil foi o primeiro país a adotar, em suas diretrizes oficiais, o nível de processamento dos alimentos como forma de fazer recomendações de alimentação saudável – como demonstram o Guia Alimentar para a População Brasileira e, mais recentemente, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. Além de servirem como instrumento para incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, esses guias são indutores de políticas públicas que visam a fomentar, apoiar e proteger a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população brasileira (BORTOLINI et al. 2019). Ministério da Saúde (2019), em seu guia alimentar fala que: os princípios considerados na elaboração do Guia foram: alimentação é mais do que ingestão de nutrientes; recomendações de alimentação devem estar em sintonia com seu tempo; alimentação adequada e saudável deriva de um sistema alimentar social e ambientalmente sustentável; diferentes saberes geram conhecimento para a formulação de guias alimentares; e guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares. A regra de ouro da recomendação de alimentação saudável para a população do país, adotada no guia alimentar brasileiro, é a seguinte: prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados do que preparações culinárias a alimentos ultra processados. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) as Doenças Cardiovasculares (DCVs) são as principais causas de morte em todo o mundo (BRASIL, 2019). Estima-se que 17,9 milhões de pessoas morreram de doenças cardiovasculares em 2019, representando 32% de todas as mortes globais. Cerca de 45% de todas as mortes por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no mundo, mais de 17 milhões, são causadas por DCVs. O mesmo ocorre no Brasil, onde 72% das mortes resultam de DCNT, sendo 30% devidas às DCVs, 16% a neoplasias e 6% a doenças respiratórias. **OBJETIVO:** avaliar cada indivíduo individualmente e de forma coletiva para classificá-los dentro dos parâmetros de Índice de Massa Corporal (IMC), em alunos da educação infantil e contra turno de uma escola particular. **MÉTODO:** Para aferição de peso e estatura foram utilizados balança e fita métrica. A classificação foi através das curvas da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007). O Índice de Massa Corporal (IMC), é calculado pela relação entre o peso do indivíduo pelo quadrado da altura, segundo recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007). O desenvolvimento das aferições ocorreu em uma sala da escola, com alunos do ensino infantil pré-escola e contra turno escolar de uma Escola Particular. Com idade em torno de 03 a 09 anos. Em uma parede sem rodapé, foi medido a altura de 1 metro e a partir dali posto a fita métrica. Foi utilizado uma fita métrica ao invés de um estadiômetro porque o

<sup>1</sup> Discente da UCEFF. E-mail: concheski@outlook.com.

<sup>2</sup> Nutricionista, especialista, professora e UCEFF. E-mail: marcieledalbosco@uceff.edu.br.

<sup>3</sup> Docente do curso de Nutrição UCEFF. E-mail: raiaraforcelini@gmail.com.

mesmo, da universidade, já estava reservado por outro estudante. Junto a isso foi utilizada uma tabela para a coletados dados. As aferições foram bem simples, os alunos, um a um, vinham até a sala em que estavam localizadas a balança e a fita métrica. Foi pedido para que com os calcanhares tocassem a parede para iniciar a aferição da sua estatura e subindo na balança para iniciar a aferição do seu peso. Foi coletado a data de nascimento de cada um e seu gênero (Feminino/Masculino). Após a coleta o aluno voltava para sala de aula e chamava o próximo colega. Todos os alunos foram autorizados pela escola e pais a participar da atividade.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A classificação das amostras foi de acordo com: idade, peso, estatura e sexo. Os resultados obtidos através do Índice de Massa Corporal (IMC) foram: Participaram da coleta um total de 26 alunos, com idades entre 3 a 9 anos. Uma visualização quantitativa dos dados obtidos, demonstrou em porcentagem, onde 0% tem baixo peso, 38% estróficos, 35% sobrepeso e 27% obesidade. Algo a se destacar é que a prevalência de sobrepeso e obesidade representa 62% em um total de 26 alunos. Em um estudo realizado por Bomfim et.al. (2020), mostrou que a prevalência do sobrepeso/obesidade infantil se mostrou elevada em 40,24% dos escolares estudados, sendo 24,39% do sexo masculino e 15,85% do sexo feminino. Considerada um grande problema de saúde pública, tanto no Brasil como no mundo todo, a obesidade infantil é frequente entre as crianças brasileiras. A cada 10 crianças entre 5 e 9 anos de idade, 3 estão acima do peso. Conforme projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2030, o Brasil será o 5º país com o maior número de crianças e adolescentes com obesidade (BRASIL, 2019).

**CONCLUSÃO:** Em conclusão, este trabalho demonstrou a necessidade de abordar o problema do sobrepeso e da obesidade em crianças de 3 a 9 anos como uma prioridade de saúde geral. Os resultados revelaram uma prevalência dessas condições nesta faixa etária. As descobertas destacaram a importância de adotar uma abordagem abrangente e integrada para prevenir e tratar o sobrepeso e a obesidade. Fatores como padrões alimentares inadequados, consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, tempo excessivo de tela e influência do ambiente familiar podem ser levados em consideração como elementos-chave que favorecem para este resultado. É essencial promover a educação nutricional desde a primeira infância, fornecendo às crianças e às suas famílias informações claras e acessíveis sobre alimentação saudável e escolhas equilibradas. A colaboração entre pais, escolas e profissionais de saúde é fundamental para enfrentar o desafio do sobrepeso e da obesidade infantil. A criação de ambientes saudáveis e apoio contínuo aos esforços de prevenção são essenciais. Isso inclui a disponibilidade de opções alimentares nutritivas na escola e no ambiente familiar, a restrição do marketing de alimentos não saudáveis voltado para crianças e a promoção de um ambiente familiar que estimule hábitos alimentares saudáveis e atividades físicas são fatores determinantes para a melhora deste quadro. Muitas das vezes um incentivo para comer algo saudável é muito bem aceito. Talvez uma cobrança a mais sobre levar lanches saudáveis e proibindo alguns alimentos no ambiente escolar seria de grande valia para todos.

**Palavras-chave:** IMC. Obesidade. Escola Particular. Alimentação Saudável.

## REFERÊNCIAS

BOMFIM, Marcos Gabriel de Jesus et al. **Sobrepeso e obesidade infantil: a influenciados determinantes sociais de saúde em um município do recôncavo baiano.** 2020

BORTOLINI et. al. **Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade.** 2019. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6913219/>>. Acesso em: 09 de julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <<http://aps.saude.gov.br>>. Acessado em julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Brasília, DF: OMS/DATASUS; 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 09 de julho de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Growth reference data for 5-19 years. 2007. Disponível em: [http://www.who.int/growthref/who2007\\_bmi\\_for\\_age/en/index.html](http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/index.html). Acesso em: 09 de julho de 2023.

VIVEIROS DE CASTRO, M. A.; DE LIMA, G. C.; BELFORT ARAUJO, G. P. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 167–183, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1891. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1891>. Acesso em: 10 julho.2023.

VIVEIROS DE CASTRO, M. A.; DE LIMA, G. C.; PINTO BELFORT ARAUJO, G. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 167–183, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1891. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1891>. Acesso em: 10 julho. 2023.