Área Temática: Nutrição Clínica

**PERFIL ANTROPOMÉTRICO E PERCENTUAL DE GORDURA DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE UM CENTRO EDUCACIONAL E DE UM CENTRO DE RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL**

**Mateus de Lima Macena1** (m.l.macena@hotmail.com)

André Eduardo da Silva Júnior1

Dafiny Rodrigues Silva Praxedes1

Laís Gomes Lessa Vasconcelos1

Isabele Rejane de Oliveira Maranhão Pureza1

Nassib Bezerra Bueno1

1Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Maceió, Alagoas, Brasil.

**INTRODUÇÃO**

Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde, 155 milhões de crianças no mundo possuem desnutrição crônica, que é diagnosticada pela baixa estatura para a idade (escore Z de altura-para-idade ≤ -2). Tal condição traz consequências que influenciam nas condições sociais de uma população, pois continuam na idade adulta e causam diminuição de desempenho intelectual, capacidade de trabalho e expectativa de vida. Além disso, estudos já mostram que a baixa estatura para idade pode aumentar a tendência do corpo em conservar gordura, que se continuada durante a infância e adolescência, pode aumentar o risco de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta.

**OBJETIVO**

Investigar as diferenças no perfil antropométrico e a composição corporal de crianças menores de cinco anos de um centro educação e um centro de recuperação nutricional.

**MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal. Foram incluídas crianças de ambos os sexos, com idade entre um e cinco anos, matriculadas em dois centros de ensino infantil de Maceió-AL, sendo um vinculado à Universidade Federal de Alagoas e o outro voltado à recuperação de crianças em risco ou em desnutrição crônica. As crianças recrutadas foram avaliadas através de medidas antropométricas recomendada para cada faixa etária, incluído peso, altura e circunferência do braço. Com auxílio do programa WHO Anthro, as crianças foram classificadas de acordo com os índices antropométricos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde. Com os dados de resistência e reatância provenientes de uma bioimpedância tetrapolar foi calculado o percentual de gordura corporal.

**RESULTADOS**

Foram avaliadas 62 crianças, sendo 19 (30,65%) delas de um centro educacional e 43 (69,35%) de um centro de recuperação nutricional. No centro educacional e no centro de recuperação nutricional, 78,95 e 46,51% eram do sexo masculino, respectivamente. As crianças do centro de recuperação nutricional em comparação ao centro educacional eram mais novas (32,09 ± 9,79 meses vs. 41,90 ± 7,00 meses; p<0,01), possuíam médias menores de escore Z nos índices antropométricos peso-para-idade (-1,06 ± 0,66 vs. 0,39 ± 0,74; p<0,01), estatura-para idade (-2,19 ± 0,63 vs. 0,10 ± 0,92; p<0,01) e circunferência-para-idade (-0,24 ± 0,71 vs. 0,46 ± 0,66; p<0,01). No entanto, as crianças do centro de recuperação não diferiam das crianças do centro educacional nas médias de escores Z dos índices antropométricos peso-para-estatura (0,19 ± 0,86 vs. 0,58 ± 0,71; p=0,08) e índice de massa corporal-para-idade (0,50 ± 0,90 vs. 0,55 ± 0,71; p=0,82), provavelmente devido à proporcionalidade da baixa estatura com o menor peso. Além disso, as crianças do centro de recuperação nutricional e do centro educacional apresentaram percentuais de gordura médios de 24,44 ± 7,95% e 26,60 ± 10,70%, respectivamente, sem diferença estatística (p=0,38).

**CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que mesmo com a presença dos índices antropométricos peso-para-idade, estatura-para-idade, e circunferência do braço-para-idade diferentes, as crianças em recuperação nutricional possuem percentuais de gordura semelhantes e outros fatores da saúde infantil devem ser investigados para que a obesidade, possa ser evitada na vida adulta.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nanismo Nutricional; Desnutrição; Pediatria; Impedância Bioelétrica.

**REFERÊNCIAS**

HODDINOTT, J. et al. Adult consequences of growth failure in early childhood. **Am J Clin Nutr**, v. 98, n. 5, p. 1170-8, 2013.

HOFFMAN, D. J. et al. Body fat distribution in stunted compared with normal-height children from the shantytowns of São Paulo, Brazil. **Nutrition**, v. 23, n. 9, p. 640-6, 2007.

HOFFMAN, D. J. et al. Why are nutritionally stunted children at increased risk of obesity? Studies of metabolic rate and fat oxidation in shantytown children from São Paulo, Brazil. **Am J Clin Nutr**, v. 72, n. 3, p. 702-7, 2000.

KYLE, U. G. et al. Bioelectrical impedance analysis - Part I: Review of principles and methods. **Clin Nutr**, v. 23, n. 5, p. 1226–1243, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - 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**: vii, pp 312, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Avaliação nutricional da criança e do adolescente – Manual de orientação.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2009.

VICTORA, C. G. et al. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. **Lancet**, v. 371, n. 9609, p. 340-57, 2008.