

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

MIKAELLE ALMEIDA OLIVEIRA SANTOS (Graduando em nutrição/mikaelleaos@gmail.com)

WILLIANY ISIS SANTOS (Graduando em nutrição)

ISABELA REIS DO NASCIMENTO (Graduada em nutrição)

KELLY THAIS ROCHA SOUZA (CRN9161/P)

DANIELLE GÓES DA SILVA (CRN3091 Orientador/Professor-UFS)

Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão-SE

PALAVRAS CHAVE: Consumo alimentar, obesidade infantil, estado nutricional.

INTRODUÇÃO: O consumo alimentar na infância e adolescência exerce influência nos processos de crescimento e desenvolvimento, bem como na prevenção e controle de carências nutricionais e no risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) a curto e longo prazo (BELTRÁN, 2014; PRADO et al., 2015; VITOLLO, 2015). **OBJETIVO:** Avaliar o perfil nutricional e o consumo alimentar de crianças e adolescentes atendidos em ambulatório de nutrição. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo transversal com dados dos prontuários da admissão de pacientes em acompanhamento nutricional no ambulatório de nutrição infantil do Hospital Universitário/SE. Foram analisados dados do questionário de frequência alimentar qualitativo com 33 itens alimentares. As categoriais da frequência alimentar eram: 2 ou mais vezes ao dia, 1 vez ao dia, 2 a 4 vezes por semana, 1 a 3 vezes ao mês, menos de uma 1 vez ao mês e nunca. Foram coletados os dados de peso estatura, circunferência da cintura (CC) e dobras cutâneas tricipital (DCT) e subescapular (DCSE) padronizados de acordo com SISVAN (BRASIL, 2008), e calculados o escore z do IMC/Idade segundo OMS (WHO, 2006; 2007) com pontos de corte do SISVAN (BRASIL, 2011), a CC foi classificada por Freedman et al (1999) e as dobras cutâneas por Frisancho, (1990). **RESULTADOS:** Foram analisados dados de 128 prontuários, sendo a média da idade $9,5 \pm 3,9$ anos, 53,1% do gênero feminino, 73,2% excesso de peso, 81,3% tinham altos níveis de adiposidade corporal nas DCT e DCSE (78,4%), e 57,6% elevado risco associado a CC. A grande maioria possuía hábito de beliscar (81,5%), tinham aversão a verduras e legumes (53,2%), e preferência por doces e guloseimas (28,6%). Quanto a frequência alimentar, observou-se altos percentuais de consumo uma vez por semana de refrigerante (32,3%), cachorro quente (20,2%), chocolate/bombom (20,2%) e salgado frito (15,2%). Aproximadamente cerca de 45% faziam ingestão de carnes ou ovos fritos de duas a quatro vezes durante a semana. Os embutidos (presunto/salame 25,3% e salsicha/linguiça 15,2%) obtiveram uma frequência de consumo em torno de duas a quatro vezes na semana. **CONCLUSÃO:** A alta prevalência de excesso de adiposidade e o significativo consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares na amostra de pacientes do ambulatório de nutrição infantil do Hospital Universitário, são indicativos do alto risco para o desenvolvimento de DCNT. O acompanhamento nutricional com orientações sobre estilo de vida saudável são de especial importância para melhores prognósticos.

REFERÊNCIAS

BELTRÁN, M. P. D. Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil. Revista de la Facultad de Medicina, **Bogotá, v.62, n. 2, abr./jun. 2014.** BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.**

FREEDMAN, D. S.; SERDULA, M. K.; SRINIVASAN, S. R. et al. Relation of circumferences and skinfold thicknesses to lipid and insulin concentration in children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. **American Journal Clinical Nutrition.** n. 69, p. 308-317, 1999.

FRISANCHO, A. R. **Anthropometric standards for the assessment of growth and nutritional status.** Michigan: University of Michigan Press, 1990.200p.

LOHMAN, T.G. **advances in body composition assessement.** Current Issues in Exercise Science. Monograph n.3. Champaign, IL: Human kinectics. 1992.

PRADO, B. G. et al. Qualidade da dieta de escolares de 7 a 10 anos do município de São Paulo: associação com o número e os locais de refeições. **Revista de Nutrição,** Campinas, v. 28, v. 6, nov./dez. 2015.

VITOLLO, M. R. **Nutrição: da Gestação ao Envelhecimento.**2. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2015.

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 (312 pages).

WHO Multicentre Growth Reference Study Group. **WHO Child Growth Standards: Methods and development: Head circumference-for-age, arm circumference-for-age, triceps skinfold-for-age and subscapular skinfold-for-age.** Geneva: World Health Organization, 2007.

APOIO: PIBIX/UFS