

# ANÁLISE DESCRITIVA DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM EXPEDIÇÃO MÉDICA À CHAPADA DIAMANTINA (BAHIA)

Gabriela Lacerda Assad, Jonas Alher Meira Alves, Denise Alceste Braga Diniz, Matheus Felipe dos Santos Silva, Sarah Beatriz C. Meirelles Félix

[gabriela.lacerda@uel.br](mailto:gabriela.lacerda@uel.br), [sarah@uel.br](mailto:sarah@uel.br)

**Palavras-chave:** Assistência médica; Estado Nutricional; Missão Médica; Pediatria.

O Brasil passa por uma transição nutricional e a monitorização do estado nutricional é imprescindível (BARROS; BAIÃO; SILVA, 2014; BATISTA FILHO; RISSIN, 2003; BRASIL, 2022; MONTEIRO, 2022). Crianças e adolescentes merecem atenção especial, uma vez que o aporte correto de nutrientes nessas idades influencia o quadro de saúde atual e futuro (CUNHA, 2015). O objetivo deste estudo foi analisar o estado nutricional de crianças e adolescentes atendidos em expedição médica voluntária à Chapada Diamantina. Trata-se de um estudo transversal e descritivo do estado nutricional e de aspectos sociodemográficos de crianças e adolescentes de seis comunidades da Chapada Diamantina (BA). Os dados foram coletados de prontuários de consultas realizadas em abril de 2022, cedidos pelo órgão promotor da expedição e estão disponíveis em domínio público. A ação foi organizada pelo Instituto Dharma, que realiza expedições em áreas remotas ofertando acesso à saúde. Para dividir a amostra em faixas etárias, considerou-se: crianças de 0 a 9 anos e adolescentes de 10 a 19 anos. Para idade nutricional, usou-se critérios: lactente menor que 2 anos, pré-escolar de 2 a 5 anos, escolar de 6 a 9 anos e adolescente de 10 a 19 anos. Para análise dos dados utilizou-se o programa IBM SPSS *Statistics* 20. Os resultados encontrados apontaram que do total da população atendida, 37,2% tinham entre 0 e 19 anos. Desses, o sexo feminino (53,7%) e a idade de 5 anos (8,4%) prevaleceram. A maioria estudava (51,3%), possuía água encanada (33,9%) e coleta seletiva (51,7%) e vivia em casa de alvenaria (58,4%). A maioria com dados informados recebia bolsa família (33,9%). Quanto ao número de refeições, todas as idades realizavam, em maior frequência, três por dia: 80% dos lactentes, 69,8% dos

pré-escolares; 67,6% dos escolares e 65,1% dos adolescentes. Quanto ao índice de massa corporal, na faixa dos lactentes, 81,2% está dentro dos percentis e 18,7% está fora; dos pré-escolares, 75,4%, dentro e 24,5%, fora; dos escolares, 63,1%, dentro e 36,8%, fora e dos adolescentes, 60,7%, dentro e 39,2%, fora. Quanto à frequência de consultas, 5% dos pacientes nunca haviam ido ao médico. As principais queixas foram: rotina (20,5%), tosse (6,3%), prurido nasal (4,2%), manchas na pele (3,6%), gripe (3%), anorexia e dor abdominal (2,7%). As principais hipóteses diagnósticas, segundo o CID10, foram: puericultura (18,8%), rotina odontológica (7,3%), rinite (6,8%), infecção de vias aéreas (6%), asma (5,5%), parasitose intestinal (2,6%), dermatite (2,1%), alergia não especificada (1,6%), vaginite (1,8%) e dificuldade na alimentação e erro na administração de alimentos (1,3%). A maioria dos indivíduos estava eutrófico, porém, ao comparar valores com dados da Bahia do mesmo período (SISVAN, 2023), atesta-se que há maior porcentagem fora dos percentis de peso para idade nas faixas escolar e adolescente na região da Chapada. É importante considerar que esses grupos têm pior perfil de dieta e estão mais propensos ao sobrepeso e suas implicações futuras (BRASIL, 2013). Na expedição, 5% dos pacientes nunca haviam ido ao médico, o que, embora minoria, aponta para possível falha de puericultura na região (BRASIL, 2012). Quanto ao número de refeições, eram feitas, em maior frequência, três por dia, porém recomenda-se pelo menos cinco refeições na faixa estudada (MENEZES, 2011), o que sinaliza possível falha no aporte nutricional. Na Chapada, a frequência de parasitose intestinal como hipótese diagnóstica foi menor quando comparada aos casos registrados nas escolas de Salvador (ALVES NETO, 2020). Pode estar ocorrendo suposta subnotificação de casos e isso afetaria o desenvolvimento de crianças e adolescentes a longo prazo. Estudos relacionam parasitose com dificuldade na alimentação e erros de administração de alimentos, outra frequente hipótese diagnóstica da expedição (MUNARETO, 2021), sendo que ambos podem apresentar-se na forma de duas queixas frequentes nas consultas: anorexia e dor abdominal. Evidencia-se a necessidade de acompanhamento periódico para realização de avaliação nutricional e de orientações de promoção à saúde como formas de prevenção, diagnóstico e tratamento de distúrbios decorrentes da má alimentação nesta região (BRASIL, 2022; SPB, 2021).

## REFERÊNCIAS

- ALVES NETO, R.D.J. **Frequência das parasitoses intestinais em escolas públicas da Bahia**. Revista Saúde.com, [S. l.], v. 16, n. 1, 2020. DOI: 10.22481/rsc.v16i1.6198. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/6198>. Acesso em: 20 fev. 2023
- BARROS, D.C. ; BAIÃO, M.R. ; SILVA, D.O. **Conhecendo o perfil alimentar e nutricional da população brasileira**. Educação Alimentar e Nutricional no Programa Bolsa Família. Rio de Janeiro: ENSP, 2014. p. 78-87
- BATISTA FILHO, M. ; RISSIN, A. **A Transição Nutricional No Brasil: Tendências Regionais E Temporais**. Cad. Saúde Pública, vol. 19, no. (Sup. 1, 2003, pp. 181–191. Acesso em: 17 fev. 2023
- CUNHA, A.J.L.A. et al. **The Pediatrician’s Role in the First Thousand Days of the Child: The Pursuit of Healthy Nutrition and Development**. Jornal de Pediatria, vol. 91, no. 6, Nov. 2015, pp. S44–S51, <https://doi.org/10.1016/j.jped.2015.07.002>. Acesso em: 16 fev. 2023
- MENEZES, L.S. P. et al. **A alimentação na infância e adolescência: Uma revisão bibliográfica**. Revista Médica de Minas Gerais, vol. 21, 2011, pp. 1–144. Acesso em: 17 fev. 2023
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 84 p. : il
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento** – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde** – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 91 p. : il
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (Brasil). **Caderno temático do Programa Saúde na Escola: alimentação saudável e prevenção da obesidade** – Brasília, 2022
- MONTEIRO, C.A. et al. **Causas do declínio da desnutrição infantil no**

**Brasil, 1996-2007.** Revista de Saúde Pública, vol. 43, no. 1, Feb. 2009, pp. 35–43, <https://doi.org/10.1590/s0034-89102009000100005>. Acesso em: 17 fev. 2023

MUNARETO, D.S. et al. **Parasitosis in preschool children in Brazil: bibliographic review.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e1910111195, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11195. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11195>. Acesso em: 20 fev.. 2023

SISVAN. Gov.Br. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 20 de fev. 2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Nutrologia. **MANUAL DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL 2ª EDIÇÃO – ATUALIZADA - 2021/** São Paulo: SBP. 2021. 120 p