



ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E SUPERVISÃO DIETÉTICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

BRUNA MARTINS UARTHÉ¹; **VITÓRIA GRACIELA QUANDT²**; **JULIANA DOS SANTOS VAZ³**; **SANDRA COSTA VALLE⁴**

¹ Universidade Federal de Pelotas – bruuarthe@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – vitoriaquandt@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas - juliana.vaz@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde do grupo Materno-Infantil é um dos indicadores mais eficazes para refletir a qualidade de vida de uma determinada população. Segundo o relatório da UNICEF, o Brasil possui a maior população infantil de até 6 anos de idade das Américas, sendo que crianças na primeira infância representam 11% de toda população brasileira (UNICEF, 2008).

O impacto da alimentação na infância sobre a saúde na vida adulta reforça a necessidade do cuidado alimentar em etapas precoces da vida como forma de prevenir agravos relacionados a dieta, como obesidade, hipertensão, diabetes, dislipidemias, câncer, entre outros (ACCIOLY, 2009).

A assistência nutricional é de suma importância no estabelecimento de situações de risco e no planejamento de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, pois visa acompanhar o crescimento e a saúde da criança e do adolescente, atuando na detecção precoce de distúrbios nutricionais, seja desnutrição ou obesidade (ROSA; SALES e ANDRADE, 2017).

Com a transição nutricional no Brasil, ocorreram modificações no padrão alimentar brasileiro, concomitante com modificações também no cenário epidemiológico, gerando um declínio da desnutrição e um aumento significativo da obesidade infanto-juvenil em todas as classes socioeconômicas (RICARDO; PEREIRA, 2012).

Diante deste cenário, a Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) atua junto ao ambulatório de Pediatria da Faculdade de Medicina (FAMED) prestando assistência nutricional à população infantil e adolescente, orientando principalmente quanto aos erros alimentares, desvios nutricionais e prevenindo o desenvolvimento de morbidades. O objetivo do presente trabalho foi relatar as ações realizadas no projeto de extensão “Assistência Nutricional Ambulatorial a Crianças”.

2. METODOLOGIA

O ambulatório de Nutrição Materno-Infantil presta assistência nutricional à crianças e adolescentes que são encaminhadas ao serviço a partir de ambulatórios e hospitais do Sistema Único de Saúde de Pelotas e da região sul. Os atendimentos são realizados duas vezes por semana por acadêmicos e bolsistas de extensão do curso de Nutrição, supervisionado por Nutricionistas docentes e Nutricionista Assistencial da EBSERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares).

A consulta com o serviço de Nutrição decorre por meio de uma anamnese, contendo a história clínica, avaliação antropométrica (peso, altura e circunferência



abdominal), exames bioquímicos e avaliação dietética - qualitativa e quantitativa. O caso é relatado aos supervisores e define-se o procedimento a ser adotado, baseado em diretrizes atuais de condutas em nutrição infantil e nos princípios da educação nutricional.

De modo geral, a consulta inicial sucede-se explicando o diagnóstico antropométrico e dietético avaliado, esclarecendo as dúvidas do paciente e do responsável, e salientando a importância do envolvimento familiar para o sucesso do tratamento nutricional. Além disso, é estabelecido uma meta principal e proposto de três a cinco tarefas para o paciente e os responsáveis. O retorno do paciente é agendado ao final de cada atendimento, podendo este ocorrer mensalmente ou em um período menor, dependendo da necessidade e da disponibilidade de horários.

Na consulta seguinte, o paciente passa por uma nova avaliação antropométrica, revisam-se as metas e tarefas, identificando os aspectos facilitadores e limitantes para a adesão das orientações iniciais, como ansiedade, sedentarismo e o envolvimento familiar. Desta forma, orienta-se quanto ao número, tamanho e fracionamento da alimentação adequada a criança, estabelecendo-se uma nova meta e propondo-se tarefas, esclarecendo o que fazer e como proceder.

Na terceira consulta, realiza-se avaliação antropométrica, revisão das metas/tarefas e avaliação dietética através de um questionário de frequência alimentar. Nesse terceiro atendimento, o foco se dá nos problemas nutricionais e prescreve-se dieta para os casos com comorbidades.

Além disto, são realizadas visitas domiciliares a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), cujas medidas aplicadas levam em conta o contexto social e familiar do paciente.

A avaliação do estado nutricional é realizada utilizando as curvas de crescimento e desenvolvimento da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006). Para crianças menores de 5 anos utiliza-se os indicadores: peso/idade, estatura/idade, peso/estatura e índice de massa corporal (IMC)/idade, para crianças maiores de 5 anos, avalia-se a estatura/idade e IMC/idade. Já para a avaliação do consumo alimentar, utiliza-se o recordatório alimentar para analisar os hábitos alimentares, verificando o número de refeições ao dia, o intervalo entre as refeições, o tamanho das refeições e os tipos de alimentos presentes nas refeições.

O plano terapêutico é traçado de forma individualizada e instituído de maneira gradativa, em conjunto com o paciente e a sua família, evitando-se a imposição de dietas rígidas e extremamente restritivas. O tratamento nutricional contempla uma dieta balanceada, com distribuição adequada de macro e micronutrientes, e orientação alimentar que permite a escolha de alimentos de ingestão habitual ou de mais fácil aceitação. Ademais, é enfatizado que o paciente e sua família têm grande responsabilidade nesse processo e que, para que ele resulte em eficácia, é necessário contar com determinação, paciência, disciplina, mudanças no comportamento e nos conceitos relacionados à alimentação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No referido ambulatório, foram atendidos 307 pacientes no período de julho de 2017 a agosto de 2018, visto que 155 eram meninas (50,5%) e 152 meninos (49,5%). A idade variou de 4 meses a 17 anos, sendo a média de idade de 8 anos; a maioria dos pacientes atendidos compreendia a faixa etária de mais de 6 anos (67,1%).

Em relação ao tipo de consulta no período, 30% dos pacientes agendados eram novos e 70,0% correspondiam a retornos. Entre os motivos de encaminhamento



para o serviço de Nutrição, foi observada a prevalência de obesidade, dislipidemias e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade.

Quanto ao estado nutricional, uma maior proporção (85,0%) dos pacientes apresentava sobrepeso ou obesidade e a altura encontrava-se adequada para idade para 90,0% deles. A respeito das inadequações nutricionais observou-se que parte expressiva (90,0%) das crianças e adolescentes consumiam diariamente em excesso alimentos ricos em carboidratos simples e gorduras; apresentavam baixo consumo de frutas, legumes e verduras (70,0%) e consumo elevado de laticínios (70,0%). Além disso, muitas não faziam as refeições à mesa (40,0%) e ficavam muito tempo frente às telas (80,0%).

Sobre o protocolo de atendimento adotado, foi observado que de forma gradativa e consecutiva, o público infanto-juvenil apresentou melhor aceitação ao se trabalhar com metas e tarefas, visto que a maior parte dos pacientes alcançou as orientações propostas no período.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão “Assistência Nutricional Ambulatorial a Crianças” é de grande relevância para os alunos do curso de Nutrição, visto que coloca-se em prática os conhecimentos adquiridos em sala de aula e retribui-se à comunidade com ações que visam a promoção, manutenção e melhora clínica e nutricional de crianças e adolescentes. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, cerca de 30% dos adultos obesos foram crianças obesas, e entre os casos graves essa proporção aumenta para 50% a 75%. Ressalta-se assim, a importância do acompanhamento nutricional, visto que o tratamento de crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade não deve ser protelado, pois as possibilidades de persistência dessas condições na vida adulta estão relacionadas com o tempo de duração da doença e a sua gravidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2.ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009.

Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. Situação Mundial da Infância, Caderno Brasil; 2008.

RICARDO, A.J.; PEREIRA, R.C.G. **Transição Nutricional: Uma revisão sobre hábitos alimentares de escolares**. Revista Uniara, 5(2): 2012.

ROSA, V.S.; SALES, C.M.M.; ANDRADE, M.A.C. **Acompanhamento nutricional por meio da avaliação antropométrica de crianças e adolescentes em uma unidade básica de saúde**. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 19(1): 28-33, 2017.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). **Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação**. Rio de Janeiro (RJ): Departamento Científico de Nutrologia; 2012.