



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR
CURSO DE NUTRIÇÃO - MODALIDADE DE EDUCAÇÃO A
DISTÂNCIA – METODOLOGIA SEMIPRESENCIAL DA
UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

ANDRÉ FERNANDO PASSOS DE OLIVEIRA
FERNANDA DA SILVA MARANGONI

ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS NO MUNICÍPIO
DE GUAÍRA - PARANÁ: UMA ANÁLISE A PARTIR DO SISTEMA
INTEGRADO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

CASCADEL – PR

2021

**ANDRÉ FERNANDO PASSOS DE OLIVEIRA
FERNANDA DA SILVA MARANGONI**

**ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS NO MUNICÍPIO
DE GUAÍRA - PARANÁ: UMA ANÁLISE A PARTIR DO SISTEMA
INTEGRADO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.**

**Trabalho de Conclusão do Curso apresentado
à Banca Examinadora do Curso de Graduação
em Nutrição – Universidade Paranaense –
Campus Cascavel - Paraná, como requisito
parcial para a obtenção do título Nutricionista,
sob orientação do Prof. Janaina Strapazzon
Rafagnin.**

CASCADEL - PR

2021

AGRADECIMENTOS

A Deus: Fonte de luz inspiradora da inteligência dos homens, que nos proporcionou a graça de participar de mais esta luta em prol do conhecimento e por estar ao nosso lado permitindo todas as alegrias de nossas vidas. Com ELE aprendemos a superar os muitos obstáculos, caminhando sempre.

Aos Pais: Agradecemos profundamente aos nossos pais, Moacir Passos de Oliveira e Ruth Feitosa de Oliveira; Vicente Marangoni e Marines Amaro da Silva a quem tanto amamos e admiramos, pelo imenso amor e apoio incondicional, por acreditarem em nós e incentivarem os nossos sonhos na árdua e fascinante busca pelo conhecimento, dentro das leis de Deus, buscando sempre a verdade, a fé inabalável e a justiça.

Ao irmão: Anderson Passos de Oliveira, pelo companheirismo, amor e incentivo no decorrer dessas e de outras jornadas, e Nutricionista Emanuely Shayene Garbozza, pelo apoio incondicional e incentivo neste trabalho.

Ao Vinicius Dias da Silva e Luana Vieira, por terem realizado conosco este trabalho, pela paciência, empenho e por serem especiais em nossas vidas.

Aos nossos eternos amigos: Agradecemos por terem estado ao nosso lado, escrevendo a história de nossas vidas. Peço a Deus que se possível não coloque grandes distâncias entre nós, e que sejamos profissionais realizados.

Ao Orientador Prof. Janaina Strapazzon Rafagnin: Agradecemos imensamente pelo apoio, paciência, incentivo, companheirismo, profissionalismo e mais do que tudo, pela amizade, com a qual aprendemos que a glória da amizade, não é o sorriso carinhoso, nem mesmo a companhia, mas sim, a inspiração que vem quando você descobre que alguém acredita e confia em você. Nossa eterna gratidão, a quem sempre fará parte das nossas vidas.

*“A natureza é o único livro
que oferece conteúdo valioso
em todas as suas folhas”*

Johann Goethe

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. METODOLOGIA	9
3. MATERIAIS E MÉTODOS	9
3.1. SIGTAP - Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM	9
3.2. Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS)	10
3.3. Município de Guaíra - Paraná	10
3.4. Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde - OMS	10
3.4.2. Estatura/Idade	11
3.4.3. Peso/Estatura	11
3.5. Como são definidos percentil e score-z?	11
4. RESULTADOS	12
4.1. Dados de 2019	12
4.2. Dados de 2020	15
4.3. Dados de 2021	18
5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
6 - REFERÊNCIAS	23

Título do artigo: Estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos no município de Guaíra - Paraná: uma análise a partir do Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde

Autores: André Fernando Passos de Oliveira e Fernanda da Silva Marangoni

Filiação: Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR

RESUMO

A saúde pública Brasileira referente à prevenção ou cuidado da desnutrição ou obesidade, abrange toda sua população a partir de premissas constitucionais da lei n. 8.080/1990 que regula o Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, esta pesquisa teve por objetivo analisar o estado nutricional das crianças do município de Guaíra-PR a partir da análise do prontuário eletrônico (PEP) no Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS). A coleta de dados ocorreu por meio de avaliações de Índice de Massa Corporal (IMC) de crianças, com idades entre 0 e 5 anos, do município de Guaíra-PR, inseridos em um sistema terceirizado utilizado pela gestão municipal na atenção primária (SIGSS). Com base nos dados obtidos do sistema integrado de gestão de serviço de saúde, nos anos de 2019, 2020 e 2021, os resultados apontaram indicadores preocupantes dos estados nutricionais de crianças de 3 a 4 anos, que necessitam de uma ação compartilhada entre saúde pública e sociedade civil, pois sem a devida atenção esses casos podem levar diretamente ao quadro de obesidade e seus agravos.

Palavras chave: Estado nutricional, Crianças, obesidade, score-z, Percentil.

ABSTRACT

The Brazilian public health regarding the prevention or care of malnutrition or obesity, covers the entire population from the constitutional premises of law n. 8.080/1990 which regulates the Unified Health System (SUS). Thus, this research aimed to analyze the nutritional status of children in the city of Guaíra-PR from the analysis of the electronic medical record (PEP) in the Integrated Health Services Management System (SIGSS). Data collection was carried out through assessments of the Body Mass Index (BMI) of children, aged between 0 and 5 years, from the city of Guaíra-PR, inserted in an outsourced system used by the municipal management in primary care (SIGSS). Based on data obtained from the integrated health service management system, in the years 2019, 2020 and 2021, the results pointed to worrying indicators of the nutritional status of children aged 3 to 4 years, which need a shared action between public health and civil society, as without due attention these cases can lead directly to obesity and its problems.

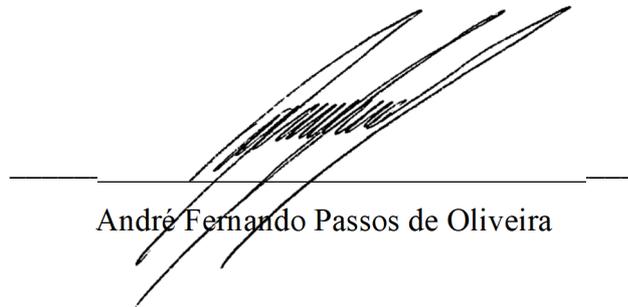
Key words: Nutritional status, Children, obesity, z-score, percentile.

Umuarama, 19 de novembro de 2021.

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Declaro para os devidos fins que eu, André Fernando Passos de Oliveira, RG: 7.812.3870-7 – SSP-PR, aluno do Curso de Bacharel em Nutrição, campus Cascavel - Paraná sou autor do trabalho intitulado: “Estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos no município de Guaíra - Paraná: uma análise a partir do Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde”, que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharel em Nutrição.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca submetido à publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.



André Fernando Passos de Oliveira

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Declaro para os devidos fins que eu, Fernanda da Silva Marangoni, RG: 8.483.429-7 – SSP-PR, aluna do Curso de Bacharel em Nutrição, campus Cascavel - Paraná sou autor do trabalho intitulado: “Estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos no município de Guaíra - Paraná: uma análise a partir do Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde”, que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharel em Nutrição.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca submetido à publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.



Fernanda da Silva Marangoni

1. INTRODUÇÃO

A saúde pública Brasileira referente à prevenção ou cuidado da desnutrição ou obesidade, abrange toda sua população a partir de premissas constitucionais da lei n. 8.080/1990 que regula o Sistema Único de Saúde (SUS).

A obesidade é considerada, atualmente, um problema mundial de saúde pública, cuja prevalência vem aumentando de maneira assustadora. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima a existência de 1,9 bilhões de pessoas no mundo com excesso de peso, e destes mais de 650 milhões são obesos (WHO, 2019). O número de crianças e adolescentes com excesso de peso também é alto, com estimativas superiores a 340 milhões (WHO, 2019). No Brasil, os dados também são muito preocupantes. Segundo a Pesquisa do Vigitel (2016), estimou-se que 59,2% das crianças de 0 a 8 anos, estavam com excesso de peso e 23,5% foram considerados obesos (BRASIL, 2017).

O aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade em idades cada vez mais precoces tem despertado a preocupação de pesquisadores e profissionais da área da saúde, em razão dos danos e agravos à saúde provocados pelo excesso de peso, tais como hipertensão arterial, cardiopatias, diabetes, hiperlipidemias, dentre outras (JOHNSON et al., 2009).

Vários fatores influenciam o comportamento alimentar que se classificam em fatores externos (ambiente familiar, valores sociais e culturais, mídia, alimentos rápidos, conhecimentos de nutrição e vícios alimentares) e fatores internos (questões psicológicas, imagem corporal, valores e experiências pessoais, auto-estima, preferências alimentares e saúde).

Os pais exercem uma forte influência sobre a alimentação das crianças. Na primeira infância, recomenda-se que os pais forneçam às crianças refeições e lanches saudáveis, equilibrados, nutritivos e que permitam às crianças escolher a qualidade e a quantidade que elas desejam comer desses alimentos saudáveis (American Academy of Pediatrics, 1998).

Portanto o presente trabalho de conclusão de curso teve como propósito analisar o estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos no município de Guaíra, com base nos dados obtidos do sistema integrado de gestão de serviço de saúde, nos anos de 2019, 2020 e 2021.

2. METODOLOGIA

Conduziu-se a coleta de dados de avaliações de Índice de Massa Corporal (IMC) de crianças (idades entre 0 e 5 anos) inseridos em um sistema terceirizado utilizado pela gestão municipal na atenção primária (Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde – SIGSS). Para tanto, foram coletados os dados abastecidos pelo município no SIGSS no período de janeiro de 2019 a setembro de 2021.

Os dados extraídos foram transportados para uma planilha do Microsoft® Office Excel, onde foram excluídos os valores duplicados, discrepantes (que evidenciam erro de digitação, exemplo, criança com o registro de 159 kg), bem como foram eliminados os registros de avaliações do usuário do serviço no mesmo ano, permanecendo o último registro de avaliação inserido no SIGSS, e entre sexo feminino, masculino e idade de 0 a 5 anos.

Posteriormente os dados foram analisados e avaliados seus estados nutricionais conforme métricas Score-Z e Percentil. Cada registro foi avaliado em peso para idade, estatura para idade e peso para estatura.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a análise do estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos no município de Guaíra – Paraná, foram realizados a:

Coleta: avaliações de Índice de Massa Corporal (IMC) de crianças;

Faixa de corte: com idades entre 0 e 5 anos, do município de Guaíra-PR;

Fonte: sistema terceirizado utilizado pela gestão municipal na atenção primária (SIGSS);

Período: 2019, 2020 e 2021;

Profissionais envolvidos: Nutricionistas e Agentes Comunitários de Saúde do município, devidamente cadastrado no DATASUS (2021), com vínculo empregatício;

Softwares utilizados para o tratamento: Microsoft® Office Excel e planilhas Cookie®;

Métrica de avaliação: Percentil e Score-z.

3.1. SIGTAP - Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM

O Brasil institucionalizou o direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros com a promulgação da Constituição Federal em 1988, quando criou o Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto

seu financiamento, conforme a Emenda Constitucional nº 29 aprovada em setembro de 2000, é de responsabilidade comum aos três níveis de governo, federal, estadual e municipal. Ou seja, ela é tripartite e pode-se citar alguns exemplos dessas responsabilidades, como o custeio das ações de saúde e procedimentos via Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (SIGTAP) e dos projetos para obras e aquisição de equipamentos através do Fundo Nacional de Saúde - FNS, ambos na esfera federal. Através da Tabela SIGTAP/SUS (BRASIL, 2007), Portaria nº 321 de 8 de fevereiro de 2007, que institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SAFANELLI, 2017).

3.2. Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS)

Plataforma completa que conecta unidades, profissionais e cidadãos com solução na Atenção Primária, Hospitalar e Assistencial, Programas de Saúde, Completo regulador, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Diagnóstico e Terapia, Assistência Social e Interação com o cidadão.

3.3. Município de Guaíra - Paraná

De acordo com o IBGE (2010), Guaíra é uma cidade do Estado do Paraná, com uma população estimada de 33.310 habitantes. O município conta com um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,724. A cidade de Guaíra conta com 24 estabelecimentos de ensino fundamental, possuindo o indicador de 5,5 no IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental - Rede pública, e 5,3 para o IDEB – Anos finais do ensino fundamental - Rede pública.

3.4. Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde - OMS

As curvas de crescimento constituem um importante instrumento técnico para medir, monitorar e avaliar o crescimento de todas as crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, independente da origem étnica, situação socioeconômica ou tipo de alimentação. Desnutrição, sobrepeso, obesidade e condições associadas ao crescimento e à nutrição da criança podem ser detectadas e encaminhadas precocemente (SAPS, 2021).

As curvas da OMS adaptam-se bem ao padrão de crescimento das crianças e adolescentes e aos pontos de corte de sobrepeso e obesidade recomendados para os adultos. Dessa forma, a referência da OMS preenche a lacuna antes existente nas curvas de crescimento e correspondem à referência adequada para a avaliação nutricional das crianças e adolescentes do nascimento

aos 19 anos, razão esta que fez este Ministério adotar essa referência para o Brasil (SAPS, 2021).

3.4.1. Peso/Idade

Trata-se de um índice de fácil aferição por profissional de saúde bem treinado, constituindo-se numa técnica não invasiva e culturalmente bem aceita pelas mães. Tais características tornam esse índice muito adequado para o acompanhamento do crescimento e do estado de saúde e nutrição da criança. Por essas vantagens, o índice de peso/ idade é priorizado para o acompanhamento do crescimento no nível da atenção básica de saúde (BRASIL, 2002).

3.4.2. Estatura/Idade

O ganho de estatura é um bom parâmetro para a avaliação do crescimento da criança por ser cumulativo, progressivo e não sofrer regressões. Apesar de medir cumulativamente o crescimento, o ganho de estatura é relativamente lento, o que faz com que custe a refletir problemas agudos de saúde e nutrição da criança (BRASIL, 2002).

3.4.3. Peso/Estatura

Este índice reflete o peso corporal em relação à estatura e, portanto, não requer a informação da idade. Muito valorizado no passado tem ainda aplicação na clínica pediátrica, na avaliação e seguimento individual de casos de desnutrição aguda e de peso excessivo (BRASIL, 2002).

3.5. Como são definidos percentil e score-z?

A avaliação nutricional de um indivíduo ou de um grupo populacional é realizada por meio de critérios estatísticos que expressam a classificação dos índices antropométricos. Percentil é um termo estatístico e refere-se à posição ocupada por determinada observação no interior de uma distribuição. Para obtê-lo, os valores da distribuição devem ser ordenados do menor para o maior; em seguida, a distribuição é dividida em 100 partes de modo que cada observação corresponda um percentil daquela distribuição. score-z é outro termo estatístico e quantifica a distância do valor observado em relação à mediana dessa medida ou ao valor que é considerado normal na população. Corresponde à diferença padronizada entre o valor aferido e a mediana dessa medida da população de referência (BRASIL, 2011).

4. RESULTADOS

4.1. Dados de 2019

Avaliação antropométrica - Relação Peso X Estatura X Idade baseado no score-z e percentil em crianças de 0 a 5 anos no ano de 2019.

PESO PARA IDADE	2019											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0	0%	0%	1,15%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	3,13%	0%	0%	3,77%	0%	5,41%	0%	0%	0%	0%	0%	2,11%
Adequado (A)	90,63%	93,55%	85,71%	92,45%	93,33%	78,38%	94,25%	95,12%	85,51%	88,24%	88,89%	93,68%
Acima do peso (AC)	6,25%	6,45%	14,29%	3,77%	6,67%	16,22%	4,60%	4,88%	14,49%	11,76%	11,11%	4,21%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	32	31	56	53	60	37	87	82	138	102	81	95

Tabela 01: Resultado da avaliação antropométrica do peso para idade com base no score-z em 2019.

ESTATURA PARA IDADE	2019											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	3,13%	6,45%	5,36%	5,36%	0%	2,70%	1,15%	1,22%	0,72%	0%	0%	2,11%
Baixo (B)	3,13%	3,23%	10,71%	11,32%	3,33%	8,11%	5,75%	3,66%	0,72%	1,96%	0%	3,16%
Adequado (A)	87,50%	80,65%	78,57%	75,47%	90%	83,78%	90,80%	90,24%	92,75%	96,08%	88,89%	90,53%
Acima do peso (AC)	6,25%	9,68%	5,36%	5,66%	6,67%	5,41%	2,30%	4,88%	5,80%	1,96%	11,11%	4,21%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	32	31	56	53	60	37	87	82	138	102	81	95

Tabela 02: Resultado da avaliação antropométrica da estatura para idade com base no score-z em 2019.

PESO PARA ESTATURA	2019											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	56,25%	61,29%	35,71%	52,83%	55,00%	54,05%	50,57%	65,85%	59,42%	69,61%	67,90%	74,74%
Acima do peso (AC)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	21,88%	32,26%	35,71%	30,19%	23,33%	24,32%	32,18%	23,17%	26,81%	15,69%	0%	0%
Magreza (M)	3,13%	3,23%	0%	0%	1,67%	0%	2,30%	2,44%	0%	0%	0%	1,05%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	1,79%	1,89%	1,67%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Obesidade (O)	9,38%	0%	8,93%	7,55%	1,67%	10,81%	4,60%	3,66%	10,14%	5,88%	2,47%	3,16%
Sobrepeso (SP)	9,38%	3,23%	17,86%	7,55%	16,67%	10,81%	10,34%	4,88%	3,62%	8,82%	23,46%	17,89%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6,17%	3,16%
Registros	32	31	56	53	60	37	87	82	138	102	81	95

Tabela 03: Resultado da avaliação antropométrica do peso para estatura com base no score-z em 2019.

PESO PARA IDADE	2019											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1,15%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	3,13%	0%	0%	3,77%	0%	5,41%	0%	0%	0%	0,98%	0%	2,11%
Adequado (A)	84,38%	93,55%	83,93%	90,57%	91,67%	72,97%	91,95%	95,12%	84,78%	87,25%	87,65%	90,53%
Acima do peso (AC)	12,50%	6,45%	16,07%	5,66%	8,33%	21,62%	6,90%	4,88%	15,22%	11,76%	12,35%	7,37%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	32	31	56	53	60	37	87	82	138	102	81	95

Tabela 04: Resultado da avaliação antropométrica do peso para idade com base no percentil em 2019.

ESTATURA PARA IDADE	2019											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	3,13%	6,45%	5,36%	7,55%	0%	0%	1,15%	0%	0,72%	0%	0%	0%
Baixo (B)	9,38%	3,23%	16,07%	11,32%	3,33%	0%	5,75%	0%	2,17%	2,94%	0%	0%
Adequado (A)	81,25%	80,65%	73,21%	75,47%	90%	51,35%	89,66%	65,85%	89,86%	95,10%	85,19%	75,79%
Acima do peso (AC)	6,25%	9,68%	5,36%	5,66%	6,67%	0%	3,45%	0%	7,25%	1,96%	14,81%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	21,62%	0%	21,95%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	2,70%	0%	2,44%	0%	0%	0%	1,05%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	16,22%	0%	3,66%	0%	0%	0%	3,16%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	8,11%	0%	6,10%	0%	0%	0%	15,79%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4,21%
Registros	32	31	56	53	60	37	87	82	138	102	81	95

Tabela 05: Resultado da avaliação antropométrica da estatura para idade com base no percentil em 2019.

PESO PARA ESTATURA	2019											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	56,25%	64,52%	39,29%	56,60%	55,00%	51,35%	50,57%	65,85%	60,14%	69,61%	70,37%	75,79%
Acima do peso (AC)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	18,75%	25,81%	32,14%	22,64%	18,33%	21,62%	29,89%	21,95%	23,19%	13,73%	0%	0%
Magreza (M)	3,13%	3,23%	0%	0%	1,67%	2,70%	2,30%	2,44%	0%	0%	0%	1,05%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	1,79%	1,89%	1,67%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Obesidade (O)	12,50%	0%	19,64%	13,21%	13,33%	16,22%	10,34%	3,66%	13,04%	11,76%	2,47%	3,16%
Sobrepeso (SP)	9,38%	6,45%	7,14%	5,66%	10%	8,11%	6,90%	6,10%	3,62%	4,90%	20,99%	15,79%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6,17%	4,21%
Registros	32	31	56	53	60	37	87	82	138	102	81	95

Tabela 06: Resultado da avaliação antropométrica do peso para estatura com base no percentil em 2019.

No ano de 2019, o peso para idade (score-z), mostrou os maiores indicadores como adequado, no qual crianças do sexo masculino de 3 anos de idade, apresentaram 94,25% dos registros, e para o sexo feminino, a faixa etária de 5 anos obtiveram 93,68%.

Chama a atenção a avaliação de acima do peso (AC), no ano de 2019, no qual, apresentou índices em todas as faixas etárias, mostrando os maiores indicadores nas idades de 1 ano (14,29%) e 4 anos (14,49%) no sexo masculino, e para o sexo feminino crianças de 2 anos (16,22%) e 4 anos (11,76%).

Em uma visão geral por idade em 2019, a avaliação de peso para idade, identificou-se que os melhores índices avaliados foram as crianças de 3 anos, tendo 94,25% como adequado para o sexo masculino e 95,12% para o sexo feminino, como também, os indicadores de risco de sobrepeso (RS) mostram 4,60% para o sexo masculino e 4,88% sexo feminino.

A avaliação do estado nutricional de adequado mostrou uma média de 89,98% com base no score-z, para tanto, em comparação com o percentil, com uma média de 87,86%. Quanto ao estado nutricional acima do peso (AC), a média do score-z mostrou 8,72%, indicador menor em comparação com a média do percentil que indicou 10,76%, no ano de 2019.

Ainda registrado em 2019, a estatura para idade apresentou indicadores como muito baixo (MB), baixo (B), adequado (A) e acima do peso (AC). Em comparação ao percentil, chamou a atenção para registros identificados nos estados nutricionais de risco de sobrepeso (RS), magreza (M), magreza acentuada (MA), obesidade (O), sobrepeso (SP) e obesidade grave (OG) para crianças de 2, 3 e 5 anos do sexo feminino, chegando ao valor de 21,62% como risco de sobrepeso (RS) e 16,22% para obesidade (O), nas crianças de 2 anos do sexo feminino.

Na avaliação de peso para estatura (2019), indicou o menor valor médio de registros adequados (A) com 58,60%, bem como, houveram registros de obesidade (2,47% masculino e 3,16% feminino), Sobrepeso (23,46% masculino e 17,89% feminino) e obesidade grave (6,17%

masculino e 3,16% feminino) com base no score-z e Obesidade (2,47% masculino e 3,16% feminino), Sobrepeso (20,99% masculino e 15,79% feminino) e obesidade grave (6,17% masculino e 4,21% feminino) com base no percentil.

Para além dos indicadores encontrados, as informações geradas através dos dados registrados ano de 2019, mostra uma tendência de aumento de peso conforme a evolução das idades das crianças. Sendo de suma importância ações de educação alimentar e nutricional, além de um acompanhamento mais proximal por parte dos profissionais de saúde e educação, assim, contribuir de maneira significativa para o controle do avanço do estado nutricional de obesidade nos anos iniciais.

4.2. Dados de 2020

Avaliação antropométrica - Relação Peso X Estatura X Idade baseado no score-z e percentil em crianças de 0 a 5 anos no ano de 2020.

PESO PARA IDADE	2020												
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos		
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	6,67%	0%	5,88%	0%	33,33%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	100%	100%	95,24%	86,67%	94,12%	88,24%	91,67%	66,67%	100%	85,71%	100%	90,91%	
Acima do peso (AC)	0%	0%	4,76%	6,67%	5,88%	5,88%	8,33%	0%	0%	14,29%	0%	9,09%	
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	9	8	21	15	17	17	12	6	18	14	9	22	

Tabela 07: Resultado da avaliação antropométrica do peso para idade com base no score-z em 2020.

ESTATURA PARA IDADE	2020											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	16,67%	5,56%	7,14%	0%	0%
Baixo (B)	11,11%	0%	19,05%	6,67%	11,76%	5,88%	0%	0%	0%	7,14%	0%	4,55%
Adequado (A)	88,89%	87,50%	80,95%	86,67%	82,35%	76,47%	91,67%	83,33%	94,44%	78,57%	100%	81,82%
Acima do peso (AC)	0%	12,50%	0%	6,67%	5,88%	17,65%	8,33%	0%	0%	7,14%	0%	13,64%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	9	8	21	15	17	17	12	6	18	14	9	22

Tabela 08: Resultado da avaliação antropométrica da estatura para idade com base no score-z em 2020.

PESO PARA ESTATURA	2020											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	77,78%	75,00%	71,43%	60%	64,71%	41,18%	66,67%	50%	55,56%	64,29%	55,56%	81,82%
Acima do peso (AC)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	22,22%	12,50%	23,81%	33,33%	29,41%	35,29%	16,67%	33,33%	22,22%	7,14%	0%	4,55%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	7,14%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	11,76%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	5,88%	5,88%	8,33%	0%	0%	21,43%	11,11%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	12,50%	4,76%	6,67%	0%	5,88%	8,33%	16,67%	22,22%	0%	33,33%	4,55%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9,09%
Registros	9	8	21	15	17	17	12	6	18	14	9	22

Tabela 09: Resultado da avaliação antropométrica do peso para estatura com base no score-z em 2020.

PESO PARA IDADE	2020											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	6,67%	0%	5,88%	0%	33,33%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	100%	100%	95,24%	86,67%	94,12%	76,47%	91,67%	66,67%	100%	85,71%	100%	90,91%
Acima do peso (AC)	0%	0%	4,76%	6,67%	5,88%	17,65%	8,33%	0%	0%	14,29%	0%	9,09%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	9	8	21	15	17	17	12	6	18	14	9	22

Tabela 10: Resultado da avaliação antropométrica do peso para idade com base no percentil em 2020.

ESTATURA PARA IDADE	2020											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	

	Masc	Fem	Masc	Fem								
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	16,67%	5,56%	7,14%	0%	0%
Baixo (B)	11,11%	0%	19,05%	6,67%	11,76%	17,65%	0%	0%	0%	7,14%	0%	4,55%
Adequado (A)	77,78%	87,50%	76,19%	86,67%	82,35%	64,71%	91,67%	83,33%	94,44%	78,57%	100%	77,27%
Acima do peso (AC)	11,11%	12,50%	4,76%	6,67%	5,88%	17,65%	8,33%	0%	0%	7,14%	0%	18,18%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	9	8	21	15	17	17	12	6	18	14	9	22

Tabela 11: Resultado da avaliação antropométrica da estatura para idade com base no percentil em 2020.

PESO PARA ESTATURA	2020											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem										
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	77,78%	75%	76,19%	60%	64,71%	41,18%	66,67%	50%	61,11%	57,14%	55,56%	81,82%
Acima do peso (AC)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	22,22%	12,50%	14,29%	26,67%	29,41%	35,29%	16,67%	33,33%	16,67%	7,14%	0%	4,55%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	14,29%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	11,76%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	12,50%	0%	0%	5,88%	5,88%	8,33%	0%	0%	21,43%	11,11%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	9,52%	13,33%	0%	5,88%	8,33%	16,67%	22,22%	0%	33,33%	4,55%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9,09%
Registros	9	8	21	15	17	17	12	6	18	14	9	22

Tabela 12: Resultado da avaliação antropométrica do peso para estatura com base no percentil em 2020.

Em 2020, com base no score-z, o peso para idade, indicou 100% para avaliação adequado nas crianças de 0, 4 e 5 anos do sexo masculino, e 100% para crianças de 0 ano do sexo feminino. Além de ressaltar a importância de atenção para crianças de 3 anos do sexo feminino que apresentaram 33,33% para avaliação baixo, e 14,29% para crianças do sexo feminino de 4 anos como acima do peso. Quanto ao comparativo de avaliação com base no percentil, não apresentou diferenças significativas.

Para os resultados estatura para idade, em 2020, chama a atenção para crianças do sexo feminino de 3 e 4 anos, com avaliação muito baixo, 16,67% e 7,14% respectivamente. Bem como, com

a avaliação acima do peso para crianças do sexo feminino de 0 anos (12,50%), 2 anos (17,65%) e 5 anos com 13,64%. Apenas as crianças de 5 anos do sexo masculino apresentaram 100% na avaliação como adequado. Em comparativo com o percentil, não se identificou diferenças significativas.

Os resultados para a avaliação de peso para estatura, apresentou os maiores indicadores como adequado, para crianças de 0 anos, com 77,78% sexo masculino e 75% para sexo feminino. Ainda, dados preocupantes como 22,22% para crianças do sexo masculino de 4 anos e 33,33% com 5 anos, sexo masculino com sobrepeso. E 9,09% com obesidade grave, para crianças de 5 anos do sexo feminino. A comparação com percentil não registrou diferenças significativas.

4.3 Dados de 2021

Avaliação antropométrica - Relação Peso X Estatura X Idade baseado no score-z e percentil em crianças de 0 a 5 anos no ano de 2021.

PESO PARA IDADE	2021												
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos		
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%	0%
Adequado (A)	80%	100%	100%	100%	87,50%	100%	100%	100%	100%	50%	75,00%	100%	100%
Acima do peso (AC)	20%	0%	0%	0%	12,50%	0%	0%	0%	0%	0%	25,00%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	5	3	8	2	8	2	1	3	4	4	8	2	

Tabela 13: Resultado da avaliação antropométrica do peso para idade com base no score-z em 2021.

ESTATURA PARA IDADE	2021												
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos		
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	40%	0%	12,50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	60%	66,67%	87,50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Acima do peso (AC)	0%	33,33%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	5	3	8	2	8	2	1	3	4	4	8	2

Tabela 14: Resultado da avaliação antropométrica da estatura para idade com base no score-z em 2021.

PESO PARA ESTATURA	2021											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	40%	33,33%	87,50%	100%	62,50%	50%	100%	100%	100%	100%	37,50%	0%
Acima do peso (AC)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	40%	33,33%	12,50%	0%	37,50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	33,33%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	37,50%	0%
Sobrepeso (SP)	20%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	12,50%	100%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	12,50%	0%
Registros	5	3	8	2	8	2	1	3	4	4	8	2

Tabela 15: Resultado da avaliação antropométrica do peso para estatura com base no score-z em 2021.

PESO PARA IDADE	2021											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%
Adequado (A)	80%	100%	100%	100%	87,50%	100%	100%	100%	100%	50%	75,00%	100%
Acima do peso (AC)	20%	0%	0%	0%	12,50%	0%	0%	0%	0%	0%	25,00%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	5	3	8	2	8	2	1	3	4	4	8	2

Tabela 16: Resultado da avaliação antropométrica do peso para idade com base no score-z em 2021.

ESTATURA PARA IDADE	2021											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Baixo (B)	40%	0%	12,50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	60%	66,67%	87,50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Acima do peso (AC)	0%	33,33%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sobrepeso (SP)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Registros	5	3	8	2	8	2	1	3	4	4	8	2

Tabela 17: Resultado da avaliação antropométrica da estatura por idade com base no score-z em 2021.

PESO PARA ESTATURA	2021											
	0 ano		1 ano		2 anos		3 anos		4 anos		5 anos	
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem
Muito Baixo (MB)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Baixo (B)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Adequado (A)	40%	33,33%	87,50%	100%	62,50%	50%	100%	100%	100%	100%	37,50%	0%
Acima do peso (AC)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Risco de sobrepeso (RS)	40%	33,33%	12,50%	0%	25,00%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza (M)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magreza acentuada (MA)	0%	33,33%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Obesidade (O)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	12,50%	0%
Sobrepeso (SP)	20%	0%	0%	0%	12,50%	50%	0%	0%	0%	0%	12,50%	100%
Obesidade Grave (OG)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	37,50%	0%
Registros	5	3	8	2	8	2	1	3	4	4	8	2

Tabela 18: Resultado da avaliação antropométrica do peso para estatura com base no score-z em 2021.

No ano de 2021, com uma queda significativa de inserção dos registros (94,14%), a avaliação peso para idade, com base no score-z, atingiram 100% nas avaliações de adequado, para 0 anos feminino, 1 ano masculino e feminino, 2 anos feminino, 3 anos masculino e feminino, 4 anos masculino e 5 anos feminino. Para a idade de 0 ano masculino resultou 80%, 2 anos masculino 87,50%, 4 anos feminino 50% e 5 anos masculino 75%. Chamam a atenção os indicadores acima do peso para crianças de 0 ano masculino (20%), 2 anos masculino (12,50%) e 5 anos masculino (25%). As variações baseadas em percentil não mostraram diferenças significativas.

A avaliação estatura para idade em 2021, mostrou variação no estado adequado apenas para crianças do sexo masculino (60%) e feminino (66,67%) de 0 anos e masculino (87,50%) de 1 ano, as demais idades apresentaram 100% na avaliação. Ressaltando a atenção para a avaliação do estado baixo para crianças de 0 ano, masculino com 40% e idade de 1 ano no sexo masculino

com 12,50%. Apenas crianças de 0 ano do sexo feminino mostrou indicadores acima do peso com 33,33%. Em comparação com a avaliação baseada no percentil não indicou diferença significativa.

Os dados de 2021 para o peso para estatura com base no score-z, mostraram indicadores de sobrepeso para crianças de 0 anos masculino (20%), 2 anos do sexo feminino (50%), e crianças de 5 anos do sexo masculino (12,50%) e feminino (100%). Bem como, o indicador de obesidade grave de 12,50% para crianças de 5 anos. Em contrapartida a idade de 0 anos para o sexo feminino indicou 33,33% com o estado de magreza acentuada.

Em comparação com os resultados avaliados por percentil, houve variação significativa no resultado de crianças de 5 anos, sexo masculino de 12,50% para 37,50%. Bem como o estado de obesidade variou de 37,50% para 12,50% para crianças de 5 anos, sexo masculino.

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Manter o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) em constante atualização é um marco importante para uma melhor gestão municipal de Saúde, no qual, se observa que a uma queda significativa nos registros, que no ano de 2019 houve 854 registros inseridos, em 2020, 168 registros (queda de 80,32%) e no ano de 2021 apenas 50 registros (queda de 94,14%), portanto, se entende a necessidade de uma ação estruturada para a busca ativa e captação dos dados antropométricos das crianças, a fim, de se manter um acompanhamento do estado nutricional destas crianças.

Assim, consideramos que o objetivo do estudo foi alcançado, pois, se conseguiu obter informações pertinentes ao estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos do município de Guaíra-PR.

O presente estudo encontrou como fraqueza a queda de registros inseridos no SIGSS nos anos subsequentes a 2019, que podem impactar em indicadores de maior relevância do cenário encontrado.

O presente estudo possibilitou identificar faixas etárias que se encontram com resultados preocupantes, principalmente entre as idades de 4 e 5 anos. Estes indicadores de estados nutricionais necessitam de uma ação compartilhada entre a saúde pública e sociedade civil, pois sem a devida atenção esses casos podem levar diretamente ao quadro de obesidade e seus agravos.

Durante a pesquisa ficou claramente constituído (como aprendizado) fortes condições de reflexão das relações entre teoria bibliográfica e prática no cenário real do estado nutricional das crianças, proporcionando uma experiência acadêmico-profissional orientada para a competência técnico-científica no trabalho de análise e identificação do estado nutricional infantil.

Em conclusão, aponta a necessidade de maior direcionamento para as pesquisas futuras, no âmbito comparativo individualmente entre as crianças, podendo então, realizar um estudo analítico de acompanhamento e evolução de cada criança por faixa etária.

6 - REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, 1990.

WHO. World Health Organization. Obesity and overweight 2019. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>. Acesso em: 18 agosto. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SVS. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, VIGITEL 2016. Brasília: DF; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e Promoção da saúde Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério de Saúde, 2017. 160p.: il.

Johnson WD, Kroon JJ, Greenway FL, Bouchard C, Ryan D, Katzmarzyk PT. Prevalence of Risk Factors for Metabolic Syndrome in Adolescents: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), 2001-2006. Prevalence of risk factors for metabolic syndrome in adolescents: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), 2001-2006. Arch Pediatr Adolesc Med 2009; 163: 371-7.

American Academy of Pediatrics. Obesity in Children. Pediatric Nutrition Handbook. Illinois: AAP; 1998. p. 423-58.

DATASUS (Brasil). SIGTAP. Sistema de Gerenciamento da tabela de procedimento, Medicamentos e OPM do SUS. Brasília, 2021. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 22 junho. 2021.

BRASIL. Portaria nº 321, de 8 de fevereiro de 2007. Institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

SAFANELLI, Juliana. Os custos e financiamento do tratamento do paciente com AVC. Fórum Regional do AVC, p. 19. 2017.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades. Brasília, 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 junho. 2021.

SAPS, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde - OMS. Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/vigilanciaalimentar/curvascrescimento>. Acesso em: 22 junho. 2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil / Ministério da Saúde. Brasília. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de vigilância alimentar e nutricional - SISVAN, Brasília; Ministério da Saúde; 2011. 76 p.