

# Cadernos de Cultura e Ciência

*Culture and Science Periodicals*

# 01

## **Grau de desnutrição das crianças de uma creche do município do Crato-CE**

*The degree of malnutrition in younger-than-five-year infants of a nursery school in the city of Crato-CE*

Aline Macedo Santana, Nárya Maria Gonçalves de Brito,  
Nayara Luiza Pereira Rodrigues e Sandra Mara Pimentel Duavy\*

---

*Universidade Regional do Cariri, Departamento de Enfermagem, Crato, CE, Brasil*

## Grau de desnutrição das crianças de uma creche do município do Crato-CE

### *The degree of malnutrition in younger-than-five-year infants of a nursery school in the city of Crato-CE*

Aline Macedo Santana, Nárya Maria Gonçalves de Brito,  
Nayara Luiza Pereira Rodrigues, Sandra Mara Pimentel Duavy\*

---

*Universidade Regional do Cariri, Departamento de Enfermagem, Crato, CE, Brasil*

#### RESUMO

Objetivou-se conhecer o grau de desnutrição de crianças de uma creche do bairro Pantanal, bem como os fatores que influenciam sua ocorrência. Seguiu-se o estudo quantitativo, descritivo e exploratório. A população foi constituída por todas as crianças menores de cinco anos (n=40), matriculadas em 2005 na creche Ailza Gonçalves Felício, Crato – CE. A realização da coleta de dados foi de outubro a novembro de 2005, sendo utilizadas balança tipo gancho e fita métrica para os dados antropométricos e um roteiro para entrevista com as mães. A análise dos dados baseou-se nos critérios de Gómez, Waterlow e Desvio Padrão para a classificação do grau de desnutrição e nas falas das entrevistadas. Dentre as 40 crianças analisadas, 24 estavam desnutridas, havendo inclusive desnutrição moderada e crônica; verificou-se que a desnutrição está relacionada a diversos fatores como, renda familiar, habitação, escolaridade materna e a participação da mãe no cuidado com a criança. Programas de vigilância do estado nutricional e estímulo ao aleitamento materno exclusivo são algumas das ações de saúde determinantes para evitar a desnutrição.

Palavras-chave: Estado Nutricional, Criança Desnutrida, Cuidado Materno.

#### ABSTRACT

*The objective of this study was to know the degree of malnutrition in infants of a nursery school in the district of Pantanal, as well as to know the factors that influence its occurrence. The quantitative, descriptive and exploratory study was performed. The population was constituted of younger- than- five- year infants (n= 40) who were enrolled in 2005 at the nursery school Ailza Gonçalves Felício, Crato-CE. The data collection was carried out from October to November 2005. A hook-like scale and a tape measure were utilized for the anthropometrical data as well as a guide for interviewing the mothers. The data analysis was based on the criteria of Gómez and Waterlow and on the pattern deviation for the degree of malnutrition classification as well as on the interviewee's speeches. Amongst the 40 analyzed infants, 24 of them were underfed. They were diagnosed as having moderate and chronicle malnutrition; it was found that the malnutrition is related to several factors like familiar income, habitation, motherly schooling level and the mother participation on the child care. Nutritional state monitoring programs and incentive to the exclusive maternal breastfeeding are some of the determinant health actions to avoid malnutrition.*

*Key words: Nutricional State, Unfed Child, Maternal Care*

## Introdução

A nutrição desempenha um papel fundamental nos processos metabólicos do organismo, bem como no crescimento e desenvolvimento infantil. É no período da infância que requer uma atenção especial para as necessidades nutricionais da criança. Como nesta fase da vida há um rápido crescimento e desenvolvimento do indivíduo, é necessário um grande aporte nutricional com todos os nutrientes: carboidratos, proteínas, lipídeos, vitaminas e minerais, sendo estes encontrados numa alimentação diversificada e no leite materno. Para BRASIL (2002), o leite materno é o único alimento capaz de oferecer a nutrição adequada para o crescimento e desenvolvimento da criança até o sexto mês de vida, pois possui todos esses nutrientes em quantidade e qualidade adequadas. É também um alimento acessível a qualquer camada da população, pois não representa custos para a família.

Uma alimentação adequada, conforme a idade do bebê, ou seja, aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, assim como a introdução de novos alimentos, com cuidado de manter a higienização, irá prevenir o aparecimento da desnutrição e da anemia ferropriva, retardo no desenvolvimento neuropsicomotor, social como também no crescimento.

A desnutrição infantil caracteriza-se como uma doença multifatorial, a qual está associada a pobreza, ao desmame precoce; a má nutrição materna; ao desconhecimento, por parte dos pais e/ou responsáveis sobre a alimentação adequada e aos cuidados com as crianças (MONTE, 2000). Todos esses fatores podem contribuir direto ou indiretamente para o desencadeamento da desnutrição, principalmente naquelas crianças de faixa etária de 0 a 5 anos (ROUQUAROL, 1999).

As variáveis coletadas para avaliação do estado nutricional pela antropometria são o peso (quilogramas), estatura (comprimento em centímetros), idade (meses) e sexo. FERNANDES (2002) afirma que:

*(...) a primeira alteração no início da desnutrição é a desaceleração ou perda do*

*peso corporal para a idade ou para a estatura. Se a alteração nutricional se prolongar haverá desaceleração ou até parada do crescimento (estatura). Com o prolongamento do processo, outros sinais e sintomas surgirão, dependendo das carências agregadas ou intercorrências, como as infecções, até serem alcançados os quadros mais graves, que são o kwashiorkor ou o Marasmo (...).*

Dados da Pesquisa da Saúde Materna-Infantil do Ceará (PESMIC) realizada em 1994, no Ceará, a prevalência da desnutrição aumenta progressivamente entre os 6 e 17 meses de vida, sendo a desnutrição crônica, a forma mais comum que acomete essas crianças (CEARÁ, 1995 apud LOPES, 2001).

Nos locais onde inexistente saneamento básico, o índice de desemprego elevado, o serviço de saúde deficiente, é onde se encontra um maior número de crianças desnutridas. É nesses locais que se deve trabalhar a problemática da desnutrição, com métodos simples, de baixo custo, com a participação de membros de entidades governamentais e não-governamentais, assim sendo capaz de reduzir de forma significativa a incidência e gravidade da desnutrição, melhorando com isso o crescimento e o desenvolvimento da criança.

As mães e/ou responsáveis desempenham um papel fundamental na alimentação da criança desnutrida, pois os mesmos participam da preparação e conservação dos alimentos que são ofertados as suas crianças. Quando as mães e/ou responsáveis não são orientados corretamente, suas práticas com relação à nutrição de seus filhos podem ser *incorretas e comprometer o estado nutricional da criança.*

O interesse em estudar esse tema surgiu a partir de atividades de Educação em Saúde, desenvolvidas na Comunidade do Pantanal, periferia do Crato, onde observou-se condições propícias para a desnutrição, tais como: pobreza, más condições de habitação e saneamento básico, que ambos poderão levar a uma má-nutrição.

A pobreza resultante das más condições socioeconômicas, favorece à família ter uma alimentação deficiente, pobre em nutrientes, prejudicando com isso o bom desenvolvimento do organismo. Sabe-se que a alimentação exerce uma grande influência sobre o indivíduo, principalmente sobre sua saúde, sua capacidade de trabalhar, estudar, divertir-se. KRAUSE (1998) diz: “o alimento

e a alimentação significa mais que o fornecimento de nutrientes para o crescimento e manutenção do organismo”.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi conhecer o grau de desnutrição das crianças menores de cinco anos de uma creche no bairro Pantanal, bem com os fatores que influenciam sua ocorrência.

## Materiais e Métodos

O presente estudo foi do tipo quantitativo com abordagem descritiva-exploratória, constituindo-se uma pesquisa de campo. Essas características proporcionam maior descrição e familiaridade com o fenômeno em estudo, além de assegurar a objetividade e credibilidade dos dados obtidos (LEOPARDI, 2002). A pesquisa quantitativa foi indispensável para coleta dos dados antropométricos, que classificou o grau de desnutrição das crianças segundo Gómez, Waterlow e do Desvio Padrão (FERNANDES et al., 2002).

Os dados foram coletados na Creche Ailza Gonçalves Felício, nos meses de outubro a novembro de 2005, sendo estes divididos em dois momentos. O primeiro foi coletado nesta entidade, com as crianças menores de cinco anos que estudavam nesta entidade no ano que vigorou. Funciona por seis horas, no período da manhã e oferece três refeições por dia (café da manhã, lanche, almoço). Para obter os dados antropométricos (idade/peso/altura) utilizou-se a balança tipo gancho capacidade para 25Kg, para avaliar o peso, e a fita métrica para obter a altura e os dados obtidos foram alocados nos três critérios (Gómez, Waterlow, Desvio-Padrão) utilizados para classificar a desnutrição nas crianças (FERNANDES et al., 2002), ver Quadros 1,2 e 3.

No segundo momento da coleta foi realizado entrevistas com as mães das crianças classificadas como desnutridas durante a primeira etapa da coleta de dados. Sendo analisados dados referentes aos

hábitos alimentares, condições sócio-econômicas e de saúde das crianças desnutridas. Nesta fase teve também trechos de algumas falas das mães entrevistadas, sendo estas essenciais para esclarecer os resultados da pesquisa.

A população foi composta por todas as crianças menores de cinco anos que estudam na creche, sendo a amostra representada pelas crianças com diagnóstico de desnutrição.

Um outro momento da coleta destinou-se conhecer a situação econômica, social, especificamente as condições de higiene das crianças desnutridas, bem como o período do aleitamento materno e o nível de conhecimento das mães a cerca da desnutrição. Para obter estes dados foram realizadas entrevistas do tipo semi-estruturada (perguntas abertas e fechadas) com as mães dessas crianças.

Em relação aos aspectos éticos, foram atendidas as exigências das Diretrizes e Normas da Pesquisas em Seres Humanos apresentados na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) a cerca das questões éticas da pesquisa envolvendo seres humanos. De acordo com LEOPARDI (2002), no Brasil, a Resolução 196/96, teve o mérito de dar ênfase aos compromissos éticos com os sujeitos da pesquisa, seja como indivíduo ou como coletividade. Com isso foi pedido a autorização à Coordenadora da creche e o consentimento às mães entrevistadas, relatando a preservação dos princípios éticos.

## Resultados e Discussão

Para atingir os objetivos propostos do estudo foi necessário dividir a coleta de dados em dois momentos.

Na 1ª etapa da pesquisa, identificou-se que 40 crianças estavam matriculadas na creche, sendo estas distribuídas de acordo com a idade, no maternal (crianças com 02 anos e 06 meses até 03 anos e 06 meses) e pré-escolar (crianças com 03 anos e 07 meses até 04 anos e 06 meses). Para realização da 1ª coleta, cujo objetivo foi medir e pesar todas as crianças matriculadas na creche teve o auxílio de uma agente comunitária de saúde, sendo que parte da comunidade do Pantanal, a qual abrange a creche, está descoberta, sendo este mais um agravamento para a desnutrição.

Através da classificação de Gómez, identificou-se que das 40 crianças analisadas, 20 (50%) estavam com desnutrição leve ou de 1º grau, e 04 (10%) com desnutrição moderada ou de 2º grau, como está ilustrado no Quadro 4.

A partir dos resultados pode-se perceber que mais de 60% das crianças que estudam neste local estão desnutridas, sendo a maioria (83,3%) com idade acima de 04 anos, prevalecendo o sexo feminino (66,6%).

Segundo FERNANDES et al., 2002 o critério de Waterlow, apresenta os seguintes resultados: dentre as 40 crianças avaliadas, segundo Altura/Idade (A/I), 13 (32,5%) apresentava desnutrição aguda, 04 (10%) desnutrição crônica e 07 (17,5%) desnutrição pregressa. Esses dados foram demonstrados no Quadro 5. Dessa forma, 24 crianças desnutridas, 15 foram do sexo feminino e a faixa etária prevaleceu entre 03 a 04 anos de idade. Considerando o índice antropométrico peso esperado para altura (P/A), das 40 crianças avaliadas, 24 crianças estavam desnutridas, 12 com desnutrição aguda, 03 desnutrição crônica e 09 desnutrição pregressa como mostra o Quadro 6.

Pode-se perceber que coincidiu o número de crianças desnutridas (24) como também a prevalência da desnutrição no sexo feminino com a idade acima de 04 anos, para ambos os métodos

analisados Gómez e Waterlow.

Em relação ao método Desvio-Padrão (escore Z), BRASIL, 2002 afirma que ele diminui os riscos de falsos positivos, identificando as crianças com maior probabilidade de serem desnutridas. De acordo com esse método a criança é classificada conforme o Quadro 3. Avaliando a altura esperada para idade (A/I), chegou o resultado que dentre as 40 crianças analisadas, 08 estavam com desnutrição leve, 04 desnutrição moderada e 01 desnutrição severa, somando 13 crianças desnutridas. Dados estes expostos no Quadro 7. Levando em consideração o peso esperado para altura (P/A) nesse mesmo critério, obteve-se o seguinte resultado, 08 estavam com desnutrição leve e 02 com desnutrição moderada, de acordo com o Quadro 8.

Então, nota-se que no critério de Desvio-Padrão houve uma redução no número de crianças desnutridas, mesmo assim prevaleceu a desnutrição no sexo feminino e na faixa etária acima de 04 anos. Diante dos resultados obtidos nos três critérios de classificação da desnutrição (Gómez, Waterlow, Desvio-Padrão), em que coincidiu o valor nos dois primeiros métodos, decidiu-se aplicar a entrevista às mães das 24 crianças que estavam desnutridas tanto no critério Gómez como em Waterlow. Então após 28 dias da primeira coleta, foram novamente pesadas e medidas essas 24 crianças utilizando para avaliação do estado nutricional os dois métodos de classificação, com a finalidade de observar se houve alguma alteração no estado nutricional das crianças depois desse período. Sendo verificados os seguintes resultados:

Pelo método de Gómez, das 24 crianças analisadas, 13 mantiveram o mesmo estado nutricional (estando 12 com desnutrição leve e 01 com desnutrição moderada); 09 recuperaram o estado nutricional e 02 tiveram seu quadro agravado, passando de desnutrição leve para desnutrição moderada. Já pelo critério de Waterlow chegou ao seguinte resultado: 16 mantiveram o quadro nutricional, sendo 09 com desnutrição aguda, 04 desnutrição pregressa e 03

desnutrição crônica e apenas 08 recuperaram o seu estado nutricional. Com isso, percebe-se que pelos métodos de Gómez e de Waterlow os resultados foram bem próximos, pois pelo 1º método a desnutrição atingiu 15 crianças e pelo 2º método, 16 desnutridas. Apesar de ter sido detectada uma redução no número de crianças desnutridas (comparando a primeira pesagem com a segunda), ainda é considerável a presença de crianças com carência nutricional, podendo essa deficiência sistêmica levar a agravos irreversíveis e até a morte (MARCONDES, 1985).

A 2ª etapa da pesquisa destinou-se a realizar entrevistas com as mães das 24 crianças, as quais estavam abaixo do peso na 1ª coleta, buscando dados sociais e relacionados à saúde e aos cuidados das mães com os filhos afim de complementar os primeiros resultados obtidos.

A distribuição das crianças por sexo revelou a predominância da desnutrição entre as meninas (54,1%) e quanto a faixa etária, a desnutrição prevaleceu entre as crianças na fase pré-escolar, época em que há grande necessidade de um bom aporte nutricional, encontrado numa alimentação diversificada e proporcional a faixa etária. Esse período também é caracterizado pela troca de alimento por brincadeiras, contribuindo para a perda de peso. No entanto, as condições financeiras precárias da família interferem no estado nutricional, sendo um importante fator na manutenção da saúde.

No que se refere ao peso ao nascer, variável de extrema importância para predizer o estado de saúde durante a gestação (BRASIL, 2001), destaca-se que apenas 05 crianças tiveram um baixo peso ao nascer, podendo estar também intimamente relacionado com a desnutrição que encontrada.

Verificou-se que a maioria das entrevistadas possui apenas o ensino fundamental incompleto, o que corresponde a 16, 06 tem o nível fundamental completo e 02 possui o ensino médio completo. Quanto a renda familiar, observou-se que 12 (50%) das famílias tem rendimento menor que 01 salário mínimo, 10 (41,66%) possuem uma renda equivalente a 01 salário mensal e apenas 02 (8,33%) recebem 01 a 02 salários ao mês. O nível de escolaridade e renda familiar desfavorável atinge

a maioria das entrevistadas e são fatores que podem contribuir para a desnutrição encontrada.

Quanto à orientação no pré-natal, sobre a importância do leite materno para o bebê, 79,2% das mães relataram ter recebido algum tipo de orientação sobre tal assunto. Porém ao perguntar sobre que tipos de orientações elas receberam, apenas 54% demonstraram ter conhecimento geral satisfatório sobre o aleitamento materno.

Percebeu-se que a maioria das mães compreende a importância do leite materno para o bom crescimento e desenvolvimento da criança, sendo este um fator que possivelmente não contribuiu para a desnutrição dos seus filhos. Dessa forma, o baixo estado nutricional dessas crianças pode estar relacionada a baixa renda familiar, ao tipo de alimentos introduzidos na dieta do bebê, bem como a própria higiene dos mesmos.

Com relação ao aleitamento materno ao nascer, 23 (95,8%) das mães entrevistadas, afirmaram que amamentaram seus filhos e apenas 01 (4,1%) não amamentou, não justificou o motivo. Ao serem interrogadas sobre por quanto tempo elas amamentaram, 18 (75%) mães afirmaram que amamentou suas crianças por mais de seis meses e 06 (25%) pararam de amamentar antes dos seis meses.

Ao serem interrogadas sobre que tipo de alimento foi introduzido na dieta do seu filho no período de transição, após o sexto mês as mães relataram:

- 15 crianças (62,5%) iniciaram a fase de transição comendo frutas, legumes e sopas de verduras;
- 03 (12,5%) começaram a comer só fruta;
- 06 (25%) iniciaram comendo outros tipos de alimentos (mingau, leite e biscoitos);

Diante desse resultado constatou-se que a maioria das mães introduziu novos alimentos na dieta do bebê de forma correta, visto que a dieta era composta por vitaminas e minerais. Contudo não se sabe se as mesmas continuaram a amamentar, visto que durante a transição para a alimentação complementar é importante o suprimento nutricional que o leite materno oferece a criança ou outros alimentos ricos nutricionalmente.

Quanto aos hábitos alimentares dos seus filhos,

12 mães relataram que suas crianças se alimentam basicamente de arroz e feijão, 10 falaram que seus filhos só se alimentam mais com leite e 02 comentaram que suas crianças gostam de comer só mais frutas. Diante desse resultado, pode-se perceber que a dieta destas crianças é desproporcional qualitativamente, uma vez que em cada refeição deve apresentar a seguinte composição: alimentos energéticos (carboidratos e gorduras); construtores (feijões, leite, ovos) e reguladores (frutas, verduras e fibras) (KRAUSE, 1998).

Essa falha na dieta pode estar relacionada às condições sócio-econômicas dessas famílias, as quais vivem em situações precárias de vida, ou até mesmo pelo desconhecimento por parte das mães sobre que tipo de alimento deve ser ofertado ao seu filho, sendo após 01 ano de vida, o período mais comum em que a criança começa a apresentar os sintomas da desnutrição (REZENDE, 1996).

Ao serem interrogadas se seus filhos já foram hospitalizados alguma vez, elas relataram da seguinte forma: 11 informaram que suas crianças nunca foram internadas; já 13 revelaram ter

hospitalizado seus filhos 1 a 2 vezes, dentre elas 11 por doença respiratórias, e 02 por diarreia. A faixa etária dessas 13 crianças variou de 01 ano e 01 mês a 02 anos. Dentre as crianças que foram hospitalizadas, 08 adoeceram no mês anterior à pesquisa, 04 por doenças respiratórias e 04 com diarreia. Diante desse resultado pode-se perceber que direta ou indiretamente as doenças prevalentes na infância (doenças respiratórias e diarreicas), pode ser a causa ou consequência da desnutrição em crianças nessa faixa etária.

Ao perguntar sobre o que elas entendiam a respeito da desnutrição, 41,6% relacionaram com a perda de peso, 37,5% relataram ser uma doença e associaram ao descuido da mãe com seu filho e 20,8% afirmaram que é resultado de uma alimentação deficiente.

Diante da pergunta, se elas achavam seus filhos desnutridos, 54,1% concordaram e 45,8% discordaram, demonstrando falta de informações sobre alimentação e nutrição e atenção no cuidado com o filho.

**Quadro 1:** Classificação do grau de desnutrição considerando peso para idade, conforme gómez

<b>Grau de desnutrição</b>	<b>Peso esperado para idade (P/I) %</b>
Desnutrição leve ou 1º grau	76 – 90%
Desnutrição moderada ou 2º grau	65 – 75%
Desnutrição grave ou 3º grau	< ou = 60%

Fonte: FERNANDES et al, 2002

**Quadro 2:** Classificação do grau de desnutrição considerando peso para altura e altura para idade (Waterlow)

<b>Grau de desnutrição</b>	<b>Peso esperado para altura (P/A) %</b>	<b>Altura esperada para idade (A/I) %</b>
Desnutrição aguda	< ou = 90	> 95
Desnutrição crônica	< ou = 90	< ou = 95
Desnutrição pregressa	> 90	< ou = 95

Fonte: FERNANDES et al, 2002

**Quadro 3:** Classificação do grau de desnutrição considerando peso para estatura e altura para idade, conforme desvio-padrão

<b>Grau de desnutrição</b>	<b>(P/E)</b>	<b>(A/I)</b>
Desnutrição leve	+ 1,0 a - 1,0 Z	- 1 Z
Desnutrição moderada	-1,1 a - 2,0 Z	-1,1 a - 2,0 Z
Desnutrição severa	-2,1 a - 3,0 Z	- 2,1 a - 3,0 Z
Normal	< - 3,0 Z	< - 3,0 Z

Fonte: FERNANDES et al, 2002

**Quadro 4:** Grau de desnutrição das crianças menores de cinco anos de uma creche do município do Crato/CE, considerando peso para idade (P/I) – Critério Gomez

Tipo de desnutrição	Nº	%	Idade	Sexo	
				feminino	masculino
Leve/ 1º grau	20	83,33	compreende 4 anos e 3 meses a 04 anos e 06 meses.	14	06
Moderada/ 2º grau	04	16,67	varia entre 03 anos e 06 meses a 04 anos e 06 meses	02	02
Grave/ 3º grau	—	—	—	—	—
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>prevalece acima de 04 anos</b>	<b>16</b>	<b>08</b>

Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

**Quadro 5:** Grau de desnutrição das crianças menores de cinco anos de uma creche do município do Crato/CE, considerando altura/idade (A/I) – Critério de Waterlow

Tipo de desnutrição	Nº	%	Idade	Sexo		%	
				fem.	masc.	fem.	masc.
Aguda atual	13	55,16	entre 3 anos a 4 anos e 6 meses	8	5	61,5	38,4
Crônica	4	16,68	entre 4 anos e 4 meses e 4 anos e 7 meses	2	2	50,0	50,0
Progressiva	7	29,16	entre 3 anos e 4 meses e 4 anos e 6 meses	5	2	71,4	28,5
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>entre 3 e 4 anos</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>prevaleceu fem.</b>	

Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

**Quadro 6:** Grau de desnutrição das crianças menores de cinco anos de uma creche do município do Crato/CE, considerando peso para altura (P/A) – Critério de Waterlow

Tipo de desnutrição	Nº	%	Idade	Sexo		%	
				fem.	masc.	fem.	masc.
Aguda atual	12	50	entre 3 anos a 4 anos e 6 meses	8	4	66,6	33,3
Crônica	3	12,50	acima de 4 anos	2	1	66,6	33,3
Progressiva	9	37,50	acima de 4 anos	5	4	55,5	44,4
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>prevaleceu acima de 4 anos</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>prevaleceu fem.</b>	

Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

**Quadro 7:** Grau de desnutrição das crianças menores de cinco anos de uma creche do município do Crato/CE, considerando conforme altura para idade (a/i), critério Desvio-padrão

Tipo de desnutrição	Nº	%	Idade	Sexo		%	
				fem.	masc.	fem.	masc.
Leve	08	61,53	entre 3 anos e 5 meses a 4 anos e 6 meses	05	03	62,5	37,5
Moderada	04	30,76	Acima de 4 anos	02	02	50,0	50,0
Severa	01	7,71	Acima de 4 anos	00	01	00	100
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>prevaleceu acima de 4 anos</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>prevaleceu fem.</b>	

Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

**Quadro 8:** grau de desnutrição das crianças menores de cinco anos de uma creche do município do Crato/CE considerando peso para altura (p/a), critério desvio-padrão

Tipo de desnutrição	Nº	%	Idade	Sexo		%	
				fem.	masc.	fem.	masc.
Leve	08	80	entre 3 anos e 6 meses a 4 anos e 6 meses	05	03	62,5	37,5
Moderada	02	20	entre 3 anos e 6 meses a 4 anos e 5 meses	01	01	50,0	50,0
Severa	—	—	Acima de 4 anos	—	—	—	—
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>entre 3 e 4 anos</b>	<b>06</b>	<b>04</b>	<b>prevaleceu fem.</b>	

Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

## Conclusão

Através da realização desse estudo, pode-se perceber que são vários os fatores que predis põem as crianças a desnutrição. Durante a primeira etapa do estudo, identificou-se que a desnutrição prevaleceu para o sexo feminino, numa faixa etária acima de 04 anos, sendo o tipo de desnutrição leve o mais comum, no entanto houve registros de desnutrição progressa e crônica.

Quanto a prevalência do aleitamento materno exclusivo, apesar de grande parte das entrevistadas

terem amamentado seus filhos além do sexto mês, a introdução de novos alimentos na dieta do bebê foi deficiente para alguns deles, podendo influenciar na desnutrição.

Quanto aos aspectos sócio-econômicos, deparou-se com um perfil de população que não permite que as mesmas propiciem melhores condições de vida e conforto às suas crianças, pois foi observado que quanto menor a renda familiar e o grau de escolaridade das mães, maior o índice de desnutrição.

## Referências Bibliográficas

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto para o desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Manual de Enfermagem. Brasília, 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília, 2002.
- CEARÁ, Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde do Ceará. Manual de Normas para Saúde da Criança na Atenção Primária. Módulo I – Puericultura. Brasília, 2002.
- FERNANDES, B.S. et al. Vencendo a desnutrição: abordagem clínica e preventiva. 1 ed. São Paulo: Salus Paulista, 2002.
- KRAUSE, M. et al. Alimentos, nutrição e dietoterapia. 9 ed. Rocha, São Paulo, 1998.
- LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. 2 ed. rev e atual. Florianópolis: UFSC / Pós-graduação em Enfermagem, 2002..
- LOPES, M.S.V. Cuidando da criança desnutrida no contexto de sobrevivência e resistência. 110 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Fortaleza, 2001.
- MARCONDES, E. Pediatria básica. 7 ed. São Paulo: Sarvier, 1985.
- MONTE, C.M.G. Desnutrição: um desafio secular à nutrição infantil. Jornal de Pediatria – Rio de Janeiro, 76 (supl. 3): s285 – 297, 2000.
- REZENDE, M.A. et al. Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem à crianças e ao adolescente. São Paulo: EPU, 1996, p. 215 – 222.
- ROUQUAROL, M.Z.; FILHO, M.A. Epidemiologia da Saúde. 5 ed. Rio de Janeiro: Meolsi, 1999