

Avaliação nutricional de crianças em uma creche comunitária: um estudo de série temporal

Nutritional assessment of children in a community daycare center: a time series study

Evaluación nutricional de niños en una guardería comunitaria: un estudio de series temporales

 Isabela Ferreira Gonçalves¹

 Maurilo de Sousa Franco²

 Gabriela Torres Tetéo³

 Margareth Cristina de Almeida Gomes⁴

 Patricia Lima Pereira Peres⁵

 Maria Helena do Nascimento Souza⁶

^{1,3,4,6}Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

²Hospital Universitário do Piauí. Teresina (PI),
Brasil.

⁵Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Editor de Seção

 Ana Paula Esmeraldo Lima

Submetido: 01/11/2024

Aceito: 18/06/2025

Autor Correspondente

Nome: Maurilo de Sousa Franco
E-mail: maurilofranco@ufpi.edu.br

RESUMO

Objetivo: avaliar o estado nutricional de crianças de zero a quatro anos matriculadas em uma creche comunitária, no período de 2013 a 2023. **Método:** estudo de série temporal de abordagem quantitativa realizado com uma amostra de 136 crianças avaliadas entre os anos 2013 e 2023, onde identificou-se o *status* nutricional dos participantes por meio de dados antropométricos. **Resultados:** detectou-se que a eutrofia foi o *status* nutricional de maior prevalência no recorte temporal estabelecido (média de 75,4%). Houve um aumento significativo das taxas combinadas de sobrepeso e obesidade, alcançando o maior índice nos anos de 2017 a 2019 (23%). Destacou-se também uma elevação na taxa de baixo peso (10%) em 2022. **Conclusão:** a avaliação do estado nutricional das crianças mostrou que o principal distúrbio identificado na série histórica estudada foi o excesso de peso, refletindo o fenômeno da transição nutricional. Ademais, o índice de baixo peso identificado no período pós-pandêmico, revelou o grau de vulnerabilidade das crianças que não puderam frequentar a creche no período do isolamento social. Conclui-se que é de suma importância a atuação de profissionais de saúde nas creches, mediante o diagnóstico precoce, prevenção e promoção à saúde infantil.

Descritores: Avaliação nutricional; Saúde da criança; Desenvolvimento infantil; Enfermagem de saúde comunitária; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the nutritional status of children aged zero to four years enrolled in a community daycare center between 2013 and 2023. **Method:** a quantitative time series study was conducted with a sample of 136 children evaluated between 2013 and 2023, where the nutritional status of the participants was identified using anthropometric data. **Results:** eutrophy was found to be the most prevalent nutritional status in the established time frame (average of 75.4%). There was a significant increase in the combined rates of overweight and obesity, reaching the highest rate in the years 2017 to 2019 (23%). There was also a notable increase in the rate of underweight (10%) in 2022. **Conclusion:** the assessment of the children's nutritional status showed that the main disorder identified in the historical series studied was overweight, reflecting the phenomenon of nutritional transition. In addition, the low weight index identified in the post-pandemic period revealed the degree of vulnerability of children who were unable to attend daycare during the period of social isolation. It is concluded that the work of health professionals in daycare centers is of utmost importance, through early diagnosis, prevention, and promotion of child health.

Descriptors: Nutrition assessment; Child health; Child development; Community health nursing; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el estado nutricional de niños de cero a cuatro años matriculados en una guardería comunitaria, de 2013 a 2023. **Método:** estudio de series temporales con enfoque cuantitativo realizado con una muestra de 136 niños evaluados entre 2013 y 2023, donde se identificó el estado nutricional de los participantes mediante datos antropométricos. **Resultados:** se detectó que la eutrofia fue el estado nutricional más prevalente en el período establecido (promedio de 75,4%). Se observó un aumento significativo en las tasas combinadas de sobrepeso y obesidad, alcanzando la tasa más alta en los años 2017 a 2019 (23%). También fue notable un aumento en la tasa de bajo peso (10%) en 2022. **Conclusión:** la evaluación del estado nutricional de los niños mostró que el principal trastorno identificado en la serie histórica estudiada fue el sobrepeso, lo que refleja el fenómeno de la transición nutricional. Además, el bajo índice de peso identificado en el período pospandémico reveló el grado de vulnerabilidad de los niños que no pudieron asistir a la guardería durante el período de aislamiento social. Se concluye que la labor de los profesionales de la salud en los centros infantiles es de suma importancia, a través del diagnóstico precoz, la prevención y la promoción de la salud infantil.

Descriptores: Evaluación nutricional; Salud infantil; Desarrollo infantil; Enfermería de salud comunitaria. Enfermería.

Como citar este artigo:

Gonçalves IF, Franco MS, Tetéo GT, Gomes MCAG, Peres PLP, Souza MHN. Avaliação nutricional de crianças em uma creche comunitária: um estudo de série temporal. Rev. enferm. UFPE on line. 2025;19(2):e264752. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2025.264752>

Introdução

No campo da saúde comunitária, a antropometria constitui uma ferramenta útil para a avaliação nutricional no contexto do crescimento infantil.¹⁻² Considera-se que a nutrição adequada na infância é alcançada primeiramente por meio do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e, posteriormente, perpetuada por meio de uma dieta equilibrada e complementada até os dois anos ou mais.³⁻⁴ A qualidade e a quantidade dos alimentos ingeridos pela criança, especialmente nos dois primeiros anos, fase marcada pelo rápido crescimento, têm repercussões ao longo de toda a vida, ao passo que é um fator fundamental na prevenção do desenvolvimento de desordens orgânicas, anatômicas e metabólicas.^{3,5-6}

Hodiernamente, o cenário global é caracterizado por uma transição nutricional que se explica pelas crescentes mudanças epidemiológicas, demográficas e socioeconômicas. Ressalta-se, que tal contexto impacta diretamente nos hábitos alimentares das populações, resultando no aumento de consumo de alimentos ultraprocessados, que possuem altas quantidades de sal, açúcar e outras substâncias, cuja ingestão em excesso e por longos períodos estão associadas diretamente ao surgimento de doenças e agravos não transmissíveis como as dislipidemias, *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), alterações ósseas, articulares e câncer.⁶⁻⁸

Em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS),⁹ atualmente o excesso de peso é uma problemática de saúde pública de extrema relevância. No Brasil, seguindo a tendência mundial, observa-se um aumento na prevalência do excesso de peso, tanto na população adulta, quanto na infantil. Logo, o sobrepeso e a obesidade ainda na infância estão associados aos fatores extrínsecos como a renda familiar, o grau de escolaridade e a propaganda maciça de alimentos industrializados.^{7-8,10}

Em contrapartida, ressalta-se que em certas regiões do território brasileiro o cenário oposto também é presente. De acordo com um estudo realizado na Região Norte do país, especificamente entre as crianças da etnia Yanomami, foi identificada uma alta taxa de desnutrição crônica, que ultrapassou os 80%. Dessa forma, acredita-se que a irregularidade alimentar brasileira está intrinsecamente ligada às condições socioeconômicas, culturais, sanitárias e comportamentais.¹¹⁻¹²

No que diz respeito à importância da antropometria, diferentes evidências indicam que o déficit antropométrico pode impactar, sobremaneira, o crescimento e desenvolvimento infantil, sendo a desnutrição e seus fatores associados um retrato que compromete significativamente o crescimento físico e o desenvolvimento cognitivo das

crianças, principalmente, daquelas menores de um ano de idade. Um estudo nacional demonstrou que a desnutrição é responsável por expressivo número de internações hospitalares no Brasil, especialmente entre crianças menores de um ano, destacando as consequências como atraso no crescimento e comprometimento neurológico.^{1-2,8-10}

Complementarmente, outro estudo sobre os determinantes da desnutrição infantil no Brasil evidenciou que os fatores estruturais, como baixo nível de escolaridade dos pais e assistência pré-natal inadequada, contribuem diretamente para a persistência da desnutrição infantil, afetando negativamente o desenvolvimento global da criança. Essas pesquisas sustentam a importância da vigilância antropométrica como ferramenta de identificação precoce de déficits nutricionais e de formulação de políticas públicas voltadas à primeira infância, sendo fundamentais as políticas públicas integradas, especialmente entre as áreas de saúde, educação e desenvolvimento social, para promover um desenvolvimento infantil saudável e sustentável.¹³

No âmbito das políticas públicas, cumpre destacar a relevância de iniciativas brasileiras que tocam o crescimento e desenvolvimento infantil. O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma estratégia intersetorial entre os setores da saúde e da educação, voltada à promoção da saúde e prevenção de agravos entre os estudantes da rede pública. A antropometria infantil, nesse contexto, é uma ferramenta que permite a identificação precoce de distúrbios como a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade. A realização sistemática de medidas como peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC) no ambiente escolar, conforme preconiza o PSE, favorece o monitoramento do crescimento infantil e subsidiava ações preventivas e educativas. Além disso, os dados antropométricos obtidos podem orientar intervenções nutricionais mais assertivas e contribuir para o planejamento de políticas públicas voltadas à melhoria das condições de saúde e nutrição das crianças em idade escolar.^{9,14}

A obtenção de dados antropométricos confiáveis e de qualidade depende de atualizações permanentes dos profissionais que a realizam e, nesse tocante, destaca-se “O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos”, publicado pelo Ministério da Saúde. Consiste em um guia de orientações baseadas em evidências sobre as práticas alimentares adequadas e saudáveis nos primeiros anos de vida. A integração entre as diretrizes do guia alimentar e o acompanhamento antropométrico é essencial para a detecção precoce de desvios nutricionais, como a desnutrição ou o excesso de peso, possibilitando intervenções oportunas e promovendo o pleno desenvolvimento infantil com base em uma alimentação adequada desde os primeiros anos de vida.¹⁴

Logo, essa conjuntura reforça a importância do monitoramento contínuo e sistemático do crescimento infantil, munida de materiais de referência e as melhores evidências disponíveis, uma vez que as intervenções precoces em alterações vistas nessa fase são capazes de propiciar melhorias às condições de subnutrição ou de obesidade⁽¹⁵⁾. A avaliação antropométrica, assim, é um método de investigação que avalia o processo humano dinâmico e contínuo, que tem como característica, as mudanças no tamanho e na aparência corporal.⁴

Tal estratégia destaca-se pela ampla aplicabilidade em diversas faixas etárias, pelo baixo custo e o fato de não ser uma ação invasiva, tornando-se imprescindível, uma vez que fomenta a promoção e a proteção da saúde da criança.¹⁵

Destarte, os profissionais de saúde são responsáveis por realizar a avaliação antropométrica no contexto escolar e o enfermeiro que atua no campo da Atenção Primária à Saúde (APS), em virtude do seu amplo papel no desenvolvimento de ações preventivas, é de fundamental importância para detectar e intervir nos desvios nutricionais de crianças e adolescentes em idade escolar.¹⁶⁻¹⁷

Do exposto, é oportuno a realização de estudos que abordem o acompanhamento ao longo do tempo do estado nutricional de crianças matriculadas em creches e, ao mesmo tempo, possam gerar dados que subsidiem as ações interdisciplinares entre o enfermeiro e outros profissionais, voltadas ao desenvolvimento e o crescimento infantil, contribuindo para a transformação de realidades locais a partir de intervenções oportunas na primeira infância.

Objetiva-se, portanto, avaliar o estado nutricional de crianças que frequentaram uma creche comunitária, no período entre 2013 e 2023.

Método

Trata-se de uma série temporal de abordagem quantitativa e caráter transversal, realizado em uma creche comunitária situada na zona sul da cidade do Rio de Janeiro. Neste local, desde o ano 2000, estudantes e docentes do curso de Enfermagem de uma Universidade Pública do município do Rio de Janeiro, desenvolvem ações relacionadas a um Projeto de Pesquisa e Extensão. Este estudo foi conduzido nos meses de maio a junho de 2024.

A pesquisa foi realizada com base nos registros das fichas de saúde de crianças matriculadas na creche participante do estudo, considerando o recorte temporal de 2013 a 2023. A creche, cenário de estudo, oferece atendimento integral às crianças de seis meses a quatro anos de idade e tem capacidade para atender 140 crianças por ano. A

amostra foi selecionada por conveniência, considerando a média de crianças que participaram da primeira avaliação antropométrica anual na creche, entre os meses de fevereiro e março, durante o período de 2013 a 2023, totalizando 136 crianças.

Como critério de inclusão foram considerados os registros das crianças de seis meses a quatro anos, que continham dados antropométricos de pelo menos uma avaliação ocorrida entre os meses de fevereiro e março de cada ano determinado para o estudo. Os responsáveis legais pelas crianças assinaram, no momento da matrícula da criança na creche, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a atividade de avaliação nutricional das crianças e a divulgação dos resultados por meio de relatórios ou produções científicas.

Excluíram-se os registros de dados antropométricos subsequentes à primeira avaliação da mesma criança, durante o período dos meses estudados, para que não fosse incluída mais de uma avaliação desta mesma criança. Foram verificados os registros anuais de fevereiro e março devido à possibilidade da primeira avaliação de algumas crianças ter ocorrido em fevereiro e outras em março. Considerou-se, ainda, como perda amostral as crianças que, no período estudado, não possuíam o registro da primeira avaliação antropométrica devido à ausência da creche por doença, viagem e outros motivos.

Para a obtenção de dados nos arquivos da instituição, utilizou-se um formulário contendo informações sobre o sexo, o peso, o comprimento ou altura, a data de nascimento e a data da primeira avaliação antropométrica em cada ano estudado. A fim de apresentar uma caracterização das crianças que frequentam a creche comunitária no último ano estudado - 2023 - foram coletadas ainda as variáveis de grau de parentesco do cuidador principal e as condições de moradia das crianças (número de cômodos e número de pessoas por cômodo). A consulta nos arquivos e a coleta de dados foi efetuada pelos pesquisadores, mediante a autorização e a anuência da direção da creche.

A avaliação antropométrica anual das crianças é realizada, de acordo com protocolo institucional, na enfermaria da creche por acadêmicos de Enfermagem sob a supervisão docente, sendo estes vinculados ao Projeto de Pesquisa e Extensão citados. Na ocasião da avaliação, os pais e os responsáveis foram comunicados, as crianças foram preparadas pela equipe sobre os procedimentos e as educadoras da creche acompanharam suas turmas durante os atendimentos.

Para a verificação do peso e do comprimento das crianças com idade inferior a dois anos, utilizou-se a balança pediátrica e a régua antropométrica. Para as demais crianças

com idade superior a dois anos, utilizou-se a balança antropométrica digital de plataforma e fita métrica fixada em uma parede reta sem rodapé ou um estadiômetro acoplado na balança.

A avaliação do estado nutricional das crianças foi elaborada a partir das medidas antropométricas, considerando os valores de escore z do indicador de peso para comprimento (zero a dois anos) e de peso para altura (dois a cinco anos) de meninos e meninas, conforme classificação preconizada pela OMS e adotada pelo MS.⁽¹⁸⁾ Tal classificação considera obesidade o escore-z maior do que +3; sobrepeso escore-z entre +2 e +3 ; risco de sobrepeso escore-z entre +1 e +2; eutrofia escore-z entre -2 e +1; magreza escore-z entre -2 e -3 e, magreza acentuada, escore-z menor do que -3.¹⁸

Para a análise estatística utilizou-se o Programa Epi-info, versão 3.51. Com o auxílio do Sub-Programa *Nutrition* foram calculados os escores-z de peso para o comprimento ou de peso para a altura, e efetuada a classificação do estado nutricional, com base nas tabelas de referência da OMS para o cálculo do estado nutricional de meninos e meninas, contidas no próprio programa. As variáveis de caracterização das crianças, tais como idade, sexo, grau de parentesco do cuidador principal, número de cômodos e número de pessoas por cômodo, foram expressas por valores relativos e absolutos.

A pesquisa atendeu a Resolução nº 466/12 que trata das normas de bioética em trabalhos com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob parecer 1403789.

Resultados

Evidenciou-se que o distúrbio nutricional mais evidente das crianças participantes foi o sobrepeso, com um pico em 2019 (15,2%). As taxas de baixo peso variaram significativamente, com um aumento notável em 2015 (6,3%) e o maior percentual em 2022 (10%). A porcentagem de indivíduos eutróficos apresentou oscilações. Inicialmente, em 2013 com 75,6%, atingindo a maior porcentagem em 2014 (79,4%) e estabilizou-se em 2023 (74,1%) (Gráfico 1).

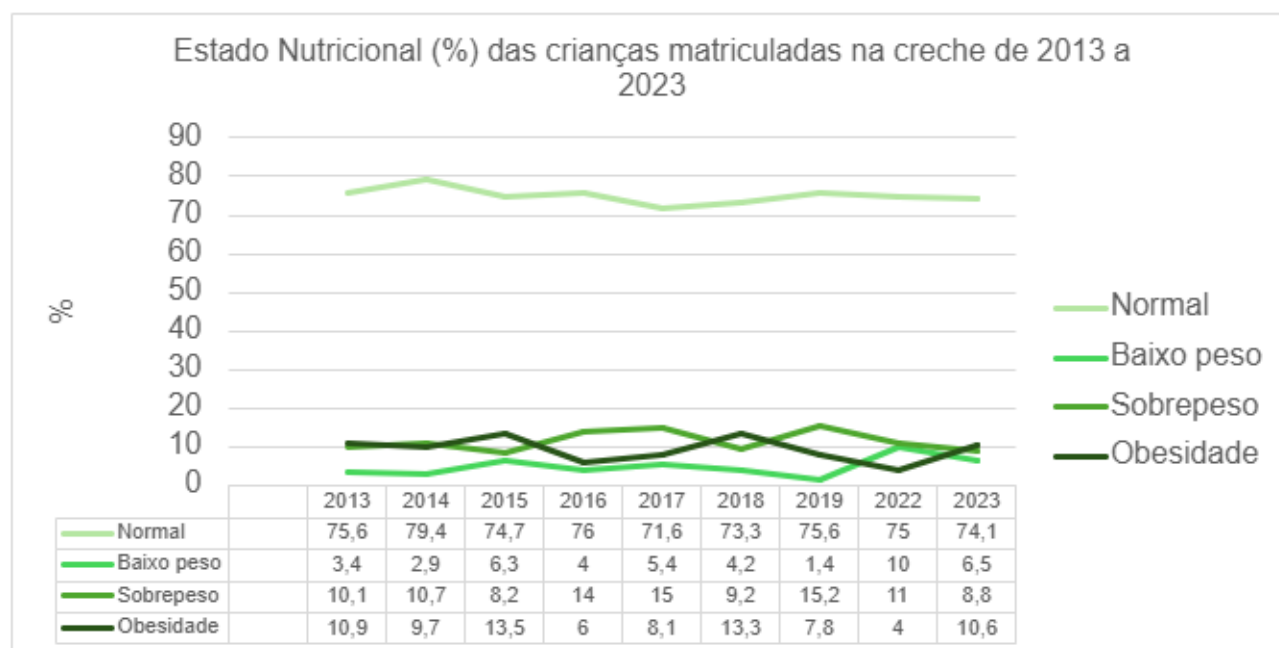


Figura 1 - Classificação do Estado Nutricional de crianças de zero a quatro anos de idade que frequentaram a creche comunitária. Rio de Janeiro (RJ), Brasil, 2013 a 2023.

Observou-se também oscilações nas taxas de sobrepeso e obesidade entre as crianças. A maior taxa combinada de sobrepeso e obesidade ocorreu entre 2017 e 2019, o que sugere uma prevalência elevada desses distúrbios entre tais crianças. Detectou-se, ainda, que a menor percentagem desse somatório ocorreu no período pós-pandemia em 2022 (15%), quando houve uma elevação da taxa de crianças com baixo peso (10%).

No tocante às características sociodemográficas e contexto familiar das crianças que frequentaram a creche comunitária em 2023, último ano observado, verificou-se que 53% (72) eram do sexo feminino e que na maioria dos casos, 91,2%(124), a mãe constituiu a principal responsável pelo cuidado da criança, seguido do pai, avó, tias, primos madrinha e sobrinha (8,86%). Identificou-se que 67% (91) das crianças possuíam menos de três anos de idade. Com relação às condições de moradia, 87,5% (119) dos domicílios tinham mais de três cômodos e em 57,3% (78) residiam três ou mais pessoas.

Discussão

Ressalta-se que o cenário global contemporâneo é marcado pela transição nutricional que envolve as alterações nos padrões alimentares influenciadas por mudanças econômicas, culturais, demográficas, sociais e de saúde, que culminam em alterações nutricionais e de consumo. Trata-se, desse modo, de uma modificação que resulta na diminuição da desnutrição e outras carências nutricionais, ao passo que há um

aumento da incidência e prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como obesidade, DM2, dislipidemias e síndrome metabólica.^{7,9-10}

Em consonância com as tendências globais, nos últimos 30 anos o Brasil experimentou o rápido avanço desse fenômeno. Tal cenário, no entanto, expressa-se de maneira polarizada, por meio do crescimento da morbidade e mortalidade por DCNT e declínio da desnutrição, principalmente nas Regiões Sul e Sudeste, enquanto a mortalidade por doenças parasitárias permanece. Destarte, observa-se que, atualmente, mais da metade da população brasileira encontra-se com sobrepeso.^{7-8,10}

De maneira análoga, a transição nutricional afeta significativamente a população infantil, sendo ainda mais preocupante em virtude das graves implicações para a saúde a longo prazo^(1,2). Estima-se, nesse sentido, que na América Latina e no Caribe, 7,5% das crianças menores de cinco anos apresentaram excesso de peso, um índice superior à média global (5,7%).¹⁹

Esses padrões observados internacionalmente e no Brasil, devem-se principalmente às mudanças no estilo de vida, que estão associadas ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em sódio, açúcares e escassos em nutrientes, aliado à insuficiência de exercícios físicos e preferência por atividades sedentárias.⁷⁻⁸

As evidências encontradas na literatura, corroboram com os achados deste estudo onde, em panorama global nos últimos anos, observa-se um declínio nas taxas de desnutrição e um aumento gradual de sobrepeso e obesidade entre as crianças, o que caracteriza a alteração no perfil epidemiológico e a transição nutricional em que a população brasileira também se encontra.^{4,7-8,10}

Ademais, uma pesquisa realizada na Argentina que teve como objetivo avaliar os dados antropométricos de escolares com idades entre seis e 12 anos, obteve resultados semelhantes com os achados deste estudo, onde a taxa combinada de sobrepeso e obesidade era de 20,1%.²⁰

Nessa conjuntura, outras pesquisas nacionais e internacionais que investigaram o *status* nutricional de crianças e adolescentes em idade escolar, também evidenciaram uma associação positiva entre as taxas elevadas de excesso de peso e uma alimentação pobre em nutrientes complexos aliado a um maior consumo de alimentos industrializados.^{10,21-22}

Enfatiza-se que a patogênese da obesidade é multifatorial e decorrente de uma interação complexa de aspectos econômicos, sociais e ambientais, de acordo com o modelo biopsicossocial de saúde. Por conseguinte, a família possui um papel fundamental

na criação dos hábitos alimentares da prole, uma vez que é o primeiro ambiente em que a criança é inserida e, nesse sentido, os pais são peças-chave para determinar o estado nutricional dos infantes.^{6,11,23}

Outros estudos evidenciaram que as características como o Índice de Massa Corporal (IMC) materno ≥ 25 , interrupção antecipada da amamentação, sobrepeso e obesidade em um ou ambos os pais, introdução precoce de alimentos ultraprocessados antes dos dois anos de idade e, posteriormente, a diminuição na prática de atividades física, estão associados a uma maior prevalência de sobrepeso e obesidade na infância.^{6,5,7,21-24}

Uma investigação de caráter transversal realizado com 300 pré-escolares em uma parte do Sudeste Europeu demonstrou que as crianças cujas mães estavam acima do peso tinham 3,34 vezes mais chances de estarem acima do peso ou obesas.²³ Nesse caso, a condição da mãe pode ter forte impacto no peso das crianças, devido ao estilo de vida compartilhado e, de modo geral, a uma maior responsabilidade materna em relação ao preparo de refeições.^{6,23-24}

O fato de os achados deste estudo evidenciarem alto percentual (91,2%) de mães como principais cuidadoras das crianças, reflete o caráter histórico-cultural da mãe como a responsável pela criação dos filhos e cuidado do lar sendo, portanto, a principal na rede de apoio às crianças nos seus primeiros anos de vida.²²

Os primeiros anos da infância representam um período crítico no desenvolvimento infantil e muitos fatores de risco decorrentes do sobrepeso e obesidade podem estar presentes já nesta fase e se estenderem ao longo da vida.^{6,25} É imperativo, pois, que as intervenções de saúde sejam realizadas de maneira precoce, a fim de reduzir o ganho excessivo de peso a longo prazo.²⁵

Embora os resultados deste estudo tenham evidenciado uma prevalência de sobrepeso e obesidade, no ano de 2022 observou-se uma diminuição destas taxas, acompanhado por um aumento na taxa de crianças com baixo peso em comparação ao ano de 2019. Tal fenômeno pode ser relacionado ao impacto prolongado da pandemia da COVID-19, que afetou consideravelmente os aspectos de vida e socioeconômicos da população mundial.²⁶⁻²⁸

Em relação ao prejuízo na alimentação dos escolares, a necessidade de isolamento social culminou no fechamento das instituições de ensino e, como consequência disso, houve a interrupção da distribuição de merenda escolar gratuita que expôs milhões de crianças à insegurança/ausência alimentar.²⁹ Diante disso, a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) pode ser definida como a associação entre a

disponibilidade nula ou escassa de alimentos e a desconsideração ao direito a uma alimentação de qualidade e em quantidade adequada.³⁰

O advento da pandemia, assim, atingiu significativamente a alimentação e condição nutricional dos grupos mais vulneráveis, em especial às crianças, que apesar de serem menos acometidas pela infecção viral, enfrentam os efeitos indiretos desta crise global que exacerbou, ainda mais, as iniquidades sociais e de saúde.³⁰

Ademais, em virtude desse contexto, os hábitos de consumo também foram prejudicados, ao passo que as famílias direcionaram suas escolhas alimentares para os produtos de baixo custo, que em sua maioria são ricos em gordura e pobres em nutrientes. Tal cenário leva ao fenômeno da dupla carga de má nutrição, onde há uma coexistência da desnutrição, juntamente com o sobrepeso e obesidade,^{7,29} o que corrobora com os achados deste estudo.

Destarte, a saúde da criança constitui-se como um fator primordial para a construção de uma sociedade salutar, pois nessa fase ocorre a formação de hábitos que podem influenciar no bem-estar futuro dos indivíduos. Logo, a atuação do enfermeiro é fundamental no cuidado em saúde de crianças que estudam em tempo integral em ambientes como creches e centros educacionais, uma vez que esse profissional desempenha um papel crucial na promoção da saúde e na identificação precoce de características que podem estar associadas ao aparecimento das DANT a longo prazo.^{17,22,24}

No Brasil, a saúde infantil é percebida como uma das áreas prioritárias para o desenvolvimento de políticas públicas. E, nesse contexto, a APS é crucial para a identificação de problemas de saúde, uma vez que é articuladora e coordenadora do cuidado.²¹ Contudo, a APS também convive com a problemática da dupla carga de má nutrição em decorrência da transição nutricional, que é agravada em momentos de catástrofes globais, como a pandemia da COVID-19.²⁷⁻²⁹

Na esfera da Atenção Primária, o PSE destaca-se como uma ferramenta de enfrentamento às vulnerabilidades dos escolares e tem ênfase na avaliação e no monitoramento da saúde da criança e do adolescente. E, dentre as intervenções realizadas pelo enfermeiro nas escolas, estão o aconselhamento nutricional e a educação constante dos alunos sobre os temas de saúde.¹⁴

Logo, as creches e os centros educacionais comunitários são espaços que possibilitam diversas ações de promoção à saúde e, desse modo, faz-se necessário que tais ações sejam multidisciplinares e realizadas de maneira contínua junto às crianças, adolescentes, pais/responsáveis e funcionários da instituição, com vistas à redução das

iniquidades, fatores de risco e do impacto das desigualdades socioeconômicas sobre a saúde deste grupo populacional.^{14,17,30}

Como limitação deste estudo, ressalta-se o fato de ter sido realizado em apenas uma instituição, não sendo possível a generalização dos resultados. Além disso, a ausência de dados sobre os fatores longitudinais configura-se, também, como limitação. Recomenda-se, assim, a realização de outros estudos que investiguem causa e efeito dos distúrbios nutricionais, bem como de fatores associados.

Conclusão

Na avaliação do estado nutricional de crianças de zero a quatro anos matriculadas em uma creche comunitária, verificou-se, durante uma série temporal de 10 anos, um panorama de dupla preocupação no que tange aos distúrbios encontrados: a coexistência entre uma prevalência de sobrepeso e obesidade e, o aumento da taxa de baixo peso, em especial no ano de 2022, período este, pós-pandemia da COVID-19, que culminou na insegurança alimentar, isolamento social e no aumento das vulnerabilidades sociais.

Ressalta-se que o contexto social que envolve a criança desempenha papel fundamental nos seus hábitos alimentares e condições de vida, uma vez que a exposição aos hábitos não saudáveis, podem culminar com desfechos negativos que repercutirão na vida adulta. É de suma importância, portanto, a atuação de profissionais de saúde nas creches, mediante diagnóstico precoce, prevenção e promoção à saúde infantil.

Os resultados desta pesquisa poderão ser utilizados como referência para as políticas voltadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças que frequentam creches ou outros centros educacionais, bem como para os futuros estudos de intervenção que levem em conta as tendências epidemiológicas e o impacto do fenômeno da transição nutricional das últimas décadas sobre a qualidade de vida da população.

Contribuições dos autores

Concepção do estudo: Maria Helena do Nascimento Souza, Isabela Ferreira Gonçalves.

Coleta de dados: Maria Helena do Nascimento Souza, Isabela Ferreira Gonçalves.

Análise e interpretação dos dados: Maurilo de Sousa Franco, Gabriela Torres Tetéo, Margareth Cristina de Almeida Gomes, Patricia Lima Pereira Peres, Maria Helena do Nascimento Souza, Isabela Ferreira Gonçalves. **Redação do manuscrito:** Maurilo de

Sousa Franco, Gabriela Torres Tetéo, Margareth Cristina de Almeida Gomes, Patricia Lima Pereira Peres, Maria Helena do Nascimento Souza, Isabela Ferreira Gonçalves. **Revisão**

crítica do manuscrito: Maurilo de Sousa Franco, Maria Helena do Nascimento Souza, Isabela Ferreira Gonçalves. **Aprovação da versão final do texto:** Maria Helena do Nascimento Souza, Maurilo de Sousa Franco, Isabela Ferreira Gonçalves.

Conflito de interesse

Os autores declararam que não há conflito de interesse.

Financiamento

Projeto desenvolvido com apoio do Programa Institucional de Fomento Único de Ações de Extensão (PROFAEX) da UFRJ.

Referências

1. Costa IGM, da Silva MR, Medeiros RGS, Belli MK, Seide MES, Tolló RM, et al. Desnutrição infantil no Brasil em 2024: análise atual da morbidade hospitalar e seus impactos. *Braz J Implantol Health Sci* [Internet]. 2024 Jul 21 [cited 2025 Apr 29];6(7):2031–4. Available from: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2636>
2. Dalabona C, Neumann N, Conde W, Figueiredo K, Assis JL, Ramos T et al. Algoritmo multidimensional para avaliação antropométrica de crianças, em escala populacional, através do aplicativo offline "App Pastoral da Criança + Gestante" [Preprint]. *SciELO Preprints* [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 29]. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11593>
3. Lopes WC, Marques FKS, Oliveira CF, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2018 [cited 2024 Aug 31];36(2):164–70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00004>
4. Bezerra ES, Correia EML, de Moraes CN, da Cruz LCL, de Almeida SS, Silva EAA. Concordância entre medidas antropométricas e perfil lipídico aplicados na avaliação nutricional de crianças e adolescentes com excesso de peso. *Nutr Clín Diet Hosp* [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 24];42(3). DOI: <https://doi.org/10.12873/423andrade>
5. Giesta JM, Zoche E, Corrêa RS, Bosa VL. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [cited 2024 Sep 24];24(7):2387–97. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>
6. Del Castillo KYA, Dennis CL, Wamithi S, Briollais L, McGowan PO, Dol J, et al. Maternal BMI, breastfeeding and perinatal factors that influence early childhood growth trajectories: a scoping review. *J Dev Orig Health Dis* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 28];13(5):541–9. DOI: <https://doi.org/10.1017/S2040174421000726>
7. Popkin BM, Ng SW. The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not

- inevitable. *Obes Rev* [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 24];23(1). DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.13366>
8. Martins KP, Santos VG, Leandro BB, Oliveira OMA. Transição nutricional no Brasil de 2000 a 2016, com ênfase na desnutrição e obesidade. *Ask Inf Saúde* [Internet]. 2021 [cited 2024 Sep 26];1(2):113–32. DOI: <https://doi.org/10.21728/asklepiion.2021v1n2.p113-132>
 9. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2024 Oct 3]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 10. Medeiros AJ, Salgado CM, Silva JD, Lima LM, Costa RS, Silva CM, et al. Longitudinal monitoring of nutritional status of schoolchildren at a public school. *J Hum Growth Dev* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 3];30(2):209–15. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10367>
 11. Sá AAL, Diniz GLS, Tomaz MP, Paixão PEM, Souza TQ, Abu-Allan YTK. Impacto da alimentação no crescimento e desenvolvimento infantil. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 2023 Aug 29 [cited 2024 Aug 28];6(4):18961–9. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-387>
 12. Mourao E, Vessoni AT, Jaime PC. Magnitude da desnutrição infantil na região norte brasileira: uma revisão de escopo. *Saúde Desenvol Hum* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 6];8(1):107–29. DOI: <https://doi.org/10.18316/sdh.v8i1.5752>
 13. Oliveira EC, França AKTC, Conceição SI, Silveira VNC, Bragança MLBM, Santos AMS. Monitoramento dos determinantes da prevalência da desnutrição infantil no Brasil segundo indicadores da Agenda 2030 no ano de 2022. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2025 [cited 2024 Oct];28:e250001. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720250001>
 14. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico de Adesão e Desenvolvimento das Ações do Programa Saúde na Escola. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024 [cited 2025 Apr 29]. Available from: <https://sisaps.saude.gov.br/pse/documento>
 15. Lourenço AEP, Monteiro LS, Viganor JT, Sperandio N, Pontes PV, Rodrigues PRM. Utilização da razão cintura-estatura na avaliação nutricional na primeira fase da adolescência. *Demetra* [Internet]. 2023 Jul 4 [cited 2024 Oct 6];18. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2023.69325>
 16. Montarroyos ECL, Costa KRL, Fortes RC. Antropometria e sua importância na avaliação do estado nutricional de crianças escolares. *Comun Cienc Saude* [Internet]. 2013 [cited 2024 Oct 9];24(1):21–6. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/antropometria_importancia_avaliacao_estado_nutricional.pdf
 17. Júnior HMPL, Silva JRF, Dias JK. Importância do enfermeiro escolar na saúde de crianças e adolescentes. *REASE* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 9];10(5):4021-33. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.14070>
 18. World Health Organization. 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 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2006 [cited 2024 Oct 10].

Available from: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-length-height>

19. UNICEF, World Health Organization, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2021 edition [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2024 Oct 10]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
20. De Piero AJ, Rossi MC, Bassett MN, Sammán NC. Food and nutritional assessment in schoolchildren from mountainous areas of Argentinean Northwest [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 11]. DOI: <https://doi.org/10.4172/2472-1921.100059>
21. Lourenço M, Nunes E, Fernandes S, Vaz M, Andrade F. Estado nutricional de crianças em idade pré-escolar. *Cadernos de Saúde* [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 13];11(1):30-5. DOI: <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2019.7497>
22. Rossi CE, Costa LCF, Machado MS, Andrade DF, Vasconcelos FAG. Fatores associados ao consumo alimentar na escola e ao sobrepeso/obesidade de escolares de 7-10 anos de Santa Catarina, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 13];24(2):443-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.34942016>
23. Notara V, Giannakopoulou SP, Sakellari E, Panagiotakos DB. Family-related characteristics and childhood obesity: a systematic literature review. *Int J Caring Sci* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 14];13(1):61. Available from: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/8_notara_original_13_1.pdf
24. Nogueira-de-Almeida CA, Leite P, Martins AC, Oliveira A, Andrade M, Lopes E, et al. What causes obesity in children and adolescents? *J Pediatr* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 14];100(Suppl 1). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2023.09.011>
25. Díaz-Rodríguez M, Pérez-Munhoz C, Carretero-Bravo J, Ruíz-Ruíz C, Serrano-Santamaria S, Ferriz-Mas BC. Early risk factors for obesity in the first 1000 days—relationship with body fat and BMI at 2 years. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 16];18(15):8179. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18158179>
26. Kurspahić-Mujčić A, Mujčić A. Factors associated with overweight and obesity in preschool children. *Med Glas (Zenica)* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 16];17(2):538-43. DOI: <https://doi.org/10.17392/1175-20>
27. Ntambara J, Chu M. The risk to child nutrition during and after COVID-19 pandemic: what to expect and how to respond. *Public Health Nutr* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 17];24(11):3530-6. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1368980021001610>
28. Pérez-Escamilla R, Cunningham K, Moran VH. COVID-19 and maternal and child food and nutrition insecurity: a complex syndemic. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 20];16(3). DOI: <https://doi.org/10.1111/mcn.13036>
29. Zemrani B, Gehri M, Masserey E, Pellaton R. A hidden side of the COVID-19 pandemic in children: the double burden of undernutrition and overnutrition. *Int J Equity Health* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 21];20:44. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01390-w>

30. Nascimento BBBV, Barbosa LS. Fatores sociodemográficos e nutricionais como determinantes da insegurança alimentar e nutricional em crianças e adolescentes no Brasil: uma revisão de literatura. J Health Sci Inst [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 22];39(3):205-10. Available from: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/taianac-items/34088/82765/09V39_n3_2021_p205a210.pdf