

ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS COM IDADES MENOR OU IGUAL A 5 ANOS NO HOSPITAL NACIONAL SIMÃO MENDES – GUINÉ BISSAU

Isuf Baba Djassi (Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal - djassiusuf90@gmail.com)

Juliana Souza-de-Almeida (Centro de Investigação de Montanha (CIMO), Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal - julianaalmeida@ipb.pt)

Ana Maria Pereira (Centro de Investigação de Montanha (CIMO), Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal - amgpereira@ipb.pt)

Conclusão

Introdução

A desnutrição infantil é considerada um problema de Saúde Pública, nomeadamente nos países subdesenvolvidos. É uma doença de causas multifatoriais, com ligação direta ao meio social, econômico e cultural onde o indivíduo está inserido tornando-se um fator determinante, que influencia diretamente o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças e dos seus familiares (Bastos et al., 2019; Georgiadis & Penny 2017). Na Guiné-Bissau, estima-se que 28% das crianças com idades entre os 6 e 59 meses de idade estejam desnutridas, com implicações para toda a vida. (WF Programe, 2023).

Palavras Chave

Desnutrição; Crianças; Guiné-Bissau.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional das crianças com idades igual ou inferior a 5 anos internados no Hospital Nacional Simão Mendes, Centro de Recuperação Nutricional Intensiva (CRENI), na admissão e alta hospitalar

Metodologia

Estudo observacional, descritivo-transversal exploratório de natureza quantitativa, acompanhando-se um total de 60 crianças, com uma média de idade $16,4 \pm 10,58$ (meses). Foram registados parâmetros clínicos e medidos parâmetros de estatura, peso, circunferência da cabeça e do braço, que foram transformados em Z-score (peso/estatura, estatura/idade, peso/idade, IMC/idade, perímetro cefálico/idade, perímetro braquial/idade) através do *WHO ANTHRO Software*, da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006).

Apresentação dos resultados

Tabela 1: Características sociodemográficas e clínicas das crianças

Característica	Frequência (n – %) ou Média \pm Desvio padrão
Sexo	
Feminino	31 (51,7%)
Masculino	29 (48,3%)
Idade (em meses)	16,4 \pm 10,5
Diagnóstico à entrada	
Desidratação	8,3%
Malaria	3,3%
Desnutrição Aguda	83,3%
Enfermidade Diarreica Aguda	11,7%
Doença Infetoc contagiosas	10,0%
Anemia	20,0%
Outros	38,3%
Diagnóstico à saída	
Desidratação	3,3%
Desnutrição Aguda	3,3%
Desnutrição aguda moderada	8,3%
Enfermidade Diarreica Aguda	0,0%
Doença Infetoc contagiosas	28,3%
Anemia	16,7%
Gastrointestinais	6,7%
Outros	10,0%
Edema	
Sim	21 (35%)
Não	39 (65%)
Tempo de internamento (em dias)	17,1 \pm 17,6

Tabela 2: Características antropométricas na admissão hospitalar das crianças internadas

	Nº	Média	mediana	Desvio Padrão	Entrada				
					P.25	P.75	Z < -3 ¹	Z > 3 e < -2 ²	Z > 2 ³
WHZ1 - Score Peso para a estatura	39 ¹	-3,72	-3,34	1,34	-	-2,81	62%	36%	3%
HAZ1 - Z Score estatura para a idade	60	-2,23	-2,29	1,94	-	-1,35	28%	27%	45%
WAZ1 - z Score peso para a idade	39 ¹	-3,95	-3,47	1,40	-	-3,02	77%	21%	3%
BAZ1 - Z Score do IMC para a idade	39 ¹	-3,74	-3,36	1,40	-	-2,73	67%	31%	3%
H CZ1 - z Score da circunferência da cabeça	60	-1,52	-1,49	1,75	-	-0,63	13%	18%	68%
MUACZ1 - Z Score da circunferência do braço	52 ²	-3,16	-2,72	1,65	-	-2,15	48%	35%	17%

Legenda: ¹- Desnutrição Severa; ². Desnutrição moderada; ³. Sem Desnutrição

Tabela 3: Características antropométricas na alta hospitalar das crianças internadas

	Nº	Média	Mediana	Desvio padrão	Saída				
					P.25	P.75	Z < -3 ¹	Z > 3 e < -2 ²	Z > 2 ³
WHZ1 - Score Peso para a estatura	60	-3,68	-3,68	0,17	-3,82	-3,53	100%	0%	0%
WAZ1 - z Score peso para a idade	60	-2,91	-2,76	1,61	-3,66	-1,72	48%	20%	32%
BAZ1 - Z Score do IMC para a idade	60	-2,56	-2,66	1,44	-3,31	-1,69	32%	30%	37%
MUACZ1 - Z Score da circunferência do braço	60	-3,62	-3,70	0,30	-3,84	-3,55	100%	0%	0%

Legenda: ¹- Desnutrição Severa; ². Desnutrição moderada; ³. Sem Desnutrição

ENTRADA

A maioria apresentava desnutrição (moderada ou severa), independentemente da avaliação realizada, ou seja, 62%, 77% e 67% para os z- scores de peso-estatura, peso-idade e IMC- idade, respetivamente.

SAÍDA

Na alta hospital todas as crianças foram diagnosticadas com desnutrição severa para os parâmetros de z-score do peso-estatura,

- A maioria das crianças apresentava desnutrição severa, independentemente da avaliação realizada
 - Z-Scores de peso-estatura,
 - Z-Scores de peso-idade;
 - Z-Scores de IMC-idade;
- É premente intervenções rápidas para diminuir este flagelo, através de Políticas Públicas:
 - Acesso à saúde,
 - Melhoria da literacia,
 - Melhoria de determinantes sociais,
- E cumprir as metas da OMS / UNICEF para 2030, no sentido de erradicar a desnutrição.

Referências Bibliográficas

Bastos, J G.; Monteiro E. K. R.; Santos R. J. V..(2019).Analfabetismo materno e o risco de desnutrição infantil. Revista de Saúde Dom Alberto. 2019, v. 3, n. 1, p. 30-42.

Georgiadis A, Penny, M.E. (2017). Child undernutrition: opportunities beyond the first1000 days. The Lancet Public Health.2: e399.

WFPrograme (2023). Guinea-Bissau: Country Brief. World Food Programme, setembro de 2023.www.wfp.org/countries/guinea-bissau.

World Health Organization WHO (2006) Multicentre Growth Reference Study Group:WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-forlength,weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development.G

