

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MALÁRIA POR *PLASMODIUM VIVAX*, NO MUNICÍPIO DE ANAJÁS-PA

Bianca da Conceição Cabral<sup>1</sup>; Marcieni Ataíde de Andrade<sup>2</sup>; Rosa Maria Dias<sup>3</sup>; Helen Souza de Almeida Portilho Ferreira<sup>1</sup>; Luisa Margareth Carneiro da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Nutrição; <sup>2</sup>Doutora em Ciências Farmacêuticas; <sup>3</sup>Mestre em Doenças Tropicais; <sup>4</sup>Mestre em Saúde Sociedade em Endemias na Amazônia

bianca.cabrall@yahoo.com.br

Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** A malária é causada por um parasita do gênero *Plasmodium*, sendo o *Plasmodium vivax* a espécie causadora de quase 90% dessa doença nos Estados da Amazônia Legal (BRASIL, 2010). Entretanto, estudos sobre tal doença em pediatria são bastante escassos, apesar do crescente aumento do número de casos, principalmente em crianças e adolescentes decorrentes da urbanização da malária em várias cidades da Amazônia (VENTURA, 2010). Segundo a literatura, a doença tem grande potencial para influenciar negativamente o estado nutricional do indivíduo enfermo. Em sua fase febril induz a um hipermetabolismo com balanço nitrogenado negativo e através de seus efeitos imunossupressores pode aumentar a susceptibilidade à infecção por outros patógenos, com conseqüente deterioração nutricional (WHO, 1990). Por ser uma enfermidade que ocorre frequentemente em populações que vivem em condições precárias de habitação e condições de trabalho, o Ministério da Saúde a considera uma das sete prioridades de atuação do Programa em Doenças Negligenciadas, também denominadas de Doenças Tropicais Negligenciadas, que correspondem a um grupo de doenças infecciosas que afeta predominantemente as populações mais pobres e vulneráveis e que contribuem para a perpetuação dos ciclos de pobreza, desigualdade e exclusão social, em razão principalmente de seu impacto na saúde infantil, na redução da produtividade da população trabalhadora e na promoção do estigma social (BRASIL, 2010). Com base no cenário atual da malária, cabe ressaltar a importância da alimentação e nutrição para os indivíduos acometidos por essa doença, tendo em vista que a Nutrição, durante o tratamento da malária, se constitui numa ferramenta importante para a recuperação da doença (ALENCAR, 2001). **Objetivo:** Avaliar as características sociodemográficas e antropométricas de crianças e adolescentes com malária por *Plasmodium vivax*, atendidas no município de Anajás-PA. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal analítico, com crianças e adolescentes diagnosticadas com malária por *P. vivax*, atendidas por demanda espontânea na Unidade de Diagnóstico de Malária, no município de Anajás-PA. Os dados sociodemográficos foram coletados em protocolo de pesquisa estruturado, o qual foi direcionado aos pais e/ou responsáveis das crianças e adolescentes. Para a avaliação antropométrica, foram coletados peso em quilogramas (Kg), tomado em balança plataforma digital, e a estatura, em metro (m), medida em antropômetro vertical. Após a coleta foram utilizados os índices de Estatura-para-Idade (E/I) e Índice de Massa Corporal-para-Idade (IMC/I) para crianças e adolescentes e Peso-para-Idade (P/I), apenas para crianças de acordo com os parâmetros preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2006, 2007. O IMC foi calculado em Kg/m<sup>2</sup>. O diagnóstico da malária e a estimativa da parasitemia foi determinada por meio do exame da gota espessa. Os dados foram tabelados no programa Microsoft Excel 2007 e para análise estatística foi utilizado o software Epi Info 3.5.1. e o BioEstat versão 5.0. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, conforme legislação vigente, sob o número CAAE 2 07199612.0.0000.0018 e aprovado segundo Parecer do CEP No 261.593, de

30104/2013. **Resultados/Discussão:** Participaram da pesquisa 40 indivíduos de idade entre 2 a 16 anos, sendo 69,4% crianças. A maioria da amostra era do gênero masculino e de cor parda e/ou morena, 72,5% e 94,9%, respectivamente. Com relação às características maternas, 66,7% possuíam 8 ou menos anos de estudo; 30,7% eram solteiras e a média de idade foi de 30,5 ( $\pm 5,9$ ) anos. Ao analisar as características socioeconômicas, observou-se que 78,9% das famílias recebiam até um salário mínimo e 92,5% eram beneficiárias do Programa Bolsa Família. A renda per capita familiar foi de R\$101,72 ( $\pm 81,94$ ) e o número de moradores por domicílio foi em média de 5,7( $\pm 1,8$ ). Em relação às condições de moradia, verificou-se que apenas 30,8% possuíam coleta de lixo regular, 97,4% não tinham rede de esgotamento sanitário, 10,5% não consumiam água tratada. Dos que tratavam, 69,4% utilizavam o hipoclorito. Somente 20,5% das famílias não possuíam rede de energia elétrica. Alvelay, et al, 2011 em seu estudo com crianças acometidas com malária verificou também um percentual elevado de famílias sem acesso a esgotamento sanitário e água tratada, 95,4% para ambos, com média de moradores por domicílio de 5,7 indivíduos, semelhante ao presente estudo. Com relação ao diagnóstico nutricional de crianças, notou-se que 26,6% estavam com baixa ou muito baixa estatura para idade, 6,9% com baixo peso para idade e 27,3% e 9,1% com risco de sobrepeso e excesso de peso, respectivamente, segundo o IMC/I. Em adolescentes, verificou-se que 27,3% apresentaram baixa ou muito baixa estatura para idade, 9,1% risco de sobrepeso, de acordo com IMC/I. O excesso de peso observado em crianças, no atual estudo, foi similar aos achados de Ventura, 2010 que encontrou 6,2% em sua amostra. Não houve diferença estatística significativa entre o estado nutricional de crianças e adolescentes e as características antropométricas. **Conclusão:** Em suma, apesar de a maioria das crianças e adolescentes estar com estado nutricional adequado, há uma parcela dessa população com os dois extremos considerados problemas de saúde pública, a magreza e o excesso de peso. Portanto, mais investigações sobre a malária em pediatria se fazem necessários para promoção à saúde e nutrição e consequente melhoria da qualidade de vida dessas populações.

### **Referências:**

ALENCAR, F. H.; YUYAMA, L. K. O.; GUTIERREZ, M. E. L. Situação Nutricional e Alimentar de Portadores de Malária Residentes no Amazonas – Brasil, 2001.

ALVELAY, A. O.; PAGOLA, M. F. O. MORALES, S. E. G.; VEGA, D. M.; GALINDO, M. V. Estado nutricional de un grupo de niños menores de cinco años, con malaria, en un distrito de Timor Leste. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica. MediSur, Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos Cuba, pp. 7-11, v. 9, n. 1, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. Rev Saúde Publica, pp. 200-202, v. 44, n.1, 2010.

VENTURA, A. M. R. S. Anemia da Malária por Plasmodium vivax: Estudo Clínico e Laboratorial em Crianças e Adolescentes. Tese de Doutorado. INSTITUTO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Doutorado em Medicina Tropical. Rio de Janeiro, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Severe and complicated malaria. 2nd edition. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 84 (supl 2):1-65, 1990.