



**AValiação Nutricional em indivíduos com Síndrome de Down
atendidos no Centro de Atendimento Clínico e Educacional em
Horizonte – CE**

Layane Monithelle Lima Pontes¹, Julliete Raulino Alcântara²

¹Nutricionista, Faculdade Nordeste;

²Pós-Graduanda de Biotecnologia, UECE

E-mail: layanemonithelle@hotmail.com

Resumo

Introdução: A síndrome de Down é uma alteração cromossômica. Características da síndrome podem influenciar direta ou indiretamente sob os aspectos nutricionais, desta forma a avaliação nutricional nesses indivíduos se faz necessária para que seja tomada medidas preventivas e de redução dos riscos de doenças. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional dos portadores de síndrome de Down atendidos no Centro de Atendimento Clínico e Educacional (CACE) em Horizonte–CE. **Metodologia:** Estudo quantitativo, de caráter exploratório. Como recursos técnicos metodológicos para analisar o consumo de frutas e legumes, foi aplicado um questionário de frequência alimentar (QFA) para os responsáveis. Na avaliação antropométrica, foram mensurados peso e altura dos participantes, para diagnóstico foram utilizadas as curvas de crescimento de Cronck, específicas para a síndrome. **Resultados:** Verificou-se hábito alimentar inadequado, uma vez que 45% referiram nunca consumir verduras e legumes, alimentos fontes de vitaminas e minerais. Observou-se ainda que, 75% dos indivíduos com idade entre 4 e 18 anos foram classificados com eutróficos. **Conclusão:** Observou-se a necessidade de avaliar criteriosamente o estado nutricional dos indivíduos com SD, uma vez que as curvas utilizadas para avaliação não tenham sido criadas com dados da população brasileira. **Palavras-Chaves:** Síndrome de Down. Antropometria. Hábito Alimentar.

Introdução

A Síndrome de Down (SD) é uma alteração cromossômica na qual ocorre um erro na distribuição dos cromossomos, em vez de ocorrer 46 cromossomos, sendo 23 da mãe e 23 do pai, formando 23 pares, o indivíduo apresenta 47. O componente extra fica junto ao par 21, por isso o nome trissomia do 21. Isto acarreta algumas alterações físicas e mentais. Sua prevalência é de 1 para 700 nascidos vivos no mundo (PAEZ *et al.*, 2013). No Brasil, a cada 600 e 800 nascimentos, nasce uma criança com SD, independente de etnia, gênero ou classe social (BRASIL, 2012).



O diagnóstico é confirmado através do exame cariótipo e existem três tipos: (I) trissomia simples ou não-disjunção acomete 95% dos casos, é a presença e expressão de três cópias de genes localizados no cromossomo 21 desde um defeito na separação desse cromossomo durante a fase de meiose, por não-disjunção, acometendo todas as células; (II) translocação o cromossomo extra fica adjunto a outro, geralmente o 14 ou o 21 (aproximadamente 2% a 3% dos casos); (III) mosaicismos do cromossomo 21 compromete apenas um grupo de células, ocorre em 1% a 2% dos casos (MARTIN, 2011; SOARES *et al.*, 2016).

Algumas das características físicas nas pessoas com SD são: baixa estatura, nariz pequeno e achatado, hipotonia muscular, volume maior de pele no pescoço, dentre outras. Diversas características específicas podem influenciar diretamente o estado nutricional dos portadores, como por exemplo, taxa metabólica basal reduzida, o que acarreta uma diminuição do gasto energético do organismo, sendo assim capaz de auxiliar na promoção do excesso de peso (GONÇALVES, 2014).

Os portadores de SD apresentam prevalência para sobrepeso e obesidade por vários fatores, tais como hábitos alimentares inadequados, compulsão alimentar, dificuldades na mastigação, disfunção da glândula tireoide, hipotonia muscular, menor capacidade físico-motora, problemas na absorção de nutrientes, disfunções imunológicas, também há maior prevalência de cardiopatias congênitas (NEVES *et al.*, 2015; PAEZ, *et al.*, 2013). Além desses aspectos fisiológicos, esses indivíduos têm uma preferência por alimentos de fácil mastigação, geralmente com altos valores calóricos, resultando em uma alimentação monótona e desequilibrada, com baixa ingestão de micronutrientes (ROIESKI *et al.*, 2014).

O comportamento alimentar de indivíduos adultos é obtido em função de múltiplos aspectos que englobam seu ambiente de vida desde a infância, sendo resultado de diversos fatores de diferente natureza: socioeconômico, cultural, psicológico, antropológico, dentre outros. Em razão de algumas alterações anatomofisiológicas próprias da síndrome, em crianças com a SD esse é um aspecto particularmente considerado (ROIESKI, 2011).

Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi avaliar o estado nutricional das pessoas com síndrome de Down atendidas no Centro de Atendimento Clínico e Educacional (CACE) no município de Horizonte – CE.

Materiais e Métodos



Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter exploratório. Foi realizado com pacientes atendidos no Centro de Atendimento Clínico e Educacional (CACE) no município de Horizonte no estado do Ceará. Participaram da pesquisa todas os pacientes atendidos no CACE diagnosticados com síndrome de Down, autorizados por pais ou responsáveis através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como estratégia metodológica para análise do consumo alimentar foi aplicado um questionário de frequência alimentar (QFA) para os pais ou responsáveis responderem. A análise foi obtida por meio de frequência simples dos grupos alimentares consumidos.

Foram mensurados peso (kg) e altura (cm), para diagnóstico nutricional das pessoas com idade entre 0 e 18 anos foram utilizadas as curvas de crescimento específicas de Cronck, relacionando peso e estatura com a idade. Para os indivíduos com idade maior que 18 anos, foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC), conforme pontos de corte da OMS de 1998, pois não há classificação específica para a população estudada nesta faixa etária.

Os dados coletados foram analisados e expressos em termos absolutos e percentuais, representados por meio de tabelas e gráficos. Comparações dos resultados foram feitos com base nas recomendações de alimentação saudável para população brasileira.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Academia Cearense de Odontologia – ACO/Centro de Educação, sob o parecer número 1.965.052. E seguiu os valores éticos, culturais, sociais e morais dos participantes.

Resultados e Discussão

Dos 22 participantes da presente pesquisa, 55% eram do sexo masculino. Com faixa etária entre 4 e 48 anos. A análise do consumo de frutas, verduras e legumes a partir QFA, dos participantes do estudo está descrita na tabela 1.

Tabela 1. Consumo alimentar habitual dos portadores da síndrome de Down atendidos no CACE, 2017.

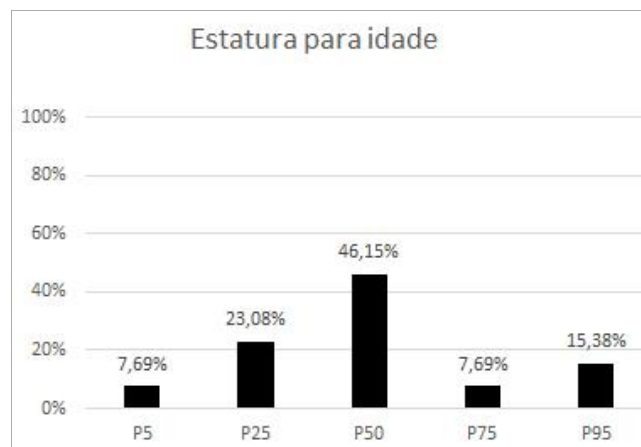


GRUPOS ALIMENTARES	NUNCA/RARAMENTE		1 - 3X NO MÊS		1X POR SEMANA		2 - 4X POR SEMANA		DIARIAMENTE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	3	14%	1	5%	2	9%	7	32%	9	41%
Verduras	10	45%	3	14%	1	5%	5	23%	3	14%
Legumes	10	45%	2	9%	1	5%	3	14%	6	27%

Fonte: dados da pesquisa

Para avaliar o estado nutricional foram usadas as curvas de Cronk para crianças e adolescente. Os resultados coletados em relação à avaliação antropométrica das pessoas com idade de até 18 anos estão descritos de acordo com parâmetros específicos no gráfico 1 e 2. E para indivíduos com idade entre 19 e 48 anos, estão representados do gráfico 3.

Gráfico 1. Análise do parâmetro estatura para idade das crianças e adolescentes com até 18 anos portadores da síndrome de Down atendidas no CACE, 2017.



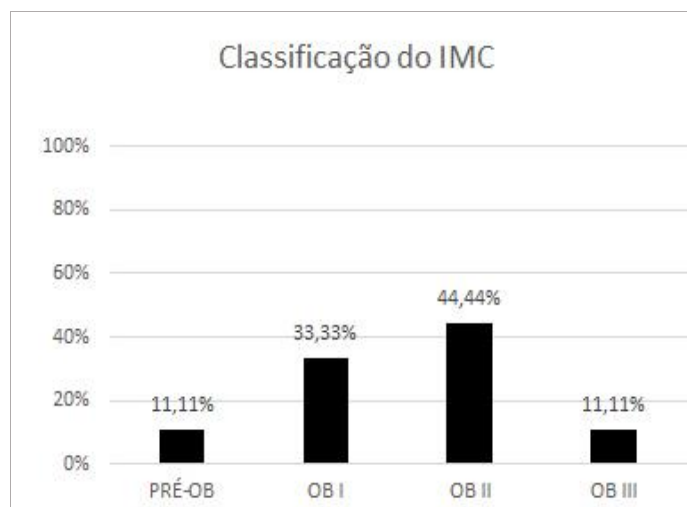
Fonte: dados da pesquisa

Gráfico 2. Análise do parâmetro peso para idade das crianças e adolescentes com até 18 anos portadores da síndrome de Down atendidas no CACE, 2017.



Fonte: dados da pesquisa

Gráfico 3. Avaliação nutricional pelo IMC dos indivíduos com idade entre 19 e 48 anos portadores da síndrome de Down atendidas no CACE, 2017.



Fonte: dados da pesquisa

Conclusão

Os resultados indicam a necessidade de avaliar criteriosamente o estado nutricional dos indivíduos com SD, uma vez que as curvas utilizadas para avaliação não tenham sido criadas com dados da população brasileira, entretanto sua utilização deve ser estimulada, já que estas consideram características inerentes à síndrome.

A necessidade de ser estimulado o consumo de alimentos saudáveis como as hortaliças,



frutas e leguminosas, fontes de vitaminas, minerais e fibras, deixando claro a importância de se aderir uma alimentação saudável e, assim, prevenir a progressão de doenças

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <http://www.movimentodown.org.br/rededeativadores/wp-content/uploads/2014/10/diretrizes_cuidados_sindrome_down.pdf> Acesso em: 14 Out. 2016.

GONÇALVES, M. R. **Perfil nutricional em indivíduos com síndrome de Down**. 2014. 19 f. Monografia. Centro Universitário de Brasília. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. 2014.

MARTIN, J. E. S., MENDES, R. T., HESSEL, G. Peso, estatura e comprimento em crianças e adolescentes com síndrome de Down: análise comparativa de indicadores antropométricos de obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 485-492, mai./jun. 2011.

NEVEZ, L. R., DURÃES, G. L. L. S., BEZERRA, K. F., CAPUCHINHO, L. C. F. M., LOPES, W. C. Hábitos alimentares: sua influência no índice de massa corporal (IMC) em portadores de Síndrome de Down. **Caderno de Ciências Agrárias**, Montes Claros, v. 7, n. 2, p. 40-44, Mai./Ago., 2015.

PAEZ, A. M., DRIGO, G. S., PIRES, F. K., TOMITA, L. Y. **Estado nutricional e prática de atividade física de pessoas com Síndrome de Down que frequentam escola especial na grande São Paulo**. 2013. 6 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Associação para o Desenvolvimento Integral de Down, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

ROIESKI, I. M. Avaliação da dieta habitual de adolescentes com síndrome de Down. **Revista Saúde.Com**, St. Central Gurupi, v. 6, n. 2, p. 130-138, 2011.

_____, I. M., SILVA, I. L., CARDOSO, F. B., BERESFORD, H. Avaliação do perfil nutricional de adolescente com Síndrome de Down: Pressuposto epistemológico para um aconselhamento nutricional com enfoque na ergomotricidade. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 2, n. 2, p. 21-28, Abri., 2014.

SOARES, P. P. N., FERREIRA, P. C., CALHEIROS, D. S., NETO, J. L. C. Saúde mental materna e o desenvolvimento motor de crianças e adolescentes com Síndrome de Down. **Revista da Sobama**, Marília, v. 17, n. 1, p. 31-36, Jan./Jun., 2016.