

Avaliação das Condições Nutricionais de Crianças em Comunidades de Pescadores: Ilha de Maré e Santo Amaro da Purificação, BA

Área Temática de Saúde

Resumo

A atividade pesqueira é considerada importante do ponto de vista social, político e cultural, mas é ainda negligenciada pelos órgãos públicos. A poluição e degradação do meio ambiente, põem em risco a sobrevivência do pescador e do ecossistema, comprometendo sua saúde e estado de nutrição. O objetivo deste trabalho é avaliar dados que interferem no estado nutricional de crianças residentes em comunidades de pescadores. O trabalho foi desenvolvido com 65 crianças em Ilha de Maré e em Santo Amaro da Purificação com 78 crianças pela aplicação de questionário, avaliação nutricional das crianças, exames de sangue e de fezes. Os dados foram analisados no pacote estatístico SPSS v. 10. O atraso no desenvolvimento ponderal e no crescimento linear de criança, usualmente é conseqüente de uma privação nutricional prolongada. Verificou-se que o baixo nível sócio econômico prevalece, bem como o baixo nível de escolaridade. A renda familiar mensal é relativamente maior em Santo Amaro da Purificação, no entanto, o estado nutricional de suas crianças está mais comprometido do que em Ilha de Maré. O estado nutricional das crianças é resultando basicamente da baixa renda de suas famílias, que em conjunto com as precárias condições sanitárias e alimentação monótona tem influenciado no desenvolvimento destas.

Autores

Tatiane dos Santos Machado/Acadêmica de Nutrição

Leise Nascimento Moreira/Acadêmica de Nutrição

Sílvia Santos Pimentel/Acadêmica de Nutrição

Neuza Maria Miranda dos Santos/Professora do Departamento de Ciências dos Alimentos

Instituição

Universidade Federal da Bahia - UFBA

Palavras-chave: pescadores; avaliação-nutricional; Maré

Introdução e objetivos

Os pescadores são uma parcela da sociedade que possuem uma história marcante, pois, confunde-se com a própria história de resistência do movimento popular do Brasil, tanto dentro do contexto escravista-colonial quanto escravista-imperial (Conselho Pastoral dos Pescadores – BA Litoral, 2000).

Em análise feita por Filho (2003), Josué de Castro ao denominar o homem que vive do e no mangue de homem-caranguejo, cria a metáfora onde, observa-se a transferência de nome por semelhança de sentido, já que este homem passa a pensar, gesticular e sentir como um caranguejo. Nos anos 90 o mangue volta a ser o centro das atenções com o movimento Mangubeat de Chico Scienc nesse movimento, o homem do mangue passa por um processo de re-humanização que se constitui uma ruptura do “ciclo do caranguejo”. Assim, nota-se esse o mesmo processo pelos os pescadores estudados, que tanto podem sobreviver do mar como do mangue.

O litoral do Estado da Bahia possui 1188Km de extensão e ao longo de sua costa, encontram-se 44 municípios e 227 pontos de desembarque marítimos e estuarinos, sendo que

em várias regiões predomina a formação de manguezais arbóreos, os quais possuem diversos tipos de pescados utilizados na alimentação humana (Conselho Pastoral dos Pescadores – BA Litoral, 2000).

Por se constituir atividade econômica importante, tanto pela capacidade de geração de renda quanto pelo significado cultural, o trabalho do pescador vem se impondo como relevante, sob o ponto de vista social e econômico, ainda que a sua ação não seja devidamente reconhecida pelo setor público, que na atualidade busca soluções para a categoria através da criação do Ministério da Agricultura e Pesca (Conselho Pastoral dos Pescadores – BA Litoral, 2000).

Em comunidades habitadas por pescadores, observa-se a falta de políticas públicas voltadas para a educação, saúde, comunicação e transporte. Assim, diversos problemas relacionados a infraestrutura comunitária, podem vir a afetar o estado nutricional dessa população, como também dificulta a comercialização do produto gerado pela atividade (Conselho Pastoral dos Pescadores – BA Litoral, 2000).

A poluição e degradação do meio ambiente, causada principalmente pelas grandes indústrias, põem em risco não apenas a sobrevivência do pescador e de sua família, mas de todo o ecossistema, fato este ocorrido pela negligência dos órgãos competentes no exercício da fiscalização necessária, e que compromete além da saúde, o estado de nutrição e as relações de poder existentes dentro de algumas comunidades, onde aquele que possui menor poder aquisitivo e políticos pode estar subjulgado ao mais influente (Conselho Pastoral dos Pescadores – BA Litoral, 2000).

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo coletar e avaliar dados que interferem no estado nutricional de crianças de 1 a 5 anos incompletos, residentes no bairros de Trapiche e Pitíngua, no município de Santo Amaro da Purificação e na comunidade Bananeiras em Ilha de Maré.

Metodologia

Nossos trabalhos foram desenvolvidos no município de Santo Amaro da Purificação, localizado a 73 Km de Salvador-BA na região do Recôncavo, nos bairros Trapiche (rua da Caeira e do Conde) e Pitíngua; e em Ilha de Maré, parte insular da região metropolitana de Salvador-BA, na comunidade de Bananeiras, com a realização de duas visitas a cada comunidade durante o período de janeiro a maio do ano corrente, para a coleta dos dados.

Desta forma, a população alvo do estudo fica sendo crianças com idade entre 1 a 5 anos incompletos das comunidades já citadas. Assim, a amostra foi composta por 52 famílias e 65 crianças em Ilha de Maré e de 141 famílias e um total de 78 crianças em Santo Amaro da Purificação.

Para a obtenção dos dados foi realizada avaliação nutricional e aplicação de questionários semi-estruturados, por estudantes devidamente treinados, relacionados ao perfil sócio-econômico da família, ao estado de saúde e nutricional progresso da criança, além de inquérito de consumo alimentar, através das informações dos responsáveis pelos cuidados diários desta, que consentiu a sua participação e a do menor no estudo, através de concordância verbal. Em Santo Amaro da Purificação foi feita ainda coleta de fezes das crianças participante no estudo para a verificação da existência de helmintos e protozoários.

Para a avaliação do estado nutricional das crianças de ambas as comunidades, utilizou-se as medidas de peso e altura para as crianças maiores de 2 anos ou comprimento das menores de 2 anos, que juntamente com a idade possibilitaram a construção dos indicadores de P/I, P/A e A/I, considerando o padrão de referência do National Center for Health Statistics – NCHS/OMS (NCHS, 1977; OMS, 1983).

Diferentemente do considerado pelo National Center for Health Statistics – NCHS/OMS (NCHS, 1977; OMS, 1983), onde a desnutrição é normalmente estimada como $< - 2$ DP da curva da população de referência e a eutrofia é diagnosticada no ponto de corte acima de $- 2$ DP, com relação a interpretação dos indicadores, indicando que uma criança ao apresentar déficit leve de peso ou altura é considerada eutrófica; a criança neste estudo, foi considerada com desnutrição atual/pregressa quando o valor do indicador antropométrico altura/idade ou peso/idade, em escorez, situo-se abaixo do $< - 2$ desvios padrão (DP) da curva da população de referência; em risco nutricional quando se observou valor entre $- 1.01$ a $- 2$ DP, pois o déficit apresentado pode precipitar-se para moderado ou grave em situação de estresse fisiológico, especificamente nos episódios infecciosos, eutrófica quando o valor obtido foi $(- 1$ DP. O sobrepeso foi avaliado através do indicador peso/altura, adotado-se o ponto de corte $(2$ DP da população de referência. Esta análise foi realizada de acordo com o descrito por ASSIS (2002).

As crianças foram pesadas descalças, vestindo o menos roupa quanto possível, em balança portátil, micro-eletrônica, da marca Filizola. As determinações foram feitas até o nível de 100 gramas. Quanto estas eram muito pequenas para ficarem em pé na balança ou estavam muito inquietas, a mãe ou responsável era pesado sozinho e juntamente com a criança e o peso era determinado por diferença. O comprimento de crianças até 2 anos de idade foi medido em decúbito dorsal, com um antropômetro de haste metálica da marca FAMI ITÁ. As que tinham acima de 2 anos de idade tiveram a altura determinada no plano de Frankfurt, com estadiômetro da marca Leicester Height Measure, com sensibilidade de até 0,5 cm. É preciso salientar que as medidas foram tomadas em duplicata, de acordo com as recomendações técnicas (OMS, 1983). Os sinais e sintomas clínicos nutricionais foram realizados principalmente a partir do relato do responsável pela criança, bem como através da observação da coloração das mucosas oculares, cavidade oral, cabelos, unhas, pele, presença de edema e alteração abdominal.

Os dados obtidos foram analisados através do pacote estatístico SPSS v. 10 for windows, realizando análises descritivas (média, mediana, freqüências e cruzamentos chi-square).

Resultados e discussão

Santo Amaro

Perfil Familiar: a avaliação do perfil familiar revela que 81,6% dos entrevistados são moradores da rua do Conde e da Caeira no Bairro do Trapiche, enquanto que 18,4% residem no bairro de Pitinga. Dos entrevistados 85,1% são do sexo feminino. Os pais das crianças, em sua maioria, apresentam o ensino fundamental completo ou incompleto numa percentagem igual a 49% para os pais e 40,2% entre as mães.

A principal ocupação do dono da casa é pescador (22,7%). Observa-se que 52,7% dos entrevistados são autônomos, 12,5% são desempregados com alguma fonte de renda e 13,4% são aposentados. Quando questionados a respeito da ocupação as que predominaram foram marisqueiro/pescador (25,5%) e dona de casa (31,9%). Em 63,1% dos casos não há outros membros na família que exercem atividade remunerada. Pode-se observar que, quanto ao número de indivíduos residentes no mesmo domicílio, encontra-se predominantemente de 3 a 5 pessoas distribuídas em 2 a 4 adultos e de 0 (zero) a 3 crianças menores que 14 anos.

Com relação a renda familiar 63,8% possuem renda mensal menor ou inferior a 1 (um) salários mínimos (SM), e 17,0% das famílias tem renda entre 1,6 e 3 SM e apenas 2,8% tem renda superior a 3 SM. Nota-se ainda que, 12,8% apresentam renda entre 0,5 e 1 salário

mínimo. Avaliando a renda per capita, temos que 85,1% tem renda inferior a 0,5 SM, ou seja, estes indivíduos podem estar próximos a linha de pobreza segundo Projeto Fome Zero (2001), no que se refere a zona rural da região nordeste (R\$ 62,29). Sua renda não consegue suprir suas necessidades básicas como alimentação e moradia. Verificou-se que é gasto de R\$10,00 a R\$180,00, sendo mencionado por 18,4% um gasto semanal de R\$50,00.

Com relação às condições de moradia, 82,3% residem em casa própria, 47,5% tem 4 ou 5 cômodos. As condições de saneamento básico na comunidade são precárias, apenas 57,4% das residências possuem água tratada. Em 32,6% dos domicílios os moradores não fazem nenhum tratamento adicional da água, apenas 27,0% filtram. 89,4% armazenam a água de beber em recipiente reaproveitados como por exemplo garrafas PET. Observa-se ainda que, apenas 15,6% das casas estão ligadas à rede de esgoto; 47,5% das moradias não possuem sanitário, dos que tem, 38,3% destes não possui descarga. Foi mencionado pelos entrevistados que 84,4% das casas não são ligadas a rede de esgoto, fato que confirma o relato de 60,3% dos indivíduos sob a existência de esgoto a céu aberto no vizinhança.

O lixo é acondicionado por 67,4% dos moradores geralmente em sacos plásticos (53,2%). Os destinos dos resíduos sólidos são a coleta pública regular/esporádica (55,4%), mas 44,7% adotam outras práticas como queimar/enterrar ou descartar no rio/mangue/maré. Questionou-se, também a presença de roedores e insetos, obtendo-se 79,4% e 92,2% de respostas positivas, respectivamente.

Avaliação do perfil alimentar aborda questões referentes ao gasto com alimentação, preparo das refeições e tipos de alimentos consumidos pela famílias oriundo do rio, mangue ou maré. As principais refeições realizadas são o desjejum (95,7%), almoço (97,2%) e jantar (97,2%). Em alguns casos as pessoas consomem colação (24,1%) e lanche (26,2%), mas em poucos domicílios ocorre a ceia (6,4%). Quanto ao preparo das refeições em 91,5% dos casos são preparadas por mulheres.

As principais preparações com produtos do rio ou mangue foram a moqueca, escaldado ou ensopado (cozido com verduras) de peixe ou marisco ou peixe frito. Em 13,9% dos casos as crianças não consomem produtos a base de peixe ou marisco, nos outros casos a criança consomem as mesmas preparações da família.

Estado Nutricional e de Saúde das Crianças: foram avaliadas todas as crianças residentes nos bairros estudados num total de 78, sendo 51,3% residentes no bairro do Trapiche e 48,7% residentes em Pitinga. Destas, 56,4% são sexo masculino e 43,6% feminino.

O pai foi citado por 50% dos entrevistados como o principal responsável pela família, mas 26,9% citaram os avós. Na maior parte dos caso a entrevista foi feita com a mãe (73,1%), seguido pela avó (11,5%).

Para avaliar o perfil de saúde da criança, questionou-se sobre o esquema de vacinação e 76,9% estavam recebendo vacina regularmente. Quanto a hospitalização 26,9% das crianças foram internadas nos últimos doze meses, sendo que os principais motivos foram problemas respiratórios, quanto a ocorrência de acidentes nos últimos doze meses 94,5% não sofreram agravos. Ao questiona-se o responsável sobre o uso de medicamentos nos últimos 15 dias, obteve-se 44,9% de respostas positivas. Os medicamentos mais utilizados foram para gripe e febre em 27,3% das crianças. Em relação aos problemas de saúde os mais frequentes foram eliminação de vermes (17,9%), diarreia (12,8%), alergias cutâneas (11,5%) anemia (10,3%) e problemas relacionados com o aparelho respiratório: coriza (26,9%), tosse seca (23,1%), tosse com catarro claro (20,5%), tosse com catarro esverdeado (14,1%) e chiado no peito (10,3%). Resultados estes compatíveis com os dados encontrados por ASSIS et al (2002) na região rural da cidade de Mutuípe localizada no semi-árido baiano.

A avaliação do perfil alimentar iniciou-se perguntando sobre a duração do aleitamento materno exclusivo. Os dados demonstram que em 14,1% foi inferior a um mês, a duração de

um a três meses incompletos ocorreu em 24,4% dos casos, entre três e seis meses incompletos em 15,4% e superior a seis meses em 39,7% dos casos. A maioria das crianças começou a consumir o mesmo tipo de alimentação da família com menos de 1 ano (55,1%), mas 24,4% começaram com 1 ano e 19,2% com mais de 1 ano.

Em relação à análise dos hábitos alimentares das crianças, os dados demonstram que os alimentos mais consumidos pelas crianças são: carne bovina ou frango, leite em pó integral, feijão, arroz, farinha de mandioca e óleo vegetal. Observa-se baixo consumo de frutas e verdura, dentre as mais consumidas tem-se a banana da prata, manga, batata inglesa e cenoura. Nota-se que apesar da disponibilidade de peixes, mariscos e molusco na localidade seu consumo é baixo pelas crianças. Segundo os entrevistados esses alimentos são consumidos habitualmente pelas crianças (98,7%), podendo-se observar que ocorre monotonia no cardápio das crianças. Existem poucas fontes de alimentos que fornecem sais minerais e vitaminas ao organismo e as fontes protéicas existentes na região são poucos utilizadas.

A partir dos dados antropométricos, pode-se classificar o estado nutricional dessas crianças observa-se a seguinte distribuição: 30,8% estão eutróficos, 6,4% estão com sobrepeso, que 29,5% das crianças apresentam algum tipo de desnutrição: desnutrição atual (5,1%), desnutrição pregressa (14,1%) ou desnutrição crônica (10,3%), 11,5% estão em risco nutricional e 21,8% estão eutróficos com déficit de crescimento. Dentre os sinais clínicos nutricionais o que mais se observa é a hipocrômia de mucosas em diversos graus, abdome globoso, problemas de pele e cárie dental.

Em relação à avaliação do parasitológico de fezes, revelou que algumas crianças estão infestadas com até três espécies de parasitas, sendo estes: *Ascaris lumbricoides* (65,4%), *Trichuris trichiura* (53,8%), *Entamoeba coli* (12,9%), *Entamoeba histolística* (19,2%), *Endolimax nana* (1,3%), *Giardia Lamblia* (17,9%), *Ancylostomideo* (3,8%), *Shistosoma mansoni* (1,3%), *Hemynopelis nana* (1,3%).

Ilha de Maré

Perfil Familiar: Nesta coleta de dados foi informado que, nas famílias analisadas, o pai das crianças é o responsável pela família em cerca de 60,0%, cuja a situação de trabalho mais prevalente (63,5%) é o trabalho autônomo, tendo a pesca como ocupação mais freqüente com um percentual de 51,9%. Com relação as mulheres, tem-se que 78,8% também atuam em serviços autônomos, tendo como ocupação mais freqüente a mariscagem, que é a principal atividade de renda para 67,3% das mulheres entrevistadas.

Foi perguntado se mais alguém que residisse na mesma casa tinha alguma ocupação, assim em 86,5% da famílias não possuem pessoas que tenham outra ocupação que possa contribuir com a renda familiar ou então, não há outras pessoas na casa além dos pais e as próprias crianças. Ainda em relação ao numero de pessoas que residem na mesma casa, tem-se que em 26,9% e 25%, respectivamente, dos entrevistados referem que residem 3 ou 4 pessoas na mesma residência, que em 90,4% é casa própria com cerca de 5 cômodos (59,6%). Do total de indivíduos que residem no domicílio, em 61,5% há 2 (dois) adultos e 42,3% têm 2 (duas) crianças com até 14 anos de idade.

Em se tratando das condições de saneamento básico das residências, têm-se que 82,7% das casas possuem água tratada, 34,6% possui rede de esgoto, no entanto, 73,1% das famílias referiram que existe esgoto a céu aberto na vizinhança. Para 26,9% dos casos a água consumida pelos familiares é tratada através da filtração, 80,8% armazena água em casa de outras formas que não em cisternas ou pote de cerâmica.

Em 50,0% das casas não possuem condições sanitárias adequadas pois, os banheiros apesar de serem individuais não possuem descarga. O lixo é acondicionado em sacos plásticos em 46,2% das casas, sendo este coletado regularmente pelo serviço público em 71,2% dos

casos. Com relação a presença de animais vetores de doenças, foi relatado que 67,3% das famílias entrevistadas observam a presença de roedores na casa ou próximo desta e 96,2% afirmam existência de insetos próximos ou dentro das moradias.

O nível de escolaridade dos pais ou responsável pode ser considerado baixo. Os pais das crianças, em sua maioria, apresentam o ensino fundamental completo ou incompleto numa percentagem igual a 68,8% para os pais e 46,2% entre as mães.

Por ser em sua maioria famílias sustentadas por trabalhadores autônomos, a renda familiar total é baixa, onde 48,1% do entrevistados possuem renda salarial mensal menor ou igual a 1 (um) SM, variando numa faixa de R\$ 40,00 a 240,00, enquanto que 26,9% ganham mensalmente de 1,1 a 2 SM e 9,6% tem renda superior a 3 SM. Fazendo o cálculo da renda familiar “per capita” não há uma alteração no quadro geral pois, a renda familiar “per capita” é menor que 0,5 SM em 84,6% dos casos. Quando questionado o gasto semanal para a compra de gêneros alimentícios, verificou-se que é gasto de R\$8,00 a R\$170,00, sendo mencionado por 19,2% um gasto semanal de R\$50,00.

Com relação aos hábitos alimentares das famílias foi descrito que 94,2% das entrevistas, mães ou responsáveis pelas crianças, preparam as refeições das suas famílias. Ao questionar quais as refeições realizadas pelas famílias viu-se que, o desjejum é realizado diariamente por 96,2%, a colação por apenas 36,5%, o almoço é realizado por 100% , a lanche da tarde por 44,2%, o jantar por 98,1% e a ceia é feita por 1,9% das famílias entrevistadas.

As principais preparações com produtos do rio ou mangue foram a moqueca, escaldado ou ensopado (cozido com verduras) de peixe ou marisco ou peixe frito. Em 3,8% dos casos as crianças não consomem produtos a base de peixe ou marisco, nos outros casos a criança consomem as mesmas preparações da família.

Estado Nutricional e de Saúde das Crianças: A população de estudo da Comunidade de Bananeiras em Ilha de Maré foi de 65 crianças com idade entre 1 e 5 anos incompletos, destas crianças, 52,3% são do sexo masculino e 47,7% são do sexo feminino.

Com o objetivo de obter dados mais reais e completos com relação as condições de saúde da criança, a coleta de informações foi realizada com a ajuda das mães em 89,2% dos casos. Quando a mães ficou impossibilitada de responder ao questionário, este foi respondido pelo responsável pelos cuidados diários da criança (4,6%).

O uso de medicamentos nos últimos quinze dias foi mencionado por 40,0% dos casos. Das crianças que necessitaram de tratamento medicamentoso, 19,8% teve como motivo episódios de gripe e/ou complicações associadas (dor de cabeça, febre, congestionamento nasal). As vacinas estão sendo recebidas regularmente por 76,9% das crianças. Em se tratando de internações hospitalares, apenas 16,9% referiram que seus filhos foram internados nos últimos 12 meses, tendo como motivo mais freqüente a desidratação (3,1%) e cirurgia de hérnia umbilical (3,1%). Dos problemas de saúde listados durante a entrevista, foram referidos, principalmente: episódios de diarreia (10,8%), alergias cutâneas (15,4%), anemia (4,6%), , coriza (33,8%), tosse seca (20,0%), tosse com secreção clara (29,2%), eliminação de verme (13,8%), perda de apetite (15,4%).

Com o objetivo de obter uma análise qualitativa da ingestão alimentar das crianças, foi questionado sobre a freqüência do consumo de alguns alimentos. Os dados demonstram que os alimentos mais consumidos pelas crianças são: peixe, marisco, e com menor freqüência a carne bovina ou frango; leite em pó integral, feijão, macarrão, farinha de mandioca e óleo. Observa-se que o consumo de frutas e verdura é mais prevalente em Bananeiras do que na população estudada em Santo Amaro da Purificação, vê-se que há um maior consumo de verduras e frutas como: abóbora, batata inglesa, banana da prata, laranja e manga. Segundo os entrevistados esses alimentos são consumidos habitualmente pelas crianças (89,2%), podendo-se observar que a dieta desta população também é monótona, no entanto, o consumo

de vitaminas e minerais é maior nessa população do que na de Santo Amaro da Purificação devido ao maior consumo de alimentos fontes de micronutrientes

A partir da análise dos dados antropométricos, verificou-se a distribuição do estado nutricional das crianças: 66,2% estão eutróficas, 7,7% estão com sobrepeso, 3,1% estão eutróficas com déficit de crescimento, 20% estão com alguma forma de desnutrição: desnutrição atual (7,7%), desnutrição pregressa (4,6%) ou desnutrição crônica (7,7%) e 3,1% estão em risco nutricional. Dentre os sinais clínicos nutricionais, assim como em Santo Amaro da Purificação, o que mais se observa é a hipocrômia de mucosas em diversos graus, abdome globoso, problemas de pele e cárie dental. Comparando as duas comunidades estudadas, vê-se que o estado nutricional das crianças de Bananeiras é melhor do que as de Santos Amaro da Purificação, mesmo havendo uma relevante diferença de renda entre as comunidades.

A população em estudo teve resultados distintos entre as duas comunidades, sendo verificado que a maioria das crianças em Santo Amaro da Purificação encontram-se distróficas, ocorrendo o contrário com os filhos de pescadores de Ilha de Maré. Nas comunidades de Santo Amaro da Purificação tem-se uma maior prevalência de crianças com desnutrição pregressa, risco nutricional e também bem maior percentual de eutrofia com déficit de crescimento do que na outra comunidade em questão, ou seja, a privação de alimentos ocorre de forma prolongada e está comprometendo o crescimento linear dessas crianças.

A análise dos resultados demonstra quais seriam os indicadores que estariam justificando essa diferença entre as comunidades: as condições sócio-econômicas e hábitos alimentares. Verifica-se que o baixo nível sócio econômico prevalece, sendo comprovado pela escolaridade, onde a maioria só possui o ensino fundamental e a renda. A renda familiar mensal é relativamente maior em Santo Amaro da Purificação, no entanto, o estado nutricional de suas crianças está mais comprometido do que em Ilha de Maré. O que iguala as duas comunidades é a renda “per capita” devido ao número de pessoas nas residências e também o gasto com a alimentação. Tal fato torna a renda um indicador que está interferindo pouco na diferença entre os resultados encontrados entre as duas comunidades. Mas quando analisada isoladamente, a renda mensal das famílias contribui no quadro nutricional encontrado devido a uma restrição na compra e consumo de alimentos.

Mesmo com renda mensal baixa, o fato de uma maior proporção das famílias analisadas, em Ilha de Maré, terem como principal fonte de renda a atividade pesqueira, possivelmente estará contribuindo para um melhor estado nutricional de suas crianças já que essas estariam com um maior consumo de alimentos protéico e também rico em lipídios insaturados oriundo das preparações a base de frutos do mar. A poluição do rio Suba e seus afluentes é bastante expressiva em Santo Amaro da Purificação, o que reduziu as atividades de pesca provocando mudança no quadro geral das ocupações da comunidade do Trapiche, tendo como consequência a redução do consumo de peixes e outros alimentos de mesma origem.

Ficou evidente que as duas comunidades apresentam sérios problemas sanitários que estão contribuindo para o estado de saúde das famílias, principalmente em Santo Amaro da Purificação. Desta forma, este é um fator que pode estar explicando melhor o estado nutricional das crianças dessa comunidade. Como no bairro do Trapiche e Pitinga foi possível realizar exames parasitológicos de fezes, seus resultados demonstraram que a infestação por parasita é bastante relevante e pode está contribuindo para o comprometimento do desenvolvimento das crianças, na medida em que estudos demonstram perdas de nutrientes devido a estas infecções. Tem-se nas comunidades supra citadas um elevada infestação por *Trichuris trichiura* que está associada a má nutrição, anemia e retardamento do crescimento, principalmente em populações pobres e com deficiência nutricional; e também uma considerada infestação por *Ascaris lumbricoides* que está relacionada principalmente a má

nutrição pois, são parasitos que não espoliam ferro do organismo mas que se impede a absorção e metabolização de todo o alimento que é ingerido devida a competição que esses parasitas exercem (Neves,2002, BRITO, 2003).

Os exames físicos para as duas comunidades foram unânimes para as duas comunidades ao indicar o prevalência de mucosas hipocrômicas; as cáries dentais demonstram alta ingestão de alimentos ricos em glicídios simples, ou seja, alimentos com alto teor calórico, sendo também acompanhado por precário cuidados na higiene bucal assistida e doméstica.

Em conjunto com os problemas sócio-ambientais vividos pelas famílias desse estudo, estão também os hábitos alimentares, juntos eles interferem no estado nutricional das crianças. Entre as duas comunidades existem semelhantes costumes com relação a ingestão de alguns alimentos. Contudo, as diferenças principais são: o maior consumo de pescados em Ilha de Maré como já foi citado anteriormente, bem como o de frutas e verduras. O maior consumo de alimentos fonte de micronutrientes, é muito por conta da disponibilidade de área em Ilha de Maré para o cultivo particular de pequenas hortas ou pomares, não sendo isso possível em Santo Amaro da Purificação, pois as residências são vizinhas aos manguezais, o que impossibilita o cultivo de frutas e verduras em casa.

Conclusões

O atual estado nutricional das crianças com idade entre 1 e 5 anos incompletos é resultando basicamente da baixa renda de suas famílias que em conjunto com as precárias condições sanitárias e alimentação monótona tem influenciado no melhor desenvolvimento destas.

Após a análise desenvolvida vê-se a necessidade de uma vigilância alimentar e nutricional com o intuito de tornar evidentes os problemas enfrentados pela população, devolvendo esses resultados para os órgãos públicos competentes, para que os dados contribuam na modificação do quadro geral de pobreza e baixa renda.

Diante do exposto, é preciso que haja uma continuidade da pesquisa, buscando junto às comunidades a solução para os agravos observados, de uma forma participativa e pró-ativa.

Referências Bibliograficas

SSIS, Ana Marlúcia O. Diagnóstico de Saúde e Nutrição da População de Mutuípe – Ba. EDUFBA: Série UFBA em Campo/Estudos. Salvador, Ba, 2002. 170 p.

BRITO, Luciana L., BARRETO, M. L. et al. Fatores de risco para anemia por deficiência de ferro em crianças e adolescentes parasitados por helmintos intestinais. Rev. Panam Salud Publica, Jul 2003, vol. 14, no. 6, p. 422 – 431.

CONSELHO PASTORAL DOS PESCADORES – BA (Litoral). Um olhar sobre a pesca na Baía de Todos os Santos: Diagnóstico da realidade dos(as) pescadores(as) artesanais em Ilha de Maré e Maragogipe. Salvador, 2000. 99 p.

COSTA, Maíra M. F., MELRO, M. C. B. F., et al.. Endemias e meio-ambiente no litoral norte – BA. I Congresso Brasileiro de Extensão Universitária (Resumos). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2002.

FILHO, Djalma A. de M. Uma hermenêutica do ciclo do caranguejo. In: Josué de Castro e o Brasil. São Paulo, 2003, p.61-72.

INSTITUTO CIDADANIA. Projeto Fome Zero. Uma Proposta de Políticas de Segurança Alimentar para o Brasil. Brasília: Outubro, 2001. p. 71.

NEVES, D. P., et al. Parasitologia Humana. São Paulo, Rio de Janeiro: Atheneu, 10ªed. 2002.

SANTOS, Leonor M.P., ASSIS, Ana Marlúcia O., BAQUEIRO, Célia M. et al. Situação nutricional e alimentar de pré-escolares no semi-árido da Bahia (Brasil): I. Avaliação antropométrica. Rev. Saúde Pública, Dez 1995, vol.29, no.6, p.463-471.