

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ADOLESCENTES COM OBESIDADE ATENDIDOS PELO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM TERESINA-PIAUI.

Rosana Danielly Cardoso Moura; Arethuzza de Melo Brito de Carvalho

RESUMO

A obesidade é uma doença de etiologia complexa e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em um nível que compromete a saúde dos indivíduos, acarretando prejuízos, tais como: alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor. Além de se constituir como fator de risco para dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II e alguns tipos de câncer. O estudo tem por objetivo criar protocolo de atendimento para avaliação nutricional e de hábitos alimentares de adolescentes das escolas atendidas pelo Programa Saúde na Escola de Teresina-PI, no sentido de readequar as ações desenvolvidas pelo programa e ampliar a eficácia do mesmo. Trata-se de um projeto de intervenção a ser realizado por meio de avaliação nutricional para amenizar o impacto desses índices na vida adulta. Espera-se redirecionar as estratégias desenvolvidas pelos profissionais da saúde nas escolas do município e reorientá-las na condução de um trabalho que gere melhores índices nutricionais em adolescentes com o apoio e participação familiar.

Palavras-chave: Obesidade. Adolescência. Saúde.

INTRODUÇÃO

Teresina é a capital e o município mais populoso do estado do Piauí. Possui uma população estimada em 861.442 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018. O Produto Interno Bruto (PIB) da cidade de Teresina representa cerca 45% do PIB do estado do Piauí sendo o município mais rico do estado.

A cidade conta com uma completa rede de prestação de serviços de saúde, constituída por diversos hospitais, clínicas, policlínicas, unidades mistas, centros e postos de saúde, pertencentes ao Estado, ao Município e à iniciativa privada, o que torna a capital piauiense um importante centro de atendimento médico nas mais diversas especializações.

A rede de serviços de saúde de Teresina apresenta 138 estabelecimentos, sendo distribuídos em: 89 unidades básicas de saúde, 01 policlínica com 32 especialidades e cerca de 100 tipos de exames referenciados, 07 centros de atenção psicossocial, 03 centros de especialidades odontológicas (CEOs), 02 unidades de pronto atendimento, 04 maternidades, 05 unidades mistas (urgência/ambulatorial), 01 hospital de urgência 24 horas, 03 unidades de

vigilância em saúde, 01 central de regulação médica das urgências/atenção especializada, 12 unidades móveis de urgência e 09 academias de saúde.

Em relação à epidemiologia do município, tem-se que em 2016 o Coeficiente de Mortalidade Geral foi de 6,0 óbitos para cada 1.000 habitantes, sendo os óbitos por doença do aparelho circulatório a primeira causa 28,39%, seguidos pelas neoplasias 17,57% e causas externas 14,22% e estas causas juntas representaram 60,18% da mortalidade geral para o referido ano. Dentre os agravos de importância no município, destaca-se a tuberculose, com uma taxa de incidência de 37,6 casos/100.000 habitantes; a hanseníase permanece de forma endêmica com uma taxa de incidência de 35,6 casos por 100.000 habitantes; a sífilis com taxa de incidência de 16,6 casos por cada mil nascidos vivos; doenças transmitidas por vetores com destaque para a leishmaniose visceral (calazar), e a dengue. Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), estão entre as principais causas de morte: as doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas.

Em virtude do quadro epidemiológico da população teresinense que apresenta elevada incidência de doenças crônicas não transmissíveis e da importância de se prevenir a obesidade como causa da maioria do surgimento e das complicações dessas doenças, a prevenção da instalação da obesidade nas fases iniciais da vida faz-se de suma importância, logo, o presente estudo visa criar protocolo de atividades a serem desenvolvidas com adolescentes para modificação de comportamentos inadequados e adoção de hábitos de vida saudáveis em escolas atendidas pelo Programa Saúde na Escola de Teresina-PI.

REVISÃO DE LITERATURA

Obesidade

A obesidade vem sendo considerada uma epidemia mundial pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e seu surgimento condicionado ao perfil alimentar e prática de atividade física. A prevalência dessa doença crônica é atribuída a vários processos biopsicossociais, em que o ambiente (político, econômico, social e cultural) assume um lugar estratégico na análise do problema e nas propostas de intervenções (DIAS et al, 2017).

De acordo com Ferreira et al. (2012), trata-se de uma doença multifatorial, pois está condicionada aos diversos aspectos que circundam o ser humano, como fatores genéticos,

comportamentais e socioculturais. Normalmente ocorre quando o consumo calórico ultrapassa o gasto energético. Há ainda, várias evidências sobre a provável presença de mecanismos de regulação do peso corporal sendo influenciados por padrões dietéticos inadequados e uma reduzida atividade física em nossa população. Está associada também a distúrbios psicológicos, incluindo-se a depressão, distúrbios alimentares, imagem corporal distorcida e baixa autoestima.

O sobrepeso e a obesidade comuns em adultos têm apresentado prevalências elevadas entre crianças e adolescentes, configurando verdadeiro problema de saúde pública. Apresentando consequências a curto e longo prazo, esses distúrbios metabólicos e nutricionais, têm inspirado ações em atenção primária à saúde e programas de reeducação alimentar e física (ROMAGNA; SILVA; BALLARDI, 2010).

Segundo Enes; Slater (2010), os custos financeiros com a obesidade e suas consequências para o sistema de saúde e para a sociedade são elevados. Os custos diretos com hospitalizações no Brasil indicam que os percentuais despendidos são similares aos de países desenvolvidos.

A obesidade em adultos está associada ao desenvolvimento de doenças crônicas e aumento do risco de mortalidade precoce. O período de maior risco para incidência da mesma é na transição entre a adolescência e as etapas precoces da vida adulta, nos dois sexos e em vários grupos étnicos conforme relatado por Conde e Borges (2011). Alguns fatores como o hábito de fumar ou o nível de LDL colesterol sérico funcionam como risco ou preditores do desenvolvimento de obesidade em adultos jovens.

Para Wanderley e Ferreira (2010), a modernização das sociedades culminou em um novo modo de vida, no qual a oferta e o consumo de alimentos aumentou expressivamente e todo tipo de gênero tornou-se acessível devido ao desenvolvimento de tecnologia alimentar. As modificações na alimentação incluem dieta rica em gordura (principalmente as de origem animal), açúcares e alimentos refinados e pela quantidade reduzida de fibras e outros carboidratos complexos. Há também a redução da atividade física e a adesão ao estilo de vida sedentário associadas ao processo de desenvolvimento e modernização das sociedades contemporâneas.

Para se elaborar estratégias de saúde adequadas a população é ideal conhecer o comportamento do excesso de peso e das doenças a ela associadas. Deve-se definir quais as prioridades da população para propor ações em saúde que previnam e controlem a obesidade levando em considerações aspectos regionais (SWAROWSKY et al, 2012).

Saúde na Escola

A educação em saúde é um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, contribuindo para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado. Busca desenvolver um cuidado voltado para o atendimento das necessidades da comunidade bem como, potencializar o exercício do controle social sobre as políticas e os serviços de saúde para que estes respondam às necessidades da população. Dessa forma, a educação em saúde promove na sociedade a inclusão social e a promoção da autonomia das populações na participação em saúde (PINAFO et al, 2011).

O atendimento à saúde deve estender-se a outros setores da sociedade, devendo ultrapassar as barreiras de hospitais e centros de saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca continuamente a integração com instituições e organizações sociais por meio de parcerias e deve também realizar diagnóstico situacional para direcionar as atividades prioritárias identificadas. As suas atividades devem envolver a comunidade buscando-se dessa forma o cuidado individual e familiar (SANTIAGO et al, 2012).

Silva e Bodstein (2016) colocam que questões de saúde podem ser problematizadas em diferentes espaços sociais inclusive nos educacionais. Nas escolas já surgem questões referentes à saúde entre os seus integrantes e com diferentes representações, expressando preocupações com melhores condições de saúde e qualidade de vida. Por outro lado, quando não há a participação de questões de saúde no meio escolar, estas, parecem ter como única alternativa os serviços de saúde com a expectativa de resolvê-los na ótica médica.

No ambiente escolar desenvolve-se por meio da educação em saúde, o estímulo de valores, comportamentos e atitudes dos indivíduos, sendo o contexto ideal para o desenvolvimento de práticas promotoras de saúde, podendo-se contemplar a individualidade e o contexto social dos mesmos, recorrendo-se às estratégias pedagógicas, sociais e psicológicas que aumentam as chances de sucesso (BRITO et al, 2012).

De acordo com Santiago et al(2012) a escola atua como dispositivo social de promoção da saúde através da educação dos indivíduos e torna-se uma importante aliada para o fortalecimento da atenção primária de saúde. Busca formar cidadãos conscientes e responsáveis por suas escolhas e comportamentos. Logo, o elo saúde e educação é fundamental para alcançar grupos populacionais de crianças e adolescentes.

As crianças e os adolescentes têm práticas de hábitos de vida cada vez menos saudáveis em decorrência das facilidades proporcionadas pelos avanços da tecnologia e do desenvolvimento. Aliado a isso, a modernização e urbanização das cidades têm reduzido os

espaços públicos para o lazer e promovido o aumento da violência urbana, têm modificado o comportamento dos jovens, substituindo gradativamente a prática de um lazer ativo pela de um lazer passivo e associado à ingestão de alimentos hipercalóricos. Essas práticas influenciam no desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (BRITO et al, 2012).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN, 1998) determinam a inclusão da no ensino de temas como o da saúde nas pautas do ensino a fim de atender à preocupação com esse tema e despertar a consciência da comunidade. Lanes et al (2010) afirmou que o nível de saúde das pessoas reflete a maneira como vivem, e dessa forma, a escola cumpre papel destacado na formação dos cidadãos para uma vida saudável, na medida em que o grau de escolaridade tem associação comprovada com o nível de saúde dos indivíduos e dos grupos populacionais.

No ano de 2007 o Programa Saúde na Escola (PSE) entra como uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas de educação e de saúde. Ele amplia as ações de saúde dirigidas aos alunos da rede pública de ensino, articulando as redes públicas básicas de saúde e da educação, formando integralmente estudantes e desenvolvendo ações de prevenção, promoção e assistência à saúde. A integralidade, a territorialidade e a intersetorialidade são princípios que fundamentam o Programa (SOUSA et al,2017).

Adolescência e Obesidade

A adolescência não é simplesmente uma faixa etária, mas uma transformação para a vida adulta marcada por grandes descobertas e instabilidade emocional, período no qual é consubstanciada a personalidade. As decisões tomadas neste período repercutem-se por toda a vida. Os adolescentes na constante busca para encontrar sua real personalidade, manifestam comportamentos extremos e, em determinados momentos, mostram-se negligentes com os cuidados à saúde (FONSECA et al, 2013).

Na adolescência além de mudanças corporais acentuadas, tem-se grandes transformações emocionais e sociais onde o indivíduo passa a adotar comportamentos e práticas diferenciados, caracterizados pela autonomia e maior exposição às situações do cotidiano (CIAMPO, L.; CIAMPO, I., 2010).

Levy et al (2010) relatou que muitos dos hábitos e aprendizagens da adolescência repercutem sobre o comportamento em muitos aspectos da vida futura, e, por isso, hábitos inadequados nessa fase podem ser fatores de risco para doenças crônicas na fase adulta.

Para Enes; Slater (2010) a alimentação dos adolescentes contribui diretamente para o ganho de peso. Caracteriza-se por: consumo excessivo de açúcares simples e gorduras, associada à ingestão insuficiente de frutas e hortaliças.

Segundo Vargas et al (2011) a maior parte dos adolescentes com excesso de peso mantém a corpulência na vida adulta e os hábitos alimentares estabelecidos nas primeiras fases da vida, o que revela a importância da prevenção do ganho de peso excessivo no início da vida. Para prevenir a obesidade, usa-se como uma das propostas a educação nutricional em ambiente escolar, com a inserção de conteúdos de educação nutricional no currículo e estímulo à prática de atividade física.

Os adolescentes constituem um grupo prioritário para promoção da saúde em todas as regiões do mundo, em razão dos comportamentos que os expõem a diversas situações de riscos para a saúde: como maior autonomia e independência em relação à família e a experimentação de novos comportamentos e vivências. No último caso, hábitos como o tabagismo, o consumo de álcool, a alimentação inadequada, o sedentarismo e o sexo não protegido, são fatores de risco para a saúde do indivíduo e aumentam as chances do desenvolvimento de doenças, dentre elas as crônicas. Logo, conhecer como hábitos de vida e comportamento de escolares possibilita mensurar a magnitude e a distribuição de importantes fatores de risco e proteção à saúde atual e futura, essencial para orientar políticas públicas voltadas para a saúde dos jovens (MALTA et al,2010).

A promoção da saúde é um campo que exige o envolvimento da população para que esta incorpore estilos de vida saudáveis e melhore as ações de autocuidado. Faz-se, portanto, necessário focalizar grupos ou segmentos que, além de suas especificidades, podem ser vistos como mais vulneráveis a condições adversas à saúde. Diante disso, promover a saúde de adolescentes exige o desafio da adoção de estratégias mais eficazes de participação (SANTOS et al,2012).

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção a ser realizado em escolas atendidas pelo programa saúde na escola no município de Teresina-Piauí. Trata-se de uma avaliação das ações desenvolvidas pelo programa no que se refere à instrução de hábitos alimentares saudáveis em adolescentes atendidos pelo mesmo nos aspectos nutricionais, por meio de avaliação nutricional, e nos aspectos alimentares, por meio de avaliação do consumo alimentar utilizando-se questionário SISVAN, associando-se à existência de obesidade no grupo.

O projeto terá duração estimada de um ano e meio, tendo em vista que abrangerá todas as escolas municipais e estaduais que são atendidas indiretamente pelo programa saúde da família, através do programa saúde na escola.

RESULTADOS

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Obesidade na adolescência como precursora de doenças crônicas no adulto;	Avaliar o perfil alimentar e nutricional de adolescentes atendidos pelo programa saúde na escola;	12 meses	Avaliação antropométrica dos adolescentes e aplicar questionário de consumo alimentar.	Equipe de Saúde da família, professores, diretores e nutricionistas.
	Propor estratégias de intervenção adequadas para o grupo em análise, por meio de protocolo de ações específicas para profissionais que atendem no programa saúde na escola e capacitação dos	6 meses	Reunião com a equipe e funcionários da escola para discussão de pontos que devem ser melhorados e inseridos na execução das atividades do PSE, inclusive com promoção de palestras abordando os aspectos da obesidade.	Equipe de Saúde da família, professores, diretores e nutricionistas.

funcionários da escola;			
-------------------------	--	--	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade é uma patologia multifatorial que acomete muitos indivíduos em todas as fases da vida e oferece vários prejuízos a saúde dos mesmos.

Considerando que na adolescência, muito do comportamento do indivíduo adulto é pré-estabelecido, faz-se necessário que sejam implementadas atividades educativas especificamente direcionadas para os adolescentes no ambiente escolar para que sejam ensinados os princípios de uma alimentação saudável e os mesmos passem a adotar um estilo de vida adequado na tentativa de reduzir os índices de obesidade em adultos.

O trabalho tem a pretensão de criar um protocolo de intervenção para adolescentes com estratégias de educação alimentar e nutricionais específicas para atender e melhorar os índices de obesidade no grupo em questão junto às ações desenvolvidas pela atenção básica que atuam em escolas do município de Teresina- PI, por meio de atividades com maior grau de impacto e eficiência na mudança de hábitos e estilos de vida adotados por adolescentes. Com isso deseja-se que os adolescentes passem a adotar hábitos de vida saudáveis e assim melhorar seus índices de massa corporal e amenizar o impacto do desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta.

REFERENCIAS

BRITO, A. K. A.; SILVA, F. I. C.; FRANÇA, N. M. Programas de intervenção nas escolas brasileiras: uma contribuição da escola para a educação em saúde. **Saúde em Debate** • Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 624-632, out./dez. 2012.

CIAMPO, L. A.; CIAMPO, I. R. L. Adolescência e imagem corporal. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 55-59, out/dez 2010.

CONDE, W. L.; BORGES, C. O risco de incidência e persistência da obesidade entre adultos brasileiros segundo seu estado nutricional ao final da adolescência. **Rev Bras Epidemiol**, v.14, n.1, p.71-79, 2011.

DIAS, P.C.;HENRIQUES,P; ANJOS,L.A.; BURLANDY,L. Estratégias do governo brasileiro para o enfrentamento da obesidade. **Cad. Saúde Pública**, v.33, n.7,2017.

ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Rev Bras Epidemiol**, v. 13, n. 1, p:163-171, 2010.

FERREIRA, T. S.; CHAFAUZER, C.; JÚNIOR, F. M. A.; SILVA, G. B. Obesidade central em jovens. São Paulo, **Science in Health**, v.3, n.2,p.61-73, maio/ago 2012.

FONSECA, F. F.; SENA, R. K. R.; SANTOS, R. L. A.; DIAS, O. V.; COSTA, S. M. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção.**Rev Paul Pediatr**, v.31, n. 2, p. 258-264, 2013.

LANES, K. G.; LANES, D. V. C.; PUNTEL, R. L.; SOARES, F. A. A.; FOLMER, V. Sobrepeso e obesidade: implicações e alternativas no contexto escolar. **Revista Ciências & Ideias**, v.3, n.1, set/abr 2011.

LEVY, R. B.; CASTRO, I. R. R.; CARDOSO, L.O.; TAVARES, L.F.; SARDINHA, L. M. V.; GOMES, F. S.; COSTA, A. W. N. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (Pense),2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 2, p. 3085-3097, 2010.

MALTA, D. C.; SARDINHA, L. M. V.; MENDES, I.; BARRETO S. M.; GIATTI, L.; CASTRO, I. R. R.; MOURA, L.; DIAS, A. J. R.; CRESPO, C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar(PeNSE), Brasil, 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 2, p. 3009-3019, 2010.

PINAFO, E; NUNES, E. F. P. A.; GONZÁLEZ, A. D.; GARANHANI, M. L. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9 n. 2 p. 201-221, jul/out 2011.

ROMAGNA, E. S; SILVA, M.C.A, Baladinha, P.A.Z. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma unidade básica de saúde em Canoas, Rio Grande do Sul, e comparação do diagnóstico nutricional entre os gráficos do CDC 2000 e da OMS 2006. **Scientia Medica**, v.20, n. 3, p. 228-231, 2010.

SANTIAGO, L. M.; RODRIGUES, M. T. P.; JUNIOR, A. D. O.; MOREIRA, T. M. M. Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 6, p. 1026-1029, nov/dez 2012.

SANTOS, A. A. G.; SILVA, R. M.; MACHADO, M. F. A. S.; VIEIRA, L. J. E. S.; CATRIB, A. M. F.; JORGE, H. M. F. Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n. 5, p.1275-1284, 2012.

SILVA, C. S.; BODSTEIN, R. C. A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n.16, p. 1777-1788, 2016.

VARGAS, I. C. S; SICHIERI, R.; SANDRE-PEREIRA, G.; VEIGA, G. V. Avaliação de programa de prevenção de obesidade em adolescentes de escolas públicas. **RevSaude Publica**, v. 45, n. 1, p. 59-68, 2011.

WANDERLEY, E.N; FERREIRA, V.A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.185-194, 2010.