

AÇÕES ESCOLARES VOLTADAS PARA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Autores

Bianca Bertacini

Orientador

Denise gi como da Motta

Apoio Financeiro

Fae

1. Introdução

Segundo BATISTA (2003), os dados sugerem que 40 – 45 milhões de pessoas vivem discriminados pela pobreza e que, deste total, a metade, ou seja, aproximadamente 20 milhões, formam o estrato da indigência. Esta população que se encontra abaixo do nível de pobreza se insere no risco de insegurança alimentar, considerando-se o baixo consumo energético e insuficiente de macro e micronutrientes.

A prevalência de sobrepeso e obesidade é crescente em todas as classes econômicas da população em vários países, fato decorrente principalmente da dieta rica em lipídeos e diminuição da atividade física. Este diagnóstico não é restrito à população adulta, como também atinge crianças e adolescentes, onde não só os excessos e o consumo alimentar inadequados, como também a desnutrição e demais doenças carências constituem-se manifestações da ausência de segurança alimentar e nutricional na população (DAVANÇO *et al*, 2004).

"Segurança Alimentar e Nutricional consiste em garantir a todos condições de acesso a alimentos básicos seguros e de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, com base em práticas alimentares saudáveis, contribuindo assim para uma existência digna em um contexto de desenvolvimento integral da pessoa humana" (VALENTE, 2003).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é um programa de suplementação alimentar destinado à população infanto-juvenil brasileira; seus objetivos principais são o aprimoramento de hábitos alimentares, a melhoria das condições nutricionais (no mínimo 180 dias letivos) e da capacidade de aprendizagem e a redução dos índices de absenteísmo, repetência e evasão escolar (FNDE, 2004).

Assim, o Programa de Alimentação Escolar se revela um espaço propício para desenvolver atividades de promoção da saúde, produção de conhecimento e de aprendizagem na escola. Atendendo aos requisitos expostos, o PNAE poderia utilizar o espaço educativo no sentido de provocar o diálogo com a comunidade escolar sobre os fatores que influenciam suas práticas alimentares diárias, possibilitando questiona-las e

modifica-las por meio da discussão de temas como: fatores condicionantes e determinantes de práticas alimentares, crenças e tabus, cuidados de higiene pessoal e ambiental, fatores que influem na produção, na distribuição e no acesso aos alimentos; cuidados no preparo e conservação de alimentos, propostas para uma dieta de melhor qualidade (COSTA *et al*, 2001).

A escola é um ambiente propício para a aplicação de programas de educação em saúde, pois a mesma se insere em todas as dimensões da escola: ensino, relações lar – escola – comunidade e ambiente físico e emocional. A adoção de hábitos saudáveis trará melhor qualidade de vida, capacitando crianças e jovens para fazer escolhas corretas sobre comportamentos que promovam a saúde do indivíduo, família e comunidade (DAVANÇO *et al*, 2004).

Para que se obtenham resultados satisfatórios é necessária a participação de uma equipe multidisciplinar envolvendo pediatras, nutricionistas, educadores físicos, professores, etc. Também se faz necessária a participação e o interesse dos alunos, dos pais dos alunos, da comunidade, etc. (COSTA *et al*, 2001).

2. Objetivos

Este projeto tem como principal objetivo identificar necessidades, elaborar propostas para o desenvolvimento de ação educativa de acordo com as necessidades identificadas em cada ambiente escolar e iniciar a capacitação de professores, coordenadores, merendeiras, alunos, pais dos alunos e demais integrantes da comunidade com quem as ações educativas poderão ser desenvolvidas.

3. Desenvolvimento

O projeto "Escola e PSF: ações conjuntas voltadas para a segurança alimentar e nutricional na promoção da saúde" é uma continuidade do projeto anterior já existente no Curso de Nutrição da Universidade Metodista de Piracicaba.

As etapas do presente trabalho foram previamente discutidas e planejadas em reuniões com os integrantes da equipe do projeto, composta por: docentes, 6 bolsistas (4 do Curso de Nutrição matriculados no 4º semestre, 1 do Curso de Jornalismo e 1 do Curso de Publicidade e Propaganda), 1 voluntária do Curso de Nutrição (4º. Semestre). As atividades também envolveram a participação dos alunos do 2º semestre e estagiarias do 7º semestre do Curso de Nutrição da Universidade Metodista de Piracicaba. Estes contaram com a colaboração dos Diretores e Coordenadores de 15 escolas públicas situadas no município de Piracicaba – SP.

As 15 escolas participantes do projeto foram divididas em 5 grupos, sendo três escolas atribuídas a uma dupla de bolsistas. Esta bolsista junto com a monitora permaneceu com as escolas: E. E. Prof. Alcides Guidetti Zagatto (Região Sul), E.M.E.F. João Batista Nogueira (Região Norte), e E. E. Comendador Mario Dedini (Região Norte).

No primeiro contato com a comunidade entregou-se uma carta de apresentação à direção da escola e realizou-se uma entrevista com o diretor ou responsável e também entregou-se o termo de consentimento aos alunos para que os pais dos mesmos ficassem cientes das atividades que seriam desenvolvidas na escola para autorizar ou não a realização com seu filho.

Em seguida deu-se início à avaliação antropométrica dos escolares, executada pelos bolsistas e alunos do 2º semestre; utilizou-se como material de auxílio: 2 fitas métricas, 1 esquadro, 1 fita adesiva, 1 balança digital da marca Plenna e impressos para avaliação do consumo alimentar. Aferiu-se o peso, a altura, circunferências do braço, quadril e cintura e foi questionada a frequência com que o aluno realizava a merenda oferecida pela escola.

Aplicou-se também um questionário a crianças escolhidas aleatoriamente. Este foi aplicado a 45 ou 60 crianças em cada escola dependendo do número de alunos e incluiu questões como: nome da criança, escola, endereço, bairro, nome da mãe, série, período em que estuda, com quem vem para a escola, investigação de problemas de saúde, alimento que não pode comer, alimentação durante o período de permanência na escola, questionando tanto os oferecidos na merenda escolar quanto os alimentos trazidos de casa e suas respectivas quantidades.

Os professores foram escolhidos para o desenvolvimento da segunda etapa do projeto, pois eles são as pessoas mais indicadas para transmitir informações para os alunos, por isso optou-se por fazer uma capacitação com os mesmos, demonstrando a importância da nutrição na escola.

Esta atividade foi desenvolvida na própria escola no horário de HTPC (horário técnico para planejamento curricular) dos professores. No primeiro encontro aplicou-se um questionário de auto-preenchimento que continha questões como: nome, data de nascimento, sexo, peso, altura, IMC, circunferência da cintura, prática de atividade física, frequência de consumo alimentar, problemas de saúde, se gostaria de receber alguma orientação específica e com que finalidade. Registrou-se, no verso da ficha, o recordatório alimentar de 24 horas. A participação e entrega do questionário foi proposta a todos os professores presentes, porém nem todos devolveram as fichas preenchidas. Após a atividade apresentou-se aos professores um material previamente preparado e cartazes com tabelas de apoio que tratavam assuntos como: Sobrepeso e Obesidade em Adulto; Risco de Complicações Associadas à Obesidade. Também foi apresentada a pirâmide alimentar, explicando-se a sua importância, a divisão em grupos de alimentos, as quantidades diárias recomendadas para cada idade e a quantificação das porções.

Posteriormente a esta etapa preparou-se uma ficha para resposta da avaliação nutricional dos professores sendo que cada bolsista ficou encarregado de passar a resposta para a ficha dos professores das escolas da qual é responsável, e fazer uma breve orientação nutricional no verso da mesma, o que foi corrigido pela docente antes da devolução aos professores.

O grupo focal constituiu a terceira etapa do projeto, onde desenvolveu-se uma reunião nas escolas com os professores, com o objetivo foi avaliar a metodologia que está sendo utilizada no projeto para dar continuidade ao trabalho nos próximos semestres.

4. Resultados

O IMC (Índice de Massa Corporal) é considerado um fator de risco para o aparecimento de doenças cardiovasculares. Quando menor que 25kg/m² (faixa que indica eutrofia 18 à 24,9kg/m²) é classificado como de *Baixo Risco*, neste caso, 59% (13 componentes) dos professores estudados encaixam-se nesta faixa de IMC, ou seja, mais do que a metade da amostra apresenta baixo risco, conforme Figura 1.

Para ser considerado de *Risco*, o IMC deve estar na faixa de 25-30kg/m² (faixa que indica sobrepeso 25 à 29,9kg/m²), no estudo realizado 23% (5 componentes) dos professores são classificados de risco. Já para ser considerado de *Alto Risco* o IMC deve ser maior que 30kg/m² (faixa que indica obesidade grau: I, II e III), no caso 18% (4 componentes) da amostra analisada.

A circunferência da cintura também é um dos fatores de risco para o aparecimento de doenças crônicas, para mulheres é considerado de *Baixo Risco* valores menor que 80cm (para homens o valor deve ser menor que 94cm); no caso 32% dos professores (7 componentes) apresentam baixo risco, conforme Figura 2.

Para ser considerado de *Risco* a circunferência da cintura para mulheres esta entre 80-88cm (para homens é de 94-102cm), 23% (5 com componentes) da amostra apresenta-se com risco. Sete (7) professores apresentam *Alto Risco*, ou seja, 32% das mulheres possuem circunferência da cintura maior que 88 cm (para homens o valor é maior que 102 cm).

Alguns dos participantes da pesquisa ficaram com receio de aferir a circunferência da cintura, e como não eram obrigados foi-se aceito, esta população representa 13% (3 componentes) dos indivíduos estudados.

A prática de atividade física ajuda a reduzir o risco para doenças crônicas. Indivíduos que praticam 150 minutos ou mais de atividade física por semana apresentam *Baixo Risco* para o desenvolvimento de doenças crônico degenerativa, na amostra estudada 32% dos casos (7 componentes) apresentou baixo risco; 14% (3componentes) foram considerados de *Risco*, pois realizam menos que 150minutos de atividade física semanal e 50% da amostra apresenta *Alto Risco*, pois não praticam nenhum tipo de atividade física semanal. Tabela 1.

Como se sabe pessoas com Antecedentes Familiares que apresentam doenças crônicas podem herdá-las e felizmente a grande maioria dos participantes apresentaram *Baixo Risco*, ou seja, ausência de familiares com Colesterol e/ou Triglicérides elevados (95%, 21 componentes); Hipertensão Arterial (82%, 18 componentes) e Diabetes (91%, 20 componentes). E poucas pessoas apresentam *Risco* (presença das doenças) - Colesterol e/ou Triglicérides elevado (5%, 1 componentes); Hipertensão Arterial (14%, 3 componentes) e Diabetes (4,5%, 1 componente). Não respondeu o questionário apenas uma pessoa.

Com relação às reuniões do grupo focal a discussão feita entre os professores indicou que a avaliação nutricional realizada pode vir a contribuir na promoção da saúde da comunidade escolar. A atividade desenvolvida com os professores teve influência em seu trabalho em sala de aula com os alunos, pois os mesmos levaram as informações adquiridas para as atividades com seus alunos.

A maioria das escolas recebeu o material do fome zero e utilizou com os alunos como material de leitura. O projeto de nutrição da Unimep pôde contribuir para a uma melhor utilização desse material e para que isso seja permanente é necessário encaixar o tema no planejamento escolar. Como sugestões, indica-se a realização de um trabalho de esclarecimento dos nutrientes em relação a merenda e ao lanche trazido de casa e que vise ao incentivo do de lanche saudável.

5. Considerações Finais

O presente trabalho proporcionou uma integração entre a Unimep, escolas, diretores, coordenadores, professores e alunos das escolas. Proporcionou também uma integração entre diferentes cursos da universidade e integração entre as matérias, resultando na aproximação dos alunos, que aprenderam a trabalhar em equipe e dividir as tarefas.

O desenvolvimento coletivo de atividades e de material educativo é uma importante forma de aprendizado, tanto de alunos quanto de professores.

A alimentação saudável é hoje considerada como indispensável para a qualidade de vida, e previne doenças no futuro e a educação nutricional é uma das estratégias para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional. O projeto deve ter continuidade para que, a longo prazo, possa mudar os hábitos alimentares da coletividade, contribuindo para a qualidade de vida que todos buscam.

Referências Bibliográficas

- BATISTA FILHO, M. Da fome à segurança alimentar: retrospecto e visão prospectiva. **Caderno de Saúde Pública** v. 19 n. 4, p. 872 – 873, 2003.
- COSTA, E. Q.; RIBEIRO, V. M. B.; RIBEIRO, E. C. O. Programa de alimentação escolar: espaço de aprendizagem e produção de conhecimento. **Revista de Nutrição Campinas**, v.14 n.3, p. 225 – 229, set./dez., 2001.
- DAVANÇO, G. M.; TADDEI, J. A. A. C.; GAGLIANONE, C. P. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores de ciclo básico, expostos e não expostos a curso de Educação Nutricional. **Revista de Nutrição de Campinas**, v. 17 n. 2, p. 177 – 184, abr./jun., 2004.
- FNDE – Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Ministério da Educação – Resolução/ FNDE/CD/ n.38 de 23 de agosto de 2004.
- VALENTE, F. L. S. **Segurança Alimentar e Nutricional: transformando a natureza em gente**. Disponível em: . Acesso em 02 jan. 2005.

Anexos

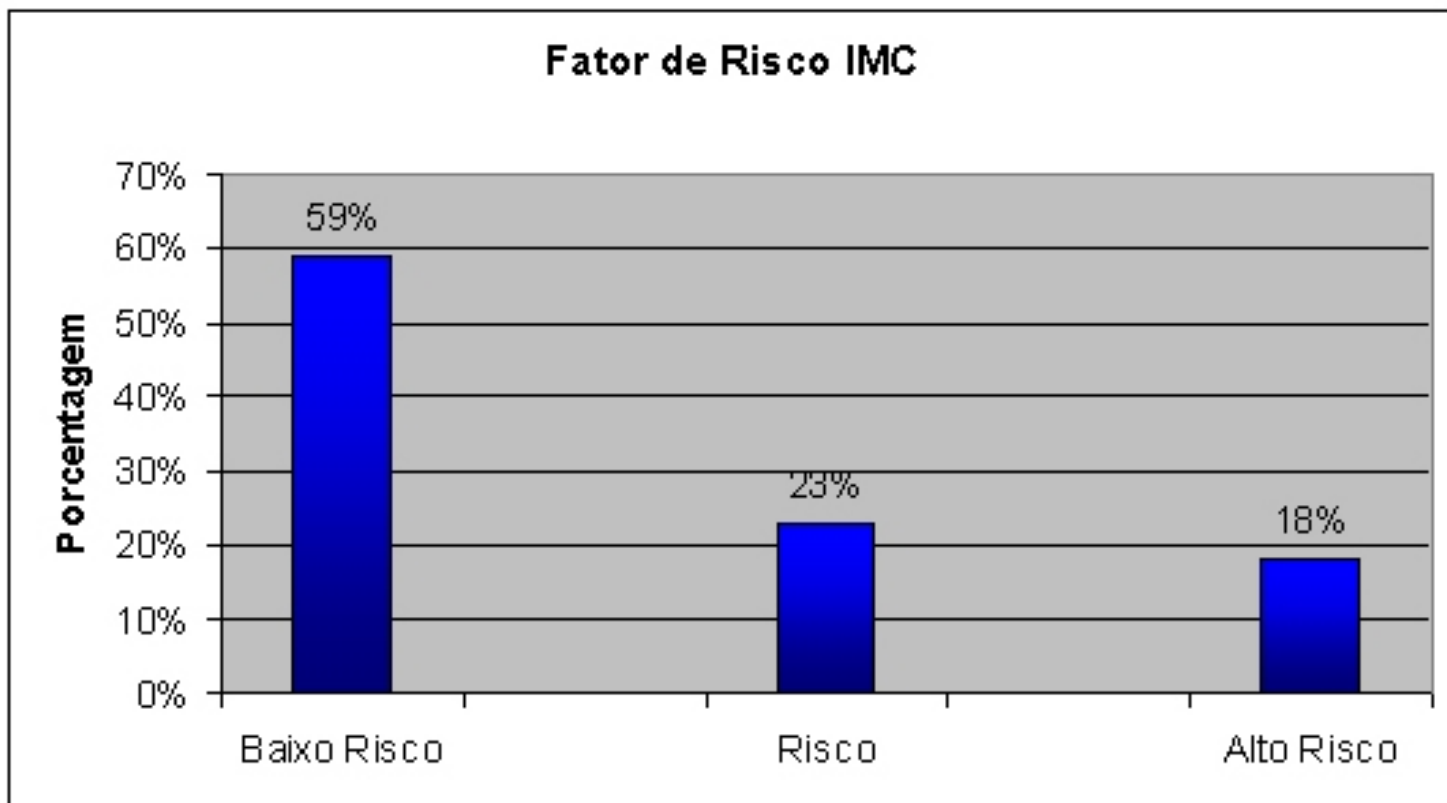


Figura 1 – Presença do Fator de Risco *IMC*.

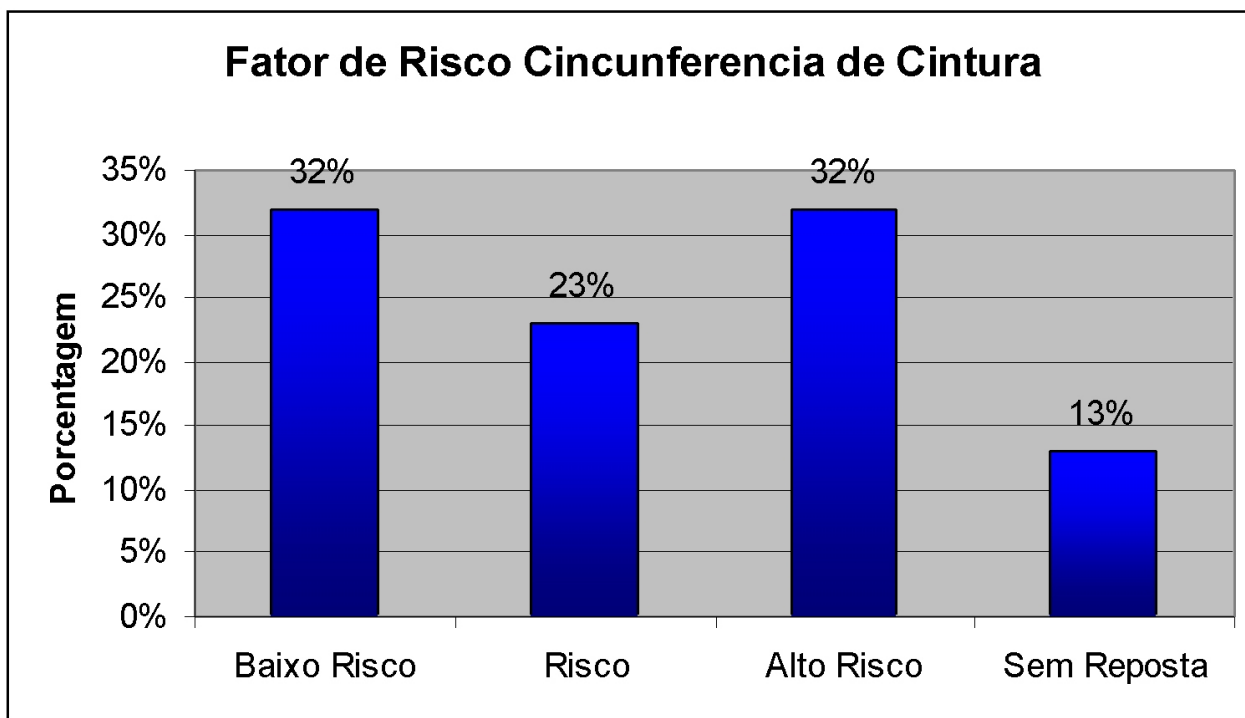


Figura 2 – Presença do Fator de Risco *Circunferência da Cintura*.

	Baixo Risco	%	Risco	%	Alto Risco	%	Não Respondeu	%
Prática de Atividade Física	7	32%	3	14%	11	50%	1	4%
Antecedentes familiares de Doenças Crônicas	6	27%	15	68%	---	0%	1	5%
Antecedentes Pessoais								
Colesterol e/ou triglicérides elevados	21	95%	1	5%	---			
Hipertensão Arterial	18	82%	3	14%	---		1	4%
Diabetes	20	91%	1	4,50%	---		1	4,50%

Tabela 1 – Presença de Fatores de Risco: *Prática de Atividade Física e Antecedentes Familiares.*