

SAÚDE ATRAVÉS DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NA ESCOLA

Milena Boldrini da Silva, Mariana Andrade dos Santos, Leonardo Costa Barbosa, Marta Pereira Coelho, Valdenir José Belinelo, Adriana Nunes Moraes

Universidade Federal do Espírito Santo/Centro Universitário Norte do Espírito Santo/Departamento de Ciências da Saúde, Biológicas e Agrárias, Endereço: Rua Humberto de Almeida Franklin, 257 Bairro Universitário - São Mateus, ES, CEP: 29933-415, e-mail: milenaboldrine@hotmail.com

Resumo- Trata de um projeto de extensão desenvolvido por acadêmicos do 3º período do curso de enfermagem do CEUNES que tem como objetivo conhecer alguns hábitos nutricionais como tipo de carne consumida, consumo de doces, consumo de frutas e preparo dos alimentos das famílias de um bairro do município de São Mateus para que posteriormente pudéssemos realizar atividades educativas nas creches e escola do bairro com as crianças, pais e professores em relação a alimentação saudável para a manutenção da saúde e melhoria da qualidade de vida. As atividades foram iniciadas em março de 2007 e conta com a participação dos profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família.

Palavras-chave: Ensino de graduação, saúde nutricional, criança, escola, família.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

A escola, professores e principalmente os pais são os grandes responsáveis pela construção dos hábitos alimentares das crianças. Desde bebê, na fase do desmame, com a introdução de outros alimentos, além do leite materno, as crianças já devem ser estimuladas a estarem ingerindo alimentos saudáveis. A família, principalmente as cuidadoras, devem ser orientadas sobre as diferentes fases do comportamento alimentar da criança bem como observar as mudanças no apetite (MARCONDES, 2002). O intuito dos cuidados alimentares são necessários para evitar transtornos comuns em pediatria como a obesidade e a desnutrição.

A desnutrição pode ser prevenida e reduzida com sucesso por meio de uma combinação de fatores, como adequada assistência pré-natal, práticas apropriadas de alimentação na primeira e segunda infância, prevenção e controle de infecções, consumo adequado e balanceado de alimentos e exercícios regulares.

Atualmente, a obesidade é um tema que está sendo cada vez mais abordado pela mídia. De acordo com estatísticas, o número de crianças obesas vem crescendo exacerbadamente em todo o país. O Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) aponta que a obesidade infantil no Brasil atinge 15% das crianças (BRASIL, 1990). A obesidade infantil tem apresentado números bem elevados nas regiões industrializadas, principalmente entre os 6 e 11 anos. Este problema tem se tornado preocupante, pois se não for corrigido desde cedo, acarretará problemas para o indivíduo na idade adulta. Estudos mostram que as crianças obesas apresentam 14% de chance de se tornarem adultas obesas, enquanto

que a criança com peso adequado para sua idade, ocorre redução desse percentual para 7% (SOUZA; CARDOSO, 2003). Dentre os problemas causados pela obesidade, destacam-se as alterações metabólicas como diabetes, doenças cardiovasculares e hipertensão arterial (ESCRIVÃO et al., 2004).

Rodrigues (2003, p.454), afirma que “O hábito alimentar da criança é fortemente influenciado pelos hábitos familiares [...]”. “Os padrões alimentares baseiam-se em aspectos culturais e sociais na maioria dos casos, sendo que, em alguns, as preferências alimentares da cultura podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos alimentares como a obesidade”.

A Saúde Escolar é o âmbito da saúde, que desenvolve ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde da criança e do adolescente em idade escolar. Articula os saberes, conhecimentos da saúde, da educação e da comunidade e que pode construir um espaço de troca e socialização dos mesmos. As ações de saúde escolar ocorrem através do desenvolvimento de trabalhos educativos e assistenciais, envolvendo a comunidade escolar, alunos, pais, professores, serviço de orientação, supervisão, direção, e serviços de saúde, considerando a história de vida do aluno, a inserção da família no contexto sócio-econômico e político, procurando oferecer atendimento integral. Portanto o objetivo desse trabalho foi conhecer alguns hábitos nutricionais como tipo de carne consumida, consumo de doces, consumo de frutas e preparo dos alimentos das famílias de um bairro do município de São Mateus para que posteriormente pudéssemos realizar atividades educativas nas creches e escola do bairro com as crianças, pais e professores em relação a

alimentação saudável para a manutenção da saúde e melhoria da qualidade de vida.

Metodologia

Trata-se de um projeto piloto de caráter extensionista que teve início em março de 2007. O projeto está sendo desenvolvido em parceria com a Estratégia de Saúde da Família do Bairro COHAB no município de São Mateus e consta das seguintes fases:

1ª fase: PERÍODO PREPARATÓRIO: Participam do projeto 2 alunos do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Norte do Espírito Santo da Universidade Federal do Espírito Santo. Os mesmos foram submetidos a uma calibração pelo orientador do projeto, almejando realizar revisão teórico-prática sobre a saúde da família, da criança e programas governamentais específicos relativos nutrição de tal forma que o aluno se tornasse apto a realizar as atividades propostas;

2ª fase: TRIAGEM: Com o objetivo de conhecer os hábitos nutricionais da família em relação a tipo de carne consumida, consumo de doces, de frutas e forma de preparo dos alimentos para que posteriormente pudéssemos realizar trabalho educativo nas 2 creches e 1 escola do bairro com as crianças, pais e professores, foram realizados os seguintes procedimentos: contato com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com a comunidade e com as instituições de ensino do bairro para apresentação do projeto e de todas suas etapas. Posteriormente, junto com os Agentes Comunitários de Saúde do bairro, os acadêmicos realizaram visita domiciliar onde novamente foi apresentado o projeto as famílias e as mesmas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (conforme Resolução 196, CNS) concordando em participar do projeto e permitindo que os dados coletados fossem divulgados para os profissionais de saúde e em meio científico. As famílias foram escolhidas de forma aleatória e participaram do estudo 15% das famílias cadastradas na ESF.

3ª fase: IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO: Após conhecer os hábitos familiares em relação a alguns aspectos relacionados a nutrição, serão elaboradas atividades com as crianças, pais e professores para trabalhar noções sobre alimentação saudável e a manutenção de hábitos saudáveis para a melhoria da qualidade de vida. O projeto visa trabalhar com crianças de 2 a 10 anos (pois é nessa idade que as crianças estão na fase de aprendizado e formação de hábitos) além de pais e professores.

Com as crianças serão realizadas atividades lúdicas sobre a importância do alimento para manutenção da saúde e orientações e

esclarecimentos sobre a importância de se ter bons hábitos alimentares para o seu crescimento e desenvolvimento saudável. Também será realizada avaliação nutricional das crianças e encaminhado os resultados para a ESF para cadastramento e acompanhamento das crianças em situação de risco: crianças com baixo peso, sobrepeso e obesas.

Com os pais e professores das creches e da escola do bairro serão elaboradas palestras abordando os seguintes aspectos:

- Noções sobre a desnutrição e obesidade infantil;
- Informações sobre medidas de prevenção da obesidade e desnutrição;
- Aleitamento materno: Importância e desmistificação do assunto;
- Importância de uma dieta alimentar adequada para o crescimento e desenvolvimento da criança;
- Higiene dos alimentos.

Os dados coletados foram tabulados e apresentados percentualmente na forma de gráficos.

Resultados

Participaram da pesquisa 59 famílias. Na caracterização socioeconômica das mesmas observou-se predomínio de moradia própria (83%) e de alvenaria (96%). Os domicílios dispunham de abastecimento de água (96%), esgoto (83%) e energia (95%),

A figura 1 demonstra os valores percentuais da renda familiar das famílias que participaram da pesquisa. Observamos que 54% das famílias apresentam renda familiar de 1 a 3 salários mínimos contra 7% das famílias que recebem menos de 1 salário mínimo ou não tem renda.

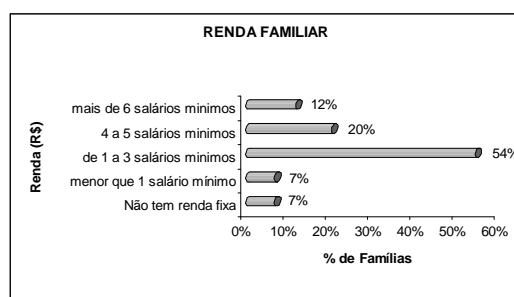


Figura 1- Renda Familiar em salários mínimos das famílias entrevistadas. Os resultados são apresentados em percentuais.

A carne mais consumida pelas famílias entrevistadas foi carne de galinha (51%) seguida da carne de boi (47%), conforme esquema da figura 2. Essa preferência pode ser explicada pelo custo reduzido do frango em relação a carne bovina.

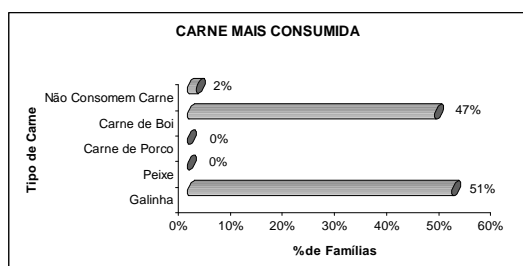


Figura 2- Carne mais consumida pelas famílias que participaram da pesquisa. Os resultados estão apresentados em percentual de famílias que consomem carnes de boi, porco, peixe, galinha e não consomem nenhum tipo de carne.

Em relação ao modo de preparo dos alimentos, observamos que a maioria das famílias (68%) apresentam hábito de cozinhar os alimentos para consumir e que 20% das mesmas tem hábito de preparar alimentos fritos para consumo, conforme esquema da figura 3.

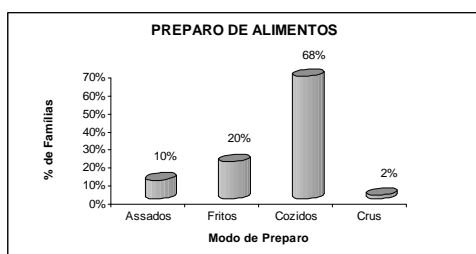


Figura 3- Modo de Preparo dos Alimentos das famílias que participaram da pesquisa. Os resultados estão apresentados em percentual de famílias que preparam alimentos: assados, fritos, cozidos e cru.

A figura 4 apresenta hábitos de ingestão de doces diariamente. Observamos que praticamente metade das famílias entrevistadas tem costume de consumir doces diariamente (49%). Esses dados podem indicar que se for constatado aumento de peso corporal dos indivíduos dessa comunidade, um dos fatores que poderiam estar contribuindo para o ganho de peso poderia ser a ingestão diária de doces.



Figura 4- Ingestão de Doces Diária das Famílias que participaram da pesquisa. Os resultados estão apresentados em percentual de famílias que consomem ou não doces.

Em relação ao consumo de frutas, notamos que a maioria da população estudada afirma consumir diariamente frutas (64%).

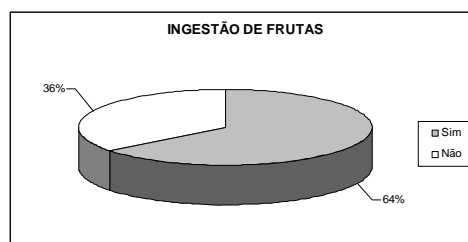


Figura 5- Ingestão de Frutas das famílias que participaram da pesquisa. Os resultados estão apresentados em percentual de famílias que consomem ou não frutas.

Discussão

O estilo de vida da família é um componente importante para a definição de hábitos e costumes das crianças. A criança imita naturalmente os hábitos dos familiares e nesse sentido é importante que sejam saudáveis. A família deve ser orientada que os maus hábitos e costumes relacionados a nutrição como: não possuir horários fixos para comer; qualidade da comida em relação à porcentagem de carboidratos, gorduras e proteínas; número de refeições consumidas diariamente; quantidade de alimentos consumidos em cada refeição relacionada aos horários das mesmas; hábito de comer entre as refeições e a qualidade e quantidade dos alimentos ingeridos nestes intervalos podem afetar diretamente a criança e ajuda no desenvolvimento de algumas doenças como a desnutrição ou a obesidade.

Em relação a renda familiar estudos mostram que existe associação positiva entre renda e obesidade, quanto maior a renda maior a obesidade. A classe socioeconômica influencia a obesidade por meio da educação, da renda e da ocupação, resultando em padrões comportamentais específicos que afetam ingestão calórica, gasto energético e taxa de metabolismo. No Brasil, foram realizados dois grandes inquéritos, em 1989 e em 1996 e foi observado que nesses 7 anos houve mudanças relevantes na prevalência de obesidade entre crianças, com aumento da prevalência nas regiões menos desenvolvidas e redução em regiões mais desenvolvidas. Tanto os aumentos quanto as reduções ocorreram mais intensamente entre filhos de mães com maior grau de escolaridade (MELO; LUFT; MEYER, 2004). Portanto o objetivo inicial desse estudo foi realizar levantamento sócio-econômico das famílias e posteriormente estaremos realizando avaliação nutricional das crianças para que possamos comparar com a tendência nacional e mundial.

Em geral os alimentos de origem animal encontrados no grupo da carne possuem alto teor de gordura, sobre tudo as saturadas. Esse percentual de gordura pode variar bastante, nas carnes bovinas e suínas, por exemplo, que

normalmente, contém até 70% de calorias de gordura, enquanto aves e peixes possuem quantidades muito baixas.

Os dados da pesquisa mostram que há um consumo praticamente equiparado de carnes bovinas e de aves. Na alimentação correta, as carnes e os ovos devem estar presentes diariamente, suas carências causam desnutrição grave e é uma das maiores causas de retardos mentais e do baixo rendimento escolar em nosso meio. Embora as proteínas sejam alimentos indispensáveis, a carne é ainda a fonte de proteínas de maior custo na alimentação, o que vem a prejudicar o estado nutricional, principalmente dos que tem baixo poder aquisitivo. Além das proteínas, é também a maior fonte de cinco vitaminas: tiamina, niacina, riboflavina, B6 e B12. Além disso, contribui com minerais, principalmente ferro e zinco. Segundo Stella (2006), para se obter proveito do consumo de carne e sua contribuição nutricional, deve-se ingerir quantidades moderadas e sem excesso de gordura. A carne mais consumida pelo brasileiro é a bovina, sendo que a menos consumida é a de peixe.

Em relação à preparação dos alimentos, que a maioria das famílias consomem alimentos cozidos. Essa forma de preparo é benéfica pois deve-se evitar alimentos fritos que são grandes causadores do aumento da taxa de triglicéridios e de cardiopatias.

Quanto a ingestão de doces, foi observado que a maioria das famílias apresentam costume de ingerir diariamente doces. Ao mencionarmos uma dieta alimentar saudável, não se aconselha a ingestão diária de doces, sendo que esta deve ser realizada esporadicamente. A falta de dosagem na ingestão de açúcares pode provocar várias doenças como a hiperglicemia, hipoglicemia e a diabetes. O elevado consumo de açúcares aumenta o conteúdo calórico dos alimentos sem aumentar o seu valor nutricional, de modo que podem contribuir para problemas de obesidades segundo Willians (2002).

Já as frutas constituem um alimento fundamental na alimentação diária por serem considerados alimentos reguladores, contêm nutrientes importantes para a preservação da saúde, como por exemplo, sais minerais, vitaminas e fibras que são essenciais ao bom funcionamento do intestino. Das famílias entrevistadas notamos que a maioria dizem consumir frutas regularmente. As frutas são fontes ricas em vitaminas, muitas destas antioxidantes (vitaminas C, E e Betacaroteno), o que as torna importante na proteção contra o desenvolvimento de doenças crônicas, como câncer e cardiopatias, e outros problemas de saúde, como catarata e degeneração macular dos olhos, que esta relacionada à idade. O número de porções

recomendadas à ingestão de frutas varia de 2 a 4 porções.

Conclusão

Com a realização da parte inicial do projeto e conhecimento de alguns hábitos nutricionais das famílias, podemos trabalhar com a realidade da população e com as atividades propostas conscientizar as crianças, professores e pais sobre a importância de hábitos nutricionais saudáveis para melhorar a qualidade de vida não somente da criança que está em crescimento e desenvolvimento, mas também de toda família.

Referências

- ALCÂNTARA, P.; MARCONDES, E. Anorexia. in: MARCONDES, E. et al. **Pediatria Básica: Pediatria Geral e Neonatal**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, p. 179-185, 2002.
- ESCRIVÃO, M.A.M.; et al. Obesidade na infância e na adolescência. In: LOPES, F.A.; BRASIL, Anne Lise Dias. **Nutrição e dietética em clínica pediátrica**. São Paulo: Atheneu. p.194-195, 2004.
- MELLO, Elza D. de, LUFT, Vivian C.; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? **Jornal de pediatria**. Rio de Janeiro, v.80, n.3, p.173-182, mai./jun.2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. **Perfil de crescimento da população brasileira de 0 - 25 anos**. Brasil INAM; 1990.
- RODRIGUES, Lúcia; Obesidade infantil. In: ACCIOLY, Elizabeth; SAUNDERS, Cláudia; LACERDA, Elisa Maria de Aquino. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura médica, 2003. cap. 26, p. 449-469.
- SOUZA, M.S.F.; CARDOSO, A.L. Obesidade. In: MARCONDES, E. et al. **Pediatria clínica geral**. 9. ed. São Paulo: Sarvier. p.359-360, 2003.
- STELLA, R. **Alimentação Saudável**, São Paulo, 2005. Disponível em: http://www1.uol.com.br/cyberdiet/colunas/001211nut_piramide.htm acesso em 23 nov. 2006.
- WILLIANS, M. H. **Nutrição para Saúde, Condicionamento Físico e Desempenho Esportivo**. São Paulo: Manole, 2002.