

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

**EMERSON EDUARDO REBÉS SALGUEIRO
SIRLEY APARECIDA PINHEIRO**

PREVENÇÃO DA OBESIDADE A PARTIR DA IDADE ESCOLAR

**Joinville
2016**

**EMERSON EDUARDO REBÉS SALGUEIRO
SIRLEY APARECIDA PINHEIRO**

PREVENÇÃO DA OBESIDADE A PARTIR DA IDADE ESCOLAR

Projeto Integrador submetido ao Instituto Federal de Educação, Ciência e tecnologia de Santa Catarina como parte dos requisitos para obtenção do certificado de técnico em enfermagem.

Orientadora: Enf^a. Roni Regina Miquelluzzi

**Joinville
2016**

AGRADECIMENTOS

A Deus, que iluminou nossos caminhos nesta jornada.

Aos nossos familiares que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que chegássemos até esta etapa de nossas vidas.

Aos colegas de turma pelo carinho e amizade durante esse período juntos.

A nossa Orientadora Professora Roni Regina Miquelluzzi, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho e aos demais professores que foram tão importantes no nosso aprendizado.

" A mente que se abre a uma nova idéia
jamais voltará ao seu tamanho original"

Albert Einstein

RESUMO

A obesidade infantil tem alcançado índices preocupantes e tem adquirido significância na área da saúde, principalmente devido ao impacto que causa na vida das crianças, trazendo consequências físicas, sociais, econômicas e psicológicas. As causas disso acontecer estão ligadas as mudanças no estilo de vida, nos hábitos alimentares e no sedentarismo, pois cada vez mais se consome alimentos industrializados, geralmente de alto teor calórico, também devido ao avanço tecnológico que a cada dia tem facilitado e muito a vida na sociedade atual, contribuindo para a falta de atividade física e sedentarismos das crianças. O objetivo desse trabalho foi orientar as crianças para uma alimentação saudável contribuindo para uma vida com mais qualidade, reforçando a importância de se ter bons hábitos alimentares e a prática de atividades físicas regularmente. Foram realizados três encontros, totalizando 12hs, onde foi realizado teatro na sala de aula, sobre alimentação saudável, brincadeiras lúdicas, acompanhamento na educação física e palestra para os pais. As ações foram registradas em um diário de campo que compõem os instrumentos de coletas de dados desse estudo.

As atividades foram bem aceitas e que o aprendizado possa contribuir com as mudanças necessárias na alimentação dessas crianças e de seus pais.

A realização do trabalho permitiu a compreensão do problema da obesidade infantil e a importância de hábitos saudáveis e o quanto interfere na saúde das pessoas principalmente das crianças.

Palavras chaves: Obesidade, Hábitos Alimentares e Sedentarismo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 Justificativa.....	7
1.2 Objetivos.....	7
2 REVISÃO DA LITERATURA	8
2.1 Prevalência da obesidade infantil.....	8
2.2 Consequências da obesidade.....	8
2.3 Influência dos meios de comunicação.....	9
2.4 A importância dos hábitos familiares.....	10
2.5 O papel da escola na obesidade infantil.....	10
3 METODOLOGIA	12
3.1 Tipo de pesquisa.....	12
3.2 População e amostra.....	12
4 ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	16
ANEXOS	18
Anexo A- Fotos das atividades de intervenção.....	18

1 INTRODUÇÃO

A obesidade não é recente na história da humanidade, porém nunca tinha alcançado tamanha epidemia como atualmente. As causas disso acontecer estão ligadas às mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares, pois cada vez mais se faz consumo de alimentos industrializados, geralmente com alto teor calórico à custa de gordura saturada e colesterol (ESCRIVÃO et al, 2000).

Para Cuppari (2002, p.132) a obesidade pode ser definida como “uma enfermidade crônica, que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura a um nível tal que a saúde esteja comprometida”.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é um importante problema mundial a saúde pública, no início dos anos 90, começou a “soar o alarme” depois de feita uma estimativa que havia 18 milhões de crianças em todo mundo menores de cinco anos que estava sendo classificadas com sobrepeso, e a maior preocupação com isso é o impacto global que no futuro o adulto obeso poderá causar (SILVA et al. 2008).

Para Krinski et al (2011), a elevada prevalência de excesso de peso corporal, leva a um aumento das morbidades associadas a este distúrbio como a diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia e doenças cardiovasculares, onde diminui a qualidade de vida e eleva o custo em cuidados com saúde.

Atualmente, devido ao avanço tecnológico a cada dia tem se facilitado e muito a vida da sociedade moderna, contribuindo para os baixos índices de atividade física e até mesmo ao sedentarismo. Já que a vida sedentária hoje é um dos principais vilões para o ganho de peso excessivo e das suas comorbidades (MELLO et al, 2004).

A obesidade infantil apresentou grande aumento nas últimas três décadas e tornou-se um problema de saúde pública (CARVALHO et al, 2013).

Então, o projeto "Prevenção da obesidade infantil a partir da idade escolar", teve como objetivo, orientar as crianças para uma alimentação saudável contribuindo para uma vida com mais qualidade.

1.1 Justificativa

A obesidade pode ter início em qualquer época da vida, mas seu aparecimento é mais comum especialmente no primeiro ano de vida, entre cinco e seis anos de idade e na adolescência, mas deve-se considerar que em qualquer fase da vida a obesidade exige uma atenção especial (LUIZ et al, 2005).

O principal problema quanto à alimentação da criança em idade escolar é a qualidade dos alimentos ingeridos, devido ao maior acesso e à preferência a alimentos ricos em energia, gorduras e carboidratos tais como: frituras, salgadinhos, refrigerantes e doces em detrimento dos alimentos ricos em micronutrientes, como as frutas e hortaliças. Esse fato contribui para o aumento de problemas nutricionais, sendo assim, importante estimular a formação e a adoção de hábitos alimentares saudáveis durante a infância e a adolescência (IRALA; FERNANDEZ, 2001).

O IBGE (2010), por meio da Pesquisa do Orçamento Familiar (POF) 2008-2009, afirma que, 1 em cada 3 crianças de 5 a 9 anos está acima do peso, nos últimos 34 anos dobrou o número de sobrepeso que já atinge 33,5% da população de 5 a 9 anos.

O aumento do colesterol sérico é um fator de risco para doença coronariana, e esse risco é ainda maior quando associado à obesidade. O sobrepeso triplica o risco de desenvolvimento de diabetes mellitus. A obesidade é fator de risco para dislipidemia, promovendo aumento de colesterol triglicéridos e redução da fração HDL colesterol (SOARES; PETROSKI, 2003).

1.2 Objetivos

1.2.1 Geral

Orientar as crianças para uma alimentação saudável contribuindo para uma vida com mais qualidade.

1.2.2 Específico

Realizar atividades lúdicas com as crianças sobre alimentação saudável.

Montar painel com produtos industrializados e mostrar para os pais e ou responsável, a quantidade de açúcar, sal e gordura nos alimentos mais consumidos pelas crianças.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A prevalência da obesidade infantil

A obesidade não é um fenômeno recente, no entanto sua prevalência nunca havia atingido proporções epidêmicas como atualmente se registra (MONTEIRO; CONDE, 1999).

Há uma tendência de ascensão das prevalências de sobrepeso e de obesidade, tanto nos países desenvolvidos, quanto naqueles em desenvolvimento (MONTEIRO; CONDE, 1999).

Para Bueno; Czepielewski (2007), aspectos singulares da transição nutricional ocorrida neste século são elementos comuns: o declínio no dispêndio energético, uma dieta rica em gordura (particularmente as de origem animal), açúcar e alimentos refinados, porém reduzida em carboidratos complexos e fibras.

Estima-se que o Brasil, em 1989, cerca de um milhão e meio de crianças com idade inferior a dez anos eram obesas, sendo esta prevalência de 2,5% a 8,0% nas famílias de menor e maior renda, respectivamente, e maior entre meninas nas regiões Sul e Sudeste. A análise das mudanças ocorridas no período de 1989 e 1996, que inclui somente menores de cinco anos, mostra que a prevalência de obesidade aumentou na Região Nordeste, passando de 2,5% para 4,5%. Por outro lado, houve uma redução deste índice na Região Sul e de forma marcante nos mesmos grupos de escolaridade materna e faixa etária das crianças em que ocorreram aumentos na Região Nordeste. Evidencia-se assim, tendência de aumento do sobrepeso no contingente populacional mais numeroso, o que tem motivado o reconhecimento da questão da obesidade como relevante para a saúde coletiva e individual (OLIVEIRA; COLUGNATI; AGUIAR, 2004).

2.2 Consequências da obesidade

Conforme Stella et al. (2003), crianças obesas estão sujeitas a severo estresse psicológico devido ao estigma social. Também são freqüentes as complicações respiratórias (regulação respiratória anormal, baixa oxigenação

arterial), ortopédicos, dermatológicas (empertigo, furunculose), imunológicas e os distúrbio hormonais. O aumento do colesterol sérico é um fator de risco para doença coronariana, e esse risco é ainda maior quando associado à obesidade. O sobrepeso triplica o risco de desenvolvimento de diabetes mellitus. A obesidade é fator de risco para dislipidemia, promovendo aumento de colesterol triglicérides e redução da fração HDL colesterol (SOARES; PETROSKI, 2003).

A aterosclerose tem início na infância, com o depósito do colesterol na íntima das artérias musculares, formando a estria de gordura. Observa-se também um desgaste articular em obesos, que permite a manifestação de artroses e osteoartrites (MELLO; LUFT; MEYER, 2004).

Quanto ao aspecto psicossocial, há uma tendência ao isolamento devido à discriminação e uma dificuldade na expressão de sentimentos (MELLO; LUFT; MEYER, 2004).

2.3 Influência dos meio de comunicação

A televisão é o veículo de comunicação utilizado para o entretenimento e para a educação e representa a maior fonte de informação sobre o mundo. Diante da TV, uma criança pode aprender concepções incorretas sobre o que é um alimento saudável, uma vez que a maioria dos alimentos veiculados possui elevados teores de gorduras, óleos, açúcares e sal. Há demonstrações de que os comerciais de TV influenciam o comportamento alimentar infantil e que o hábito de assistir à TV está diretamente relacionado a pedidos, compras e consumo de alimentos anunciados na TV (ALMEIDA et al, 2002).

Ainda segundo Almeida et al (2002), conhecer como os meios de comunicação influenciam estilo de vida e, principalmente, comportamento alimentar é essencial na tarefa de educar, informar e aconselhar os pais a respeito da influência da TV nas escolhas alimentares de seus filhos, além de dar subsídios para a elaboração de estratégias de intervenção contra sua disseminação.

Sabe-se que uma exposição de 30 segundos a comerciais de TV é capaz de influenciar a escolha por um determinado produto. Por esse motivo, a maioria dos anúncios publicitários tem essa duração. Propagandas com duração de 15 segundos são, normalmente, direcionadas a crianças, que preferem imagens rápidas e quanto mais repetitivas for o anúncio, mais lhes chama atenção (SANTOS, 2007).

2.4 A importância dos hábitos familiares

O ambiente familiar compartilhado e a influência dos pais nos padrões de estilo de vida dos filhos, incluindo a escolha dos alimentos, indicam o importante papel da família em relação ao ganho de peso infantil (SICHIERI ; SOUZA, 2008).

Para Mello; Luft; Meyer, (2004), na primeira infância, recomenda-se que os pais forneçam às crianças refeições e lanches saudáveis, balanceados, com nutrientes adequados e que permitam às crianças escolher a qualidade e a quantidade que elas desejam comer desses alimentos saudáveis.

Embora os pais representem uma parcela significativa na influência da conduta da criança, eles raramente recebem suporte ou treinamento para este papel (SICHIERI;SOUZA, 2008).

Os pais de hoje passam menos tempos com seus filhos, por esse motivo dizem sim aos pedidos dos filhos na expectativa de suprir um pouco ausência. Deixam fazer as refeições na frente da TV, compram biscoitos, salgadinhos, doces e refrigerante para seus filhos (ALMEIDA et al 2004).

2.5 O papel da escola na obesidade infantil

Além da família, a escola exerce influência decisiva na formação dos hábitos e consumo alimentar das crianças. Para isso, durante o planejamento da merenda escolar, os alimentos selecionados para integrarem o cardápio devem estar adequados para a necessidade das crianças, contendo frutas, vegetais, sucos de frutas naturais, pães e biscoitos integrais, etc. O programa de alimentação escolar deve ensinar a optar pelo melhor, instruindo sobre os efeitos que cada tipo de alimento pode causar ao organismo. A merenda hipercalórica e monótona presente na maioria das escolas e a existência de cantinas em que as crianças têm acesso a alimentos pouco adequados, contribuem para a aquisição de hábitos alimentares deletérios (LUCAS; MAHAN; 2002).

A alimentação do escolar deve fornecer energia adequada para sustentar um ótimo crescimento e desenvolvimento sem excesso de gordura. A ingestão de carboidratos simples (refrigerantes, balas, doces, chocolates, pirulitos, etc.) deve ser controlada para uma boa saúde, e as fibras devem estar presentes para auxiliar no

bom funcionamento do intestino. Além disso, a alimentação deve ser rica em vitaminas e minerais, pois a ingestão insuficiente desses nutrientes pode prejudicar o crescimento e resultar em doenças (LUCAS; MAHAN; 2002).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Foi realizado uma intervenção em saúde. Tal ação possibilita que o pesquisador intervenha dentro de uma problemática social, analisando-a e anunciando seu objetivo de forma a mobilizar os participantes, construindo novos saberes.

3.2 População e amostra

Foi realizada com 40 alunos da Escola Municipal Hans Dieter Schimit, com faixa etária de 5 à 6 anos, que foram divididas em duas turmas: sala 1 e sala 2. As atividades foram desenvolvidas nos dias 13, 14 e 15 de setembro de 2016, totalizando 12 horas e uma palestra com a presença de 15 pais de alunos.

As ações foram registradas em um diário de campo que compõem os instrumento de coletas de dados desse estudo.

4 ANALISE DE DADOS E RESULTADOS

No primeiro encontro abordou-se sobre alimentos saudáveis, através de teatro com a história da "Cesta de Dona Maricota", foi ressaltado a importância dos alimentos ricos em vitaminas e sais minerais, como frutas, verduras, legumes e os valores nutritivos dos mesmos para o nosso organismo. As crianças participaram ativamente das atividades, as quais foram organizadas em círculo, e cada uma contou o que mais gostava de comer e o que não gostava de comer, aproveitando o ensejo para incentivá-las a dar preferência para produtos naturais aos industrializados. Ainda, realizou-se brincadeiras lúdicas entre elas, adivinhar o tipo de alimentos com os olhos vendados, utilizando apenas o tato e olfato.

Dividiu-se a turma em dois grupos para realizar as brincadeiras, uma parte desenhou as frutas e verduras que mais gostavam, enquanto outras brincavam com jogo da memória utilizando figuras de alimentos. Todas as crianças participaram das duas atividades.

No segundo encontro, os autores do projeto juntamente com as crianças participaram da aula de educação física ministrada pelo professor da disciplina. Os alunos participaram ativamente de todos os exercícios de coordenação motora, aeróbico e de aptidão física. As atividades físicas são realizadas duas vezes por semana. A escola conta ainda com uma quadra de esporte, um parquinho para recreação das crianças e um espaço coberto, com 2 mesas de pingpong, 10 mesas com tabuleiros fixos, de jogos (damas, ludo, xadrez) e jogo da velha, para as crianças brincarem durante o intervalo.

Em outra atividade, apresentou-se o teatro "DOCE OU SALGADO" orientando os malefícios quanto aos perigos para o organismo quando consumimos excessivo de doces (açúcar), salgados (sal) e gorduras.

Foi encaminhado um bilhete para os pais e/ou responsáveis, para que seu filho trouxesse uma fruta para um pic-nic saudável e os pais participarem de uma palestra sobre alimentos saudáveis.

No terceiro encontro, cada aluno trouxe uma fruta para fazer uma salada de fruta. Neste momento, as duas turmas foram unidas no refeitório, onde participaram com entusiasmo e alegria.

Com os pais, foi realizado uma roda de conversa sobre alimentos saudáveis, com participação de 15 pais e/ou responsáveis dos alunos. Foram abordados temas como obesidade infantil, hábitos alimentares saudáveis e sedentarismo. Montou-se uma mesa com os alimentos mais consumidos pelas crianças, mostrando a quantidade de sal, açúcar e gordura que contém em cada produto. Alguns pais demonstraram-se impressionados com os valores que continham nesses alimentos. Para essa atividade, também utilizou-se do documentário "MUITO ALÉM DO PESO", que foi posteriormente debatido. Os pais também relataram atitudes positivas dos filhos nos dias que estavam recebendo as informações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse trabalho pode-se perceber por meio da revisão de literatura, o aumento da prevalência da obesidade infantil nas últimas décadas e que os fatores determinantes para isso acontecer, está associado a hábitos alimentares inadequados e ao sedentarismo, principalmente com excesso do consumo de produtos com alto valor calórico.

A obesidade se tornou um grande risco para saúde, pois leva a um aumento das morbidades associadas a este distúrbio como a diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia e doenças cardiovasculares.

A prevenção na infância é o melhor caminho para prevenção e a escola tem papel fundamental nesse processo de educação e orientação, como também os profissionais da saúde, neste caso, como futuros Técnicos de Enfermagem estamos inseridos.

É importante se ter políticas de saúde atuantes, no desenvolvimento contínuo de ações que visam a adoção de vida saudável, priorizando a alimentação e atividade física nas escolas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S. de S.; NASCIMENTO, Paula Carolina ; QUAJOTI, Cristina Bolzan. **Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. Revista Saúde Pública.** São Paulo, V. 36, nº 3, junho, 2002.

ALMEIDA, S. et al. **Obesidade infanto juvenil: uma proposta de classificação clínica.** Data da publicação: 2004. Disponível em: <<http://pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/1084.pdf>>. Acesso em: 20 ago 2016.

BUENO, A. L.; CAZEPIELEWSKI, M. A. **Micronutrientes envolvidos no crescimento. Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre,** v. 27, n. 3, p. 47-56, 2007.

CARVALHO, C. et al. **Auto Conceito e imagem em crianças obesas. Brasileira de Saúde Materno.** Recife, v. 4, nº 3, pág: 263 a 268, julho / Universidade de São Paulo. São Paulo, janeiro, 2005.

CUPPARI, L. **Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto.** São Paulo: Manole: 2002.

ESCRIVÃO, M. et al. **Obesidade exógena na infância e na adolescência. Jornal de Pediatria** 2000; 76 (3): 305 -10.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE (2010). **Os números da obesidade no Brasil.** Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/obesidade-no-brasil-/vigitel/pof2008-09/pdf>. Acesso em 2 set 2016.

IRALA, C. H.; FERNANDEZ, P. M. **Peso Saudável. Manual para Escolas. A Escola promovendo hábitos alimentares saudáveis.** 2001. Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/documentos/peso_saudavel.pdf>. Acesso em: 10 ago 2016.

KRINSKI, K. et al. **Estado nutricional e associação do excesso de peso com gênero e idade de crianças e adolescentes. Revista Brasileira Cineantropia e Desempenho Humano** 2011.

LUIZ, A. et al. **Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas.** 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/od/epsic/v10n1/28006.pdf>>. Acesso em: 10 ago 2016.

LUCAS, B.; MAHAN, L. K; **Nutrição na Infância. Alimentos, Nutrição & Dietoterapia.** 10ª ed. São Paulo: Roca, 2002. Capítulo 10. 229-246.

MELO, Elza D, LUFT, Vivian, MEYER, Flávia. **Obesidade Infantil: como podemos ser eficazes.** **Jornal de Pediatria. Porto Alegre – Rio Grande do Sul, V. 80, nº 3,** pág: 1 - 16, maio/junho 2004.

MELO, Elza D, LUFT, Vivian, MEYER, Flávia. **Obesidade infantil: como podemos ser eficazes.** **Jornal de Pediatria** 2004; 80(3): 173-182.

MONTEIRO, C. A; CONDE, W. L. A. **Tendência Secular da Obesidade Segundo estratos sociais: Nordeste e Sudeste do Brasil.** **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo.** V. 43, pág: 186 - 194, 1999.

OLIVEIRA, Y. et al. **Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede publica segundo três critérios de diagnóstico antropométrico.** **Caderno de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, V. 20, nº 1, janeiro/ fevereiro, 2004.

SANTOS, S. **Influência da propaganda nos hábitos alimentares: análise de conteúdo de comerciais de alimentos da televisão.** 2007. 163 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Departamento de Engenharia de Produção, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.

SOARES, Ludmila Dalben; PETROSKI, Edio Luiz. **Prevalência, Fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil.** **Revista Brasileira de Cineantropia e Desempenho Humano,** v. 5, nº 1, pág: 63 - 74, 2003.

SILVA DAS, ARAÚJO FL. **Obesidade infantil: etiologia e agravos à saúde.** Livro de Memórias do III Congresso Científico Norte-nordeste – CONAFF. Disponível em: http://www.sanny.com.br/pdf_eventos_conaff/Artigo14.pdf. Acesso em 12jun 2016.

SILVA YMP, COSTA RG, RIBEIRO RL. **Obesidade Infantil: uma revisão bibliográfica.** **Revista Saúde & Ambiente** 2008; 3(1): 1-15.

STELLA, S. G. et al. **Estudo comparativo das capacidades aeróbica e anaeróbica de adolescentes com obesidade severa da cidade de São Paulo.** **Revista Brasileira Ciência e Movimento,** Brasília, v. 11, n. 1, p. 23-28, jan., 2003.

SCHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana. **Estratégia para Prevenção da Obesidade em Crianças.** **Caderno Saúde Publica.** Rio de Janeiro, V.24, nº2, pág.01 - 37, 2008.

ANEXOS

Anexo A – Fotos das atividades de intervenção.

FIGURA 01- Dona MARICOTA e seu MILHO



FIGURA 02-
teatro A Cesta
MARICOTA

Apresentação
da Dona



FIGURA 03- Orientação sobre alimentos saudáveis



FIGURA 04- Aula de Educação Física

