



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Nutrição

**Programa Saúde na Escola: abordagens educativas com docentes de uma Escola
Pública da Região Leste do DF**

Vanessa de Jesus de Souza

Brasília, 2019

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Nutrição

VANESSA DE JESUS DE SOUZA
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: ABORDAGENS EDUCATIVAS COM
DOCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA REGIÃO LESTE DO DF

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
em Nutrição da Universidade de Brasília,
Distrito Federal.

Orientadora: Profa. MSc. Viviane Belini
Rodrigues

Co-Orientação: Cinthya Vivianne de Souza
Rocha Correia.

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Nutrição

VANESSA DE JESUS DE SOUZA

**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: ABORDAGENS EDUCATIVAS COM
DOCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA REGIÃO LESTE DO DF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. MSc. Viviane Belini Rodrigues.

Co-Orientadora: Nut. MSc. Cinthya Vivianne de Souza Rocha Correia.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente eu agradeço a Deus que têm me abençoado tanto e me protegido durante toda a minha caminhada de vida e da graduação.

Agradeço aos meus pais Francimar Maria e Adenilton que sempre estiveram ao meu lado durante tantos momentos de estresse e desafios. Agradeço também ao meu irmão Célio que sempre esteve para me dar palavras de ânimo.

Gratidão a minha professora orientadora Viviane Bellini e a Co-orientadora Cinthya Viviane que a tanto que aconselharam.

As minha amigas de graduação e de pesquisa Amanda Karen e Jhessica Silva que a tanto me encorajaram e me ensinado durante estes 5 anos de amizade e de curso.

As minha amigas do tempo de escola que sempre acreditaram em mim (Andressa, Paty, Milena, Luana, Babi, Brenda, xoxô e Milca).

Ao orientador da instituição participante desta pesquisa. Obrigada Fernandes!

EPÍGRAFE

“Não é o mais forte que sobrevive, nem o mais inteligente, mas o que melhor se adapta às mudanças”. **Leon C. Megginson**

RESUMO

Introdução: A escola é um local propício para formação de opiniões, pois além dos conhecimentos científicos, têm os conhecimentos pessoais dos alunos, os veiculados pela mídia e os que advêm com os professores e suas vivências, sendo assim este um ambiente diferenciado para a promoção de saúde justamente por sua construção de conhecimentos diversos. No entanto, as ações de educação em saúde no ambiente escolar são centralizados nos alunos, em especial no ensino fundamental. Diante disso, o presente estudo verificou a necessidade de incluir os profissionais da educação, não somente como agentes de promoção à saúde, mas também como um público que deve ser contemplado nas propostas educativas.

Objetivo: Proporcionar ações de saúde e educação alimentar e nutricional (EAN) aos professores de uma Escola Pública do Ensino Fundamental em Brasília/DF que está inscrita no Programa saúde na escola (PSE). **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal com metodologia quali-quantitativa. Inicialmente foram identificados as demandas e dúvidas dos educadores sobre tema nutrição e saúde, bem como foi realizada a avaliação antropométrica dos mesmos. Do total de 46 professores lecionando, 42 profissionais participaram do estudo e desta amostra 92,9% (n=39) eram do sexo feminino e 7,1% (n=3) do sexo masculino. Além disso às principais demanda levantadas foram pôr orientações sobre manejo do stress e desmistificação de tabus alimentares. **Resultados:** Constatou-se que 40,5% (N= 17) estavam com sobrepeso e 19,0% (n=8) com obesidade e 40,5% (n=17) eutróficos, sendo que 59% (n=23) das mulheres e 66,7% (n=2) dos homens possuem sobrepeso ou obesidade. Com relação a medida de CC 44,2% amostra apresentou resultados acima do recomendado pela OMS. **Conclusão:** Portanto, considerando-se que o programa saúde na escola (PSE) não aborda como devem ser realizadas as atividades de promoção à saúde e enfrentamento de obesidade ao público de professores/equipe escolar e o aumento e a mudança no perfil populacional adulta, verifica-se a importância de dar autonomia aos indivíduos através da promoção a saúde para que os mesmos possam adquirir práticas de vidas saudáveis que impactem, portanto, de forma positiva em sua saúde, servindo como uma prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e ademais situações voltadas a saúde.

Palavras-chave: Avaliação Antropométrica. Programa Saúde na Escola. Educadores. Obesidade.

ABSTRACT

Introduction: A school is a favorable place for the formation of opinions, besides the scientific knowledge, the students learn, the media transmitted and the ones that learn from the teachers and the experiences, being thus the differentiated environment for the health promotion only by its construction of diverse knowledge. However, as health education actions in the school environment are centered on students, especially in elementary school. In this case, the present study found the need to include education professionals, not only as health promotion agents, but also as a public that should be included in educational proposals.

Objective: To provide health actions and food and nutrition education (EAN) to teachers of a public elementary school in Brasília / DF that is enrolled in the School Health Program (PSE).

Methodology: This is a cross-sectional research with qualitative and quantitative methodology. Initially, the educators' requests and questions about nutrition and health were used, as well as an anthropometric evaluation of them. Of the 46 teachers teaching, 42 professionals participated in the study and 92.9% (n = 39) were female and 7.1% (n = 3) male. In addition, the main demands raised were oriented on stress and demystification of food taboos.

Results: It was found that 40.5% (N = 17) were overweight and 19.0% (n = 8) were obese and 40.5% (n = 17) were eutrophic, and 59% (n = 23) women and 66.7% (n = 2) men are overweight or obese. Regarding the measurement of WC 44.2% sample presented above the results recommended by WHO.

Conclusion: Therefore, considering that the school health program (PSE) does not address how it should be performed as health promotion activities and coping with obesity in the public of teachers / school staff and increase and change in the adult population profile, It is verified the importance of autonomy is able to promote health for the same users to use healthy lifestyle practices that impact, therefore, positively on health, serving as a prevention of chronic noncommunicable diseases (NCDs) and other situations favorable health issues.

Keywords: Anthropometric Evaluation. Health at School Program. Educators Obesity.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CC - Circunferência da Cintura

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

DCNT - Doenças Crônicas não Transmissíveis

EAN - Educação Alimentar e Nutricional

FS - Faculdade de Ciências da Saúde

IMC - Índice de massa corporal

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas

OMS - Organização Mundial da saúde

PICs - Práticas integrativas e Complementares

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio

PSE - Programa Saúde na Escola

TCEI - Termo de Consentimento de Exibição de Imagem

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SUS - Sistema único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UNB - Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Justificativa	11
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 METODOLOGIA	13
3.1 Tipo de estudo	13
3.2 Participantes do estudo	13
3.3 Amostra	13
3.4 Local	13
3.4. Procedimento da Pesquisa	14
3.5 Aspectos Éticos	14
3.6 Coleta de dados	15
3.7 Análise dos dados obtidos	17
3.8 Metodologia de Ações Educativas	17
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE 1	27
ANEXO 1	29

1 INTRODUÇÃO

Na primeira Conferência Internacional de Promoção de Saúde, realizada em Ottawa - Canadá em 1986 evidenciou-se a importância da promoção de saúde, por esta proporcionar maior conhecimento para o indivíduo, a fim de permitir e conduzir este para realizar melhores escolhas acerca de sua saúde. É imprescindível, portanto, a disseminação de múltiplos conhecimentos, a fim de habilitar para situações distintas decorrentes da vida, sendo ambientes como instituições de ensino, residências e locais de trabalhos, espaços ideais para o desenvolvimento desta capacitação (TOBERGTE; CURTIS, 2013).

A escola é um local propício para formação de opiniões, pois além dos conhecimentos científicos, têm os conhecimentos pessoais dos alunos, os veiculados pela mídia e os que advêm com os professores e suas vivências, sendo assim este um ambiente diferenciado para a promoção de saúde justamente por sua construção de conhecimentos diversos (BRASIL, 2009).

A instituição do estudo em questão, além de ser um ambiente já propício por si só, é também adepta ao programa saúde na escola (PSE). O PSE constitui-se uma estratégia de política de educação e saúde que visa promover, auxiliar na prevenção e prestar a atenção necessária à saúde do público beneficiário. Este programa abarca desde alunos até profissionais da educação e gestores (BRASIL, 2011). Dentro deste programa é prevista como uma das atividades “Ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável”, destinada a alunos das escolas públicas da educação básica do Brasil (BRASIL, 2011). Considerando alunos da educação básica como indivíduos centrais a serem atendidos pelo programa, o estudo em questão viu a necessidade de abarcar os profissionais da educação, não somente como promotores, mas também como um público que deve ser visto, haja vista que a população brasileira vem passando por um processo denominado transição nutricional, onde tem havido uma mudança nos hábitos um crescimento nas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como: obesidade, hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer (BRASIL, 2008).

A transição nutricional são mudanças que estão relacionadas a modificações no âmbito econômico, social e demográfico que vem acontecendo a alguns anos. Essa transição aconteceu muito em decorrência da modernização e urbanização (BRASIL, 2008).

Tendo em vista a mudança no perfil nutricional da população, pensou-se no presente estudo voltado a atividades de educação alimentar e nutricional (EAN) como tema principal,

contudo foram abordadas também as práticas integrativas e complementares (PICs). De acordo com o Marco de referência de Educação alimentar e nutricional (2012), EAN é um leque de saberes onde são realizadas atividades/práticas de forma continuada e durável, com a ação de diversos profissionais de áreas distintas, que envolva mais de um setor, permitindo, portanto com que o indivíduo possa adquirir soberania a respeito de conhecimentos no âmbito da alimentação saudável.

1.1 Justificativa

O Programa Saúde na Escola atualmente visa o professor em muitos momentos como promotor da saúde, não sendo percebido como indivíduo que necessita do cuidado. Considerando a importância da promoção da saúde, a transição nutricional na população brasileira, que demonstra uma prevalência no aumento de DCNT e o ambiente ideal para a construção do conhecimento, o presente estudo visou incitar propostas educativas intersetoriais sobre alimentação e nutrição, práticas integrativas e ademais áreas com a equipe de profissionais de uma Escola Pública do Ensino Fundamental em Brasília/DF.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Proporcionar ações de saúde e educação alimentar e nutricional (EAN) aos professores de uma Escola Pública do Ensino Fundamental em Brasília/DF que está inscrita no Programa saúde na escola (PSE).

2.2 Objetivos específicos

- Realizar o levantamento das demandas a partir de visitas e conversas com o público alvo estimado;
- Realizar avaliação antropométrica com os professores da Instituição;
- Proporcionar atividades educativas intersetoriais (profissionais de saúde e educação) a partir das demandas levantadas.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa transversal do tipo quali-quantitativa. Onde foi realizada a análise subjetiva para identificar as necessidades do público trabalhado e posteriormente a avaliação antropométrica.

3.2 Participantes do estudo

Os participantes do estudo em questão são professores do turno matutino e vespertino de uma escola pública em Brasília. Estes foram escolhidos devido a escola, onde os mesmos trabalham, ser adepta ao programa saúde na escola (PSE), facilitando, portanto, o diálogo e a construção de atividades.

3.3 Amostra

A amostra total dos participantes constitui-se em 46 docentes, onde apenas 10% dos professores são efetivos e os demais são professores contratados anualmente. Participaram das atividades de pesquisa 42 profissionais, sendo mais de 90% da amostra total. A participação constante dos professores se deu por motivos de a grande maioria das atividades serem realizadas durante os períodos de reuniões escolares. Não obtivemos 100% dos docentes devido à recusa de alguns possíveis participantes.

3.4 Local

A escola onde foi realizada a atividade é uma instituição pública localizada na região administrativa XIV (São Sebastião), do Distrito Federal. A instituição possui desde o Ensino infantil ao Ensino Fundamental (Até o 5º ano) e atua nos dois períodos letivos, matutino e vespertino.

3.4. Procedimento da Pesquisa

Etapa 1: Realizou-se um levantamento de dados a respeito de atividades de educação alimentar e nutricional desenvolvidas em âmbitos nacional.

Etapa 2: Houve uma pactuação com todos os profissionais envolvidos na pesquisa em questão. Dentre estes estão: alunos de nutrição da UnB, orientadora e residentes multiprofissionais da região administrativa (nutrição, enfermagem, odontologia e saúde coletiva).

Etapa 3: Realizou-se uma visita a instituição com o intuito de pactuar juntamente com os coordenadores e direção da escola quais seriam as demandas presentes e como a instituição se organizava .

Etapa 4: Reuniu-se com todos os professores para coletar percepções sobre PSE e observar atitudes comportamentais sobre hábitos alimentares. Nesta etapa foi realizado uma roda de conversa.

Etapa 5: Realizou-se avaliação antropométrica dos docentes.

Etapa 6: Realizou-se a construção de propostas de atividades de educação alimentar e nutricional e atividades de combate ao estresse conforme as demandas dos professores para serem realizadas juntamente com as propostas já executadas pelos residentes (verificação da pressão arterial, saúde bucal e uso racional de medicamentos) .

Etapa 7: Apresentou-se os resultados antropométricos aos docentes;

Etapa 8: Ao final do processo de levantamento de dados alguns participantes foram encaminhados para a nutricionista que atende a região em que a escola encontra-se, sendo a mesma também uma das profissionais/residentes responsáveis pelo projeto PSE na instituição trabalhada.

3.5 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa realizado foi submetido ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (FS/UnB). Para os participantes da pesquisa, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que trazia todos os procedimentos que foram realizados e o destino dos

dados coletados. Quando se trata do TCLE, foram explicitados os possíveis riscos e benefícios em participar do estudo. Os mesmos adquiriram duas vias, onde ambas estavam assinadas e ficaram ao domínio do participante e do pesquisador. Todas as informações adquiridas foram mantidas em sigilo total.

Também foi entregue aos docentes participantes da pesquisa um Termo de Consentimento de Exibição de Imagem (TCEI). Este também contém duas vias. Em todo momento foi respeitada a decisão dos indivíduos que optarem por não participar da pesquisa. Estes não entraram para a contabilização da amostragem. Todos os professores identificados com algum tipo de risco nutricional durante o estudo foram encaminhados ao serviço de saúde da região.

3.6 Coleta de dados

A coleta de dados antropométrica foi realizada com o auxílio de alunos e professores de nutrição da Universidade de Brasília, juntamente com residentes multiprofissionais da atenção básica da região. A fim de evitar possíveis erros na aferição das medidas antropométricas, foi realizado um treinamento para que todos os profissionais executem de forma padronizada.

- **Avaliação Antropométrica**

Para a aferição dos dados antropométricos foram utilizados os protocolos do SISVAN (BRASIL, 2011b). Os parâmetros coletados foram os de estatura, peso e circunferência da cintura. No decurso da avaliação os participantes foram orientados a retirar os sapatos, casacos e objetos pesados que pudessem interferir na medida coletada. Na aferição do peso foram utilizadas balanças digitais sendo da marca Day Home, modelo EB6171, com capacidade de 150 Kg e precisão de 100 gramas.

Em relação a aferição da estatura a mesma foi realizada com o auxílio de um estadiômetro da marca SECA. Dentre as orientações aconselhadas estão: indivíduo descalço, sem adornos na cabeça, ereto, braços em paralelo ao corpo, assim como as pernas, pés retos, cabeça erguida, olhar fixo em um ponto, corpo no centro para uma melhor aferição e o posicionamento sendo no plano de Frankfurt (BRASIL, 2011b).

O estado nutricional da população adulta foi classificado segundo a *IMC*, seguindo, portanto, os pontos de corte apresentados no quadro a seguir:

Tabela 1. Apresenta os pontos de cortes referentes ao Índice de massa corporal (IMC).

Índice de Massa Corporal (IMC)	
Pontos de corte	Classificação do estado nutricional
< 18,5 kg/ m ²	Baixo peso
> 18,5 e < 25 kg/ m ²	Eutrófico
> 25 e < 30 kg/ m ²	Sobrepeso
> 30 kg/ m ²	Obesidade

Fonte: BRASIL, 2011b.

Foi realizada também a medida da circunferência da cintura (CC), a mesma foi aferida com o indivíduo em pé, ereta, abdômen relaxado, os braços ao longo do corpo e as pernas afastadas de forma paralela. A medição foi realizada com a cintura coberta a pedido dos participantes.

A circunferência da cintura foi realizada seguindo como parâmetro para obtenção do diagnóstico, os valores apresentados abaixo.

Tabela 2. Tabela referente aos pontos de corte de circunferência da cintura.

Circunferência da Cintura (CC)	
> 94,0 cm	Homens
> 80,0 cm	Mulheres

Fonte: BRASIL, 2011b.

- **Diagnóstico das demandas da equipe**

Para a realização da avaliação do consumo alimentar não foi aplicado nenhum tipo de questionário, entretanto foram realizadas rodas de conversas nos primeiros encontros onde

foram abordados curiosidades, necessidades, dificuldades e hábitos referentes ao consumo alimentar através de uma conversa conduzida sempre por um participante da pesquisa habilitado.

3.7 Análise dos dados obtidos

A análise dos dados antropométrico foi realizada com o auxílio do programa *software MicOfrosoft fice Excel® 2013* para melhor compreensão dos resultados.

A Partir dessa roda de conversa realizada com os professores foram categorizadas as seguintes demandas: estresse (motivado pela alta carga horária e rotatividade dos professores e desvalorização da profissão) e desconhecimento sobre alimentação e nutrição.

3.8 Metodologia de Ações Educativas

As propostas e planejamento das ações educativas foram realizadas pelos acadêmicos de nutrição juntamente com os docentes e residentes da Universidade de Brasília (UNB) em Atenção Básica que assistem a escola em questão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o intuito de entender melhor o conhecimento e a percepção dos professores a respeito do PSE e do cuidado com a saúde, foi realizado uma roda de conversa onde foi possível levantar os principais demandas que os docentes dispõem. A partir disto foi identificado que muitos dos docentes possuíam a necessidade de serem cuidados assim como os estudantes abarcados pelo programa. A maioria relatou cansaço por conta da carga de trabalho, estresse com a rotina, alimentação desregulada por falta de conhecimento e tempo e sedentarismo.

Um estudo epidemiológico transversal realizado com 808 docentes no estado da Bahia em uma escola pública demonstrou resultados de elevadas prevalências quanto ao cansaço mental com 71,1% e nervosismo com 49,2%. Este mesmo estudo indica que estes resultados dependem de variados fatores, sendo alguns deles como: carga horária semanal $\geq 35h$, o fato de ser mulher, alta demanda no trabalho, ter filhos, não ter momento de lazer e entre outros (REIS et al., 2006).

Quando foi questionado sobre programa saúde na escola, os mesmos relataram um conhecimento regular, tendo em vista que a maioria da amostra era composta por docentes com contrato temporário e haviam ingressado na escola somente há 3 meses. Uma outra situação abordada era a preocupação em que o projeto aumentasse suas demanda diárias, demonstrando, portanto, que os mesmo possuem uma visão onde seu papel é apenas de fomentar o conhecimento.

Além da roda de conversa que visou entender o perfil da população trabalhada, foram realizadas as medidas antropométricas de peso, altura e circunferência da cintura de todos os indivíduos participantes para uma melhor compreensão do perfil nutricional. O intuito do trabalho foi de coletar estas informações para além do conhecimento da pesquisa trazer estes dados também para que os mesmos pudessem visualizar estas informações de forma que isto trouxesse um alerta quanto ao perfil daquela população estudada, além destas informações auxiliaram também na construção das atividades propostas.

Neste estudo em questão 92,9% (n=39) da amostra eram mulheres e somente 7,3% (n=3) eram homens, sendo, portanto, mulheres em sua maioria. Segundo a pesquisa realizada pelo PNAD atualmente no Brasil 51,7% da população Brasileira é composta por indivíduos do sexo feminino, sendo, portanto, maior parte entre os habitantes deste país (BRASIL, 2018). Por serem docentes, esta profissão formada predominante por grupos femininos (VIANNA,2002). Um censo realizado pelo INEP (2018) demonstrou que as mulheres na educação básica ocupam atualmente 1.753.047 vagas, sendo 439.177 por homens.

Quando trata-se do perfil alimentar e nutricional da população brasileira, os mesmos têm passado por uma transição ao longo dos anos, essa mudança aconteceu em decorrência de transições/processos demográficos, epidemiológicos e nutricional que têm ocorrido (CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, 2010) .

Quanto a análise do índice de massa corporal (IMC) dos indivíduos participantes da pesquisa, observou-se que 40,5% (N= 17) estavam com sobrepeso e 19,0% (n=8) com obesidade e 40,5% (n= 17) eutróficos. Quando esta análise é feita a partir do sexo dos indivíduos identificamos que 41% das mulheres apresentavam-se eutroficas, 38,5% sobrepeso e 20,5% obesidade. Quanto ao sexo masculino 33,3% eutrofia e 66,7% sobrepeso. A tabela 3 apresenta os resultados do público alvo estudado.

Tabela 3. Diagnóstico Nutricional dos professores.

Estado nutricional	n°	%
---------------------------	-----------	----------

Eutrófico	17	40,5%
Sobrepeso	17	40,5%
Obesidade	8	19%

Fonte: autora, análise dos dados da aferição de peso e altura.

Devido a falta de estudo realizado com este público alvo (professores) foram trazidas pesquisas com a população adulta.

Segundo um estudo apresentado no Plano de ações estratégicas para o enfrentamento de DCNT (2011) demonstrou um crescimento no número de indivíduos com sobrepeso no período de 2006 para 2010 (BRASIL, 2011).

Em outro estudo realizado em 2016 no município de Santa Cruz do Sul-RS, foi avaliado 22 funcionários de uma indústria, onde 72,7% dos trabalhadores eram do sexo feminino, sendo também de maior prevalência na amostra. Este estudo realizou média dos resultados de IMC onde foi possível encontrar uma média de 26,14kg/m², o que é classificado como sobrepeso (COUTO et al., 2016).

Segundo um estudo de avaliação antropométrica realizado por Scheneider em funcionário de uma penitenciária onde a amostra era composta por 103 indivíduos, sendo 64 homens e 39 mulheres, foi encontrado que 56,41% das mulheres e 78,12% dos homens possuíam sobrepeso, o que vem apenas reforçando resultados já encontrados em alguns estudos (SCHNEIDER et al., 2011).

SCARPARO et al., (2010) relatou os resultados de um estudo realizado com trabalhadores dos Restaurantes Universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), onde o mesmo apontou que 34,6% dos funcionários apresentava, sobrepeso e 22,3% com obesidade de algum grau. A amostra continha 130 indivíduos.

Todos os estudos apresentados vêm para solidificar a ideia de que o perfil alimentar e nutricional da população passaram de desnutrição ao longo dos anos para obesidade e sobrepeso. Um estudo medindo a evolução da prevalência de obesidade de 1974 a 1996 constatou um crescimento de 112% entre indivíduos do sexo feminino. Este estudo iniciou-se em 1974/1975 com 22,2% chegando ao final com 47% (BATISTA FILHO e RISSIN, 2003).

Outra medida mencionada anteriormente foi a de circunferência da cintura (CC). A medida de CC tem sua importância devido à representatividade que essa medida traz em

relação/associação ao risco de morbimortalidade, tendo em vista que vai demonstrar um resultado aproximado relacionado à distribuição de tecido adiposo (BRASIL, 2011b)

Quanto às medidas circunferência que foram realizadas, os resultados obtidos foram de 44,2% da amostra (n=19), sendo todos indivíduos do sexo feminino, apresentavam-se com a CC acima dos valores indicados pela Organização Mundial da Saúde (2011). Estes valores acima indicam a relação ao risco de desenvolvimento de doenças metabólicas. A outra parte da amostra 55,8% (n=24) encontrava-se dentro dos valores que garantem uma medida sem risco de complicação metabólica.

Um estudo feito com o intuito de descobrir a associação entre circunferência da cintura e índice de massa corporal em mulheres brasileiras identificou que das 14.101 mulheres estudadas, 55,5% destas possuía CC com valores que indicam de risco (MELLER et al, 2014).

Uma avaliação realizada com 53 indivíduos adultos, sendo que 28,30% (n=15) eram homens e 71,69% (n=38) mulheres, constatou que 69,23% dos indivíduos do sexo masculino apresentaram valores < 102 cm de CC e 71,05% das mulheres obtiveram média de CC > 88 cm (LINCK, JESUS, SOUZA, 2013).

Segundo uma pesquisa realizada com funcionários de uma instituição privada com 81 funcionários, onde 39,5% eram homens e 60,5% mulheres, foi identificado que 40,6% indivíduos do sexo masculino e 57,1% do sexo feminino apresentaram resultados de CC acima do recomendado (MÉRIDA et al, 2018).

MELLER et al.(2014) ao final do estudo de associação entre IMC e CC concluiu que é necessário a utilização de ambos para que haja uma avaliação mais completa sem que seja desprezado indivíduos que necessitem de cuidado por um diagnóstico isolado de um dos parâmetros.

A partir das demandas levantadas nas rodas de conversas e dos resultados observados na avaliação antropométrica foram elencadas algumas propostas de atividades que foram distribuídas em etapas para contemplar as necessidades do público alvo de forma que pudesse ser realizadas no local e que não dependesse de muito tempo e custo.

- **1º Etapa: Práticas integrativas e complementares**

Considerando a demanda voltada para o estresse e a necessidade do autocuidado o presente trabalho propõe a adição de práticas integrativas e complementares (PICs) com este público.

As PICs são práticas com meios terapêuticos que foram construídas a partir de conhecimentos tradicionais. Atualmente o sistema único de saúde (SUS) oferta 29 práticas que podem ser acessadas por meio das unidades básicas de saúde (UBS) de forma inicial (BRASIL, 2017).

O intuito é proporcionar aos profissionais momentos de meditação e auto massagem já que alguns estudos realizados demonstraram que indivíduos em estado de estresse têm feito uso destas práticas (KEMPER et al, 2011; LIMA et al,2018).

Uma revisão bibliográfica realizada em 2015 sobre as PICs concluiu que estas têm sido utilizadas para a redução de estresse, níveis de ansiedade, depressão e até compulsão alimentar (RODRIGUES et al., 2015).

- **2º Etapa: Mitos e verdades**

A primeira proposta de Atividade de Educação Alimentar e Nutricional com os docentes consiste em uma discussão sobre mitos e verdades sobre alimentação através da dinâmica “Mito ou Verdade com plaquinhas”, já que muitos os docentes relataram dúvidas a respeito de assuntos voltados para a alimentação no dia a dia. A dinâmica conta com afirmativas a respeito de assuntos atuais sobre alimentação e nutrição, que devem ser lidas, e assim, o público alvo julga como mito ou uma verdade, levantando a plaquinha correspondente (APÊNDICE 1).

Ao final de cada questão devem ser destinados momentos para que os participantes possam justificar suas escolhas ou questionar as respostas pontuadas. Todas as informações devem ser explicitadas pelo condutor da dinâmica posteriormente a atividade. Todas as perguntas foram construídas baseadas nas dúvidas dos docentes pontuadas durante os primeiros encontros e com base no livro Alimentação e Nutrição na Atenção Primária (2017).

A educação alimentar e nutricional é uma forma de promover educação com indivíduos através da capacitação e conseqüentemente dar a autonomia a respeito de hábitos alimentares (MARCO DE REFERÊNCIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL, 2012).

Um estudo multidisciplinar realizado com adultos que possuíam excesso de peso teve como resultado ao final da pesquisa um aumento no consumo de água e alimentos mais saudáveis (63,1%), o que demonstra um bom resultado das ações realizadas (ZUCCOLOTTO e PESSA, 2018).

- **2º Etapa: Receitas saudáveis**

Após o fim das atividades sobre mitos e verdades, os participantes devem receber receitas de preparações com alimentos naturais. O intuito é estimular os participantes a se inspirarem nas receitas e a melhorarem sua alimentação no dia a dia.

- **3º Etapa: Leitura de rótulo**

Com o intuito de capacitar estes docentes para a melhor escolha de seus alimentos é proposto, em um terceiro momento, uma dinâmica a respeito de leitura de rótulos. Devem ser levados fotos ou materiais em mãos para que seja facilitada a compreensão dos mesmos.

Um estudo transversal realizado em uma rede de supermercado identificou que 48,13% das pessoas participantes do estudo realizavam a leitura dos rótulos presentes nos alimentos. Este estudo demonstrou que os indivíduos que faziam uso desta prática possuíam uma maior consciência no momento de escolha dos alimentos, tendo como resultado, portanto, que a leitura possui um papel de instrução e influência durante a compra/escolha (CAVADA et al., 2012).

- **4º Etapa: Avaliação ao final da intervenção**

Primeiramente para um melhor entendimento da experiência do público trabalhado após a intervenção é proposto a utilização da avaliação da vivência presente no livro Instrutivo: Metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica (2016), sendo esta uma dinâmica de roda de conversa onde deve ser estimulado aos participantes a fala a respeito de conhecimentos aprendidos, dificuldades e etc (ANEXO 1).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, considerando-se que o programa saúde na escola (PSE) não aborda como deve ser realizado as atividades de promoção à saúde e enfrentamento de obesidade ao público de professores/equipe escolar e o aumento e a mudança no perfil populacional adulta, verifica-se a importância de dar autonomia aos indivíduos através da promoção a saúde para que os mesmos possam adquirir práticas de vidas saudáveis que impactem, portanto, de forma positiva em sua saúde, servindo como uma prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e ademais situações voltadas a saúde .

A pesquisa em questão teve alguns objetivos propostos inicialmente e é possível verificar que houve o alcance tendo em vista que foi possível a realização do levantamento de demandas através da roda conversa, a avaliação antropométrica dos indivíduos a partir da medição de peso, altura e circunferência da cintura e a finalização com a propostas de atividades.

A proposta tem como limitação por se construída a partir de demandas de um grupo específico de professores, havendo portanto uma possível dificuldade em sua reprodução com as demais públicas. É indicado que ao reproduzir seja seguido o passo a passo para que o desenvolvimento seja realizado da melhor forma possível.

Propõe-se que as atividades sejam realizadas em conjunto com as demais propostas já em andamento na instituição e que sejam feitas mais pesquisas visto que não é possível encontrar muitos estudos/atividades de promoção à saúde com estes indivíduos

REFERÊNCIAS

BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. **A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 1, p. S181-S191, 2003.

BRASIL. IBGE. **Quantidade de homens e mulheres, 2018**. Disponível em: < educa.ibge.gov.br > Acesso em 29 nov.2019

BRASIL. INEP. **Censo escolar 2017**, 2018. Disponível em: < www.portal.inep.gov.br > Acesso em 29 nov. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. 76 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da educação. **Passo a Passo PSE - Programa Saúde na escola**. Brasília: Ministério da Saúde. Ministério da educação; 2011a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual operacional para profissionais de saúde e educação: promoção da alimentação saudável nas escolas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 52 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022** / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CAVADA, G. S. et al. **Rotulagem nutricional: você sabe o que está comendo?** Food Technology. Pelotas/rs, p. 84-88. dez. 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (CONSEA). **A Segurança Alimentar e Nutricional e o Direito Humano à Alimentação Adequada no Brasil**. Brasília: Consea, 2010.

COUTO, Analie Nunes et al. **Valuation methods and anthropometric bioimpedance: a correlational study in industrial workers**. , [S.l.], p. 96-107, oct. 2016. ISSN 2238-3360.

KEMPER, K. et al. **Nurses' experiences, expectations, and preferences for mind-body practices to reduce stress**. BMC Complementary Alternative Medicine. 2011.

LIMA, Cássio de Almeida et al . **Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado.** Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 71, supl. 6, p. 2682-2688, 2018 .

LINCK, Daniela Bervian; JESUS, Doalcei de; SOUZA, Rafael Machado de. **Índice de massa corporal e a circunferência da cintura em participantes vinculados ao evento NH no seu bairro durante o ano de 2011.** Revista Conhecimento Online, Novo Hamburgo, v. 2, oct. 2013. ISSN 2176-8501.

LOUZADA, M. L. C.; CANELLA, D.S.; JAIME, P.C; MONTEIRO, C.A. **Alimentação e Saúde: A fundamentação científica do Guia alimentar para a população brasileira.** Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo, 2019.

MELLER, Fernanda de Oliveira et al . **Associação entre circunferência da cintura e índice de massa corporal de mulheres brasileiras.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 19, n. 1, p. 75-82, Jan. 2014 .

MÉRIDA, D. et al. **Prevalência de excesso de peso em funcionários de uma instituição privada de ensino.** Nutr. clín. diet. hosp. 2018; 38(1): 27-31

REIS, Eduardo J. F. Borges dos et al . **Docência e exaustão emocional.** Educ. Soc., Campinas , v. 27, n. 94, p. 229-253, Apr. 2006 .

RODRIGUES. L. et al. **Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa.** Enfermería Global, São Paulo, v. 14, jul. 2015.

SCARPARO, Ana Luiza; AMARO, Francisco Stefani; OLIVEIRA, Ana Beatriz Almeida de. **Caracterização e Avaliação Antropométrica dos Trabalhadores dos Restaurantes Universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.** Clinical & Biomedical Research, [S.l.], v. 30, n. 3, sep. 2010. ISSN 2357-9730.

SCHNEIDER, V. C.; CARVALHO, S. A. T.; PEREIRA, C. A. M.; MAGALHÃES, P. **Avaliação antropométrica em funcionários de uma penitenciária no município de Itirapina – SP.** Alim. Nutr., Araraquara, v. 22, n. 4, p. 593-599, out./dez. 2011.

TOBERGTE, David R.; CURTIS, Shirley. **Carta de Ottawa - Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde.** Journal of Chemical Information and Modeling, [s. l.], v. 53, n. 9, p. 1689–1699, 2013.

VIANNA, Cláudia Pereira. **O sexo e o gênero da docência.** Cad. Pagu, Campinas , n. 17-18, p. 81-103, 2002 .

ZUCCOLOTTO, Aline Corrêa Dias; PESSA, Rosane Pilot. **Impacto de um programa de educação nutricional em adultos: Antropometria e mudanças alimentares.** Revista

Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. v.12. n.70. p.253-264.
Mar./Abril. 2018.

APÊNDICE 1 - Modelo de atividade de educação alimentar e nutricional.

Público Alvo:

O público alvo prioritário são todos os docentes da instituição.

Data e Horário:

A atividade pode ser elaborada em até 1 hora e meia.

Proposta:

A proposta da Atividade de Educação Alimentar e Nutricional consiste numa discussão sobre mitos e verdades sobre alimentação saudável através da dinâmica “Mito ou Verdade com plaquinhas”.

Execução:

A dinâmica contará com afirmativas à respeito de assuntos atuais sobre alimentação e nutrição, que serão lidas, e assim, o público alvo deverá julgar como sendo um mito ou uma verdade, levantando a plaquinha correspondente.

Material necessário:

- Folhas de papel A4 brancas;
- Caixa com capacidade de armazenar as frases;
- Papel cartão vermelho;
- Papel cartão verde;
- Palitos de picolé;

Mitos:

1. Ter uma alimentação saudável é algo muito caro;
2. Dietas sem glúten e sem lactose são mais saudáveis e toda a população deveria excluir de sua dieta;
3. A dieta detox é indicada por ser composta por vários tipos de preparações, sucos, chás e coquetéis, é super efetiva em eliminar toxinas e reduzir a produção de radicais livres, que são prejudiciais às células do organismo.
4. É recomendado o consumo de frutas em grande quantidade, sendo uma opção interessante para substituir as principais refeições.

5. O sal rosa do Himalaia é uma ótima recomendação para indivíduos hipertensos já que esse sal possui uma quantidade muito inferior de sódio quando comparado ao “sal de cozinha”.
6. Alimentos diet ou light são isentos de gorduras e açúcar e podem ser consumidos indiscriminadamente por indivíduos que necessitam perder peso ou controlar a glicemia.
7. O mel pode ser utilizado de forma indiscriminada por ser uma substância natural. É uma ótima opção para indivíduos diabéticos, sendo um bom substituto do açúcar.

Verdades:

1. Apesar do amplo uso popular da berinjela, não há evidências científicas que comprovem os efeitos hipocolesterolêmicos ou hipoglicemiantes da água, suco, chá ou extrato de berinjela em humanos.
2. Estudos mostram que a substituição de refeições como almoço e/ou jantar por lanches é mais frequente em indivíduos com excesso de peso e que essa prática não auxilia no emagrecimento.
3. Iniciar o almoço e o jantar pelas saladas e vegetais possui vantagens quando o objetivo é perda de peso.
4. A quantidade de alimentos (nutrientes e calorias) que um indivíduo precisa ingerir por dia depende de diversos fatores como idade e peso da pessoa e atividade física que realiza, por exemplo.
5. É importante esclarecer que não existe comprovação científica de que a ingestão de água em jejum ajuda no emagrecimento.
6. A chia é um alimento que deve ser consumido com moderação.

ANEXO 1 - Avaliação ao final da intervenção.

Dinâmica do Papel Amassado

Objetivo: suscitar a reflexão dos participantes sobre o aprendizado e a experiência vivenciada, o quanto foi válida e agregou conhecimentos.

Materiais: folha de rascunho; som e uma música tranquila e relaxante (sugere-se “Como uma onda”, de Lulu Santos e Nelson Motta).

Procedimento:

- Explicar aos participantes que será um momento para avaliar as atividades realizadas.
- Pedir que formem um círculo.
- Distribuir uma folha de rascunho para cada participante.
- Orientar para que amassem o máximo que puderem a folha de papel.
- Iniciar a música e, em seguida, solicitar que “voltem as suas folhas ao que eram antes”, ou seja, que desamassem.
- Neste momento, o facilitador estimula a reflexão: “por mais simples ou superficial que uma experiência possa parecer, sempre é possível aprender algo novo. Relatem o que vocês aprenderam as dificuldades e as facilidades. Espero que todos nós tenhamos aprendido algo diferente e que a folha de papel de nossas vidas nunca mais seja a mesma de quando começamos este grupo. Que todos nós saíamos modificados por algum aprendizado”. É importante incentivar os participantes para que façam comentários sobre sentimentos, dificuldades, facilidades e outros que julgarem importantes.

