

A INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE DE DUAS ESCOLAS DA REDE PÚBLICA DE MANAUS-AM.

Jucione Prestes da SILVA¹; Lucia K.O.YUYAMA² ; Flávia Amaro GONÇALVES³

¹Bolsista PIBIC/CNPq/INPA; ²Orientadora INPA/CPCS; ³Co-orientadora/INPA

1. Introdução

A adolescência é caracterizada por uma fase de transição entre a infância e a vida adulta por diversas mudanças corporais e pela transformação de impulsos do desenvolvimento mental, emocional e social (Mahan & Stump, 2003). Cronologicamente, a adolescência corresponde ao período de 10 a 19 anos, sendo este dividido em duas fases: a primeira correspondendo ao intervalo de 10 a 14 anos, caracterizada pelo início das mudanças puberais e a segunda de 15 a 19 anos onde ocorre o término do crescimento e do desenvolvimento morfológico (Albano & Souza, 2001). É uma fase desafiadora a qualquer programa de ação educativa em relação a mudanças de hábitos, condutas e ou medidas de prevenção de doenças, dentre elas, as doenças crônicas não transmissíveis como obesidade, diabetes, cânceres e doenças coronarianas. A promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudável durante todas as etapas do curso de vida é uma das diretrizes do Ministério da Saúde para melhorar as condições de saúde e nutrição. O ambiente escolar é o segundo local socializador para o adolescente, logo depois da família e o espaço fundamental de ação educativa (Brasil, 1999; Ferreira & Magalhães, 2007). É nesse ambiente que o adolescente passará boa parte de sua vida, que aprenderá a conviver em grupo e a se defender. A educação nutricional pode promover o desenvolvimento da capacidade de compreender práticas e comportamentos, e os conhecimentos ou as aptidões resultantes desse processo contribuem para a integração do adolescente com o meio social, proporcionando ao indivíduo condições para que possa tomar decisões para resolução de problemas mediante fatos percebidos (Rodrigues & Boog, 2006).

Assim, o desenvolvimento de instrumentos adequados, que orientem adolescentes com sobrepeso e obesidade a novos hábitos alimentares e estímulo à adoção de práticas alimentares saudáveis, promovendo maior consumo de frutas e hortaliças, restringindo a ingestão de alimentos de alta densidade energética constituem as propostas do presente estudo.

2. Material e métodos

O estudo foi realizado nas Escolas Estaduais Professora Leonilla Marinho e Maria Rodrigues Tapajós, situadas na zona centro-sul e zona centro-oeste em Manaus-AM, respectivamente. Participaram do estudo 57 adolescentes, regularmente matriculados nas Escolas, com sobrepeso e obesidade, no estágio de vida entre 10 a 16 anos de ambos os gêneros, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas e assinatura formal do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No primeiro momento foi aplicado o questionário referente as condições sócio econômica, onde os adolescentes foram caracterizados de acordo com protocolos de ANEP (2003). A avaliação antropométrica foi realizada de acordo com os pontos de corte utilizado pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995). A educação nutricional constou de seis encontros semanais com duração de uma hora. Foram empregadas técnicas de dinâmica de grupo (Rodrigues, 2003) para auxiliar os adolescentes a desvelar detalhes do seu comportamento alimentar e compartilhar as descobertas com os demais membros do grupo, para que, coletivamente, pudessem analisar seus comportamentos e buscar estratégias para a mudança gradativa de práticas. Para a análise dos registros das falas foi empregado o método qualitativo, o qual permite conhecer e compreender o sentido e o significado dos fenômenos no cotidiano (Triviños, 1987).

3. Resultados e discussão

Dos 57 adolescentes estudados 58% (n=33) eram do gênero masculino e 42% (n = 24) eram do gênero feminino. Segundo o grau de instrução do chefe da família 22% (n = 18) da amostra foi classificada como colegial completo - superior incompleto. A prevalência de sobrepeso, segundo o Índice de Massa Corpórea (IMC) por idade, foi maior entre os adolescentes do gênero feminino, 29% (n = 24) e a obesidade entre o gênero masculino 88 % (n = 33) (Figura 1).

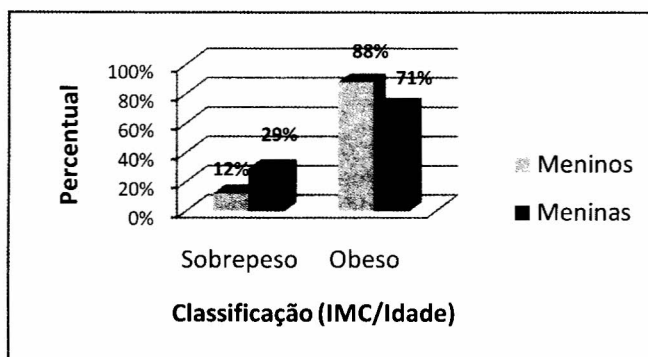


Figura 1. Distribuição dos adolescentes de Escolas Estaduais, segundo IMC/Idade Manaus - AM, 2009.

Na avaliação da auto-imagem corporal, de acordo com os relatos dos adolescentes, constatou-se a falta de valorização de seu próprio corpo como:

"Eu acho meu corpo muito gordo, minhas coxas são grandes, minha barriga também só tem gordura, meus ombros são grande, meu pé também é gordinho e tenho o rosto muito redondo..." (João, 10 anos).

"Eu acho que meu corpo não é lá essas coisas, porque meu corpo é feio e cheio de gordura localizada, cheio de celulite..." (Lucia, 12 anos).

Quando questionados a respeito do que mudaria em seu corpo, constata-se a insatisfação do adolescente em relação a sua imagem corporal o que o leva a sentir-se marginalizado na sociedade, conforme estudos de Gomes (1994) e depoimentos:

"Eu mudaria a minha barriga por que esta muito grande..." (Paulo, 14 anos).

"Eu mudaria o corpo todo porque a minha obesidade atinge quase o corpo inteiro..." (Rodrigo, 13 anos).

"Eu mudaria tudo, tirava a gordura da minha barriga e das minhas coxas..." (Suelen, 15 anos).

A omissão da família em relação às mudanças de comportamento coloca o adolescente obeso em confronto com conhecimentos e práticas divergentes e acirra os conflitos familiares.

"Tenho vergonha de trocar de roupa na frente dos meus pais e minha irmã, porque falam que estou muito gorda e feia..." (Julia, 11 anos).

Para Tiba (1986) a identidade dos adolescentes se organiza por meio de identificações, inicialmente com os pais, professores e ídolos e, posteriormente com o "grupo de iguais", que constitui um importante modelo de identificação, pois é na turma que o adolescente compartilha e troca experiência. No entanto, quando se trata de adolescentes obesos, a percepção dos "grupos de iguais" é distinto, o que ocasiona sentimentos de negação do próprio corpo e impactos negativos na auto-estima e imagem corporal:

"Não consigo mais correr por isso sou tachado de gordo nas aulas de educação física e no time de futebol..." (Luiz, 13 anos).

"Acho o meu corpo feio, sofro preconceito na escola..." (Ana Clara, 12 anos).

Tendo como base os depoimentos a respeito da auto-imagem corporal, relacionamento familiar e estigma social do obeso, a conscientização dos adolescentes sobre a questão da obesidade, suas principais causas, redundou na melhor compreensão do seu estado nutricional e hábitos alimentares.

Com relação às práticas alimentares constatou-se que os adolescentes conseguiram identificar erros alimentares e o que deveriam fazer para obter uma alimentação saudável e variada.

"Não exagerar nos doces e salgados, comer frutas, verduras, na quantidade ideal para o bom funcionamento do corpo..." (Luana, 10 anos).

"Realizar as refeições em horários certos, comer verduras, frutas e legumes..." (Gabriela, 12 anos).

"Comer verduras e legumes... reduzir o consumo de refrigerante, sanduíche e pizza..." (Victória, 13 anos).

"Comer salada e frutas, não tomar muito refrigerante e não comer muito pastel e doces..." (André, 11 anos).

A análise hermenêutica contribui para a compreensão das falas, dos depoimentos e do processo de construção de conhecimento e, articulada à abordagem dialética possibilitou alcançar uma interpretação mais aproximada da realidade tal qual vivenciada pelos adolescentes em seu meio social, econômico e cultural.

4. Conclusão

Concluiu-se que a intervenção permitiu auxiliar os adolescentes a compreenderem sua história de vida e determinantes do comportamento alimentar, na conscientização das possibilidades de mudança das práticas alimentares errôneas. É difícil manter a perda de peso em foco como a meta mais importante em curto prazo de tempo porque o potencial biológico de cada indivíduo para a perda de peso não pode ser previsto. Dessa forma é mais viável manter o foco em metas de modificação da alimentação do que estabelecer metas rígidas de perda de peso que muitas vezes podem não ser atingidas gerando frustração e perda de motivação entre os adolescentes. Por isso as dinâmicas de grupo contribuíram para promover a integração grupal, estimular o autoconhecimento, aproximar os adolescentes do universo alimentar, possibilitando a interação e a auto-avaliação.

5. Referências

Albano, R. D.; Souza, S. B. 2001. Estado Nutricional de adolescentes: "risco de sobrepeso" e "sobrepeso" em uma escola pública do Município de São Paulo. *Cad. de Saúde Pública* [online]. 17 (4): 941 - 947.

ANEP, 2003. Critério de classificação econômica do Brasil. Disponível em: (www.anep.org.br/codigosguias/cceb.pg). Acesso: 04/02/2009.

Brasil. Ministério de Saúde. 1999. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da saúde, 48p.

Ferreira, V. A.; Magalhães, R. 2007. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. *Cad. de Saúde Pública*, 23(7). Disponível em: (www.scielo.br/scielo). Acesso em: 07/05/2008.

Gomes, R. A. 1994. Análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo M. C. S.; organizadora. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Vol. 4. Petrópolis: Vozes. p. 67-80.

NCHS. 2008 Centers of disease and control. Disponível em: (www.cdc.gov/growthcharts). Acesso em: 14/12/2008.

Rodrigues, E. M. 2003. Problematização do comportamento alimentar como estratégia de educação nutricional: uma experiência com adolescentes obesos [Dissertação de Mestrado]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas.

Rodrigues, E. M.; BOOG, M. C. F. 2006. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. *Cad. Saúde Pública* [online]. 22 (5). 923-931.

Tiba, I. 1986. *Puberdade e adolescência: desenvolvimento biopsicossocial*. São Paulo: Agora.

Triviños, A. N. S. 1987. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.

WHO (World Health Organization). 1995. *Physical status: the use and interpretation of anthropometry*. WHO Technical Report Series No. 854. Geneva: WHO.