

PROGRAMA ANEE – ALIMENTAR, NUTRIR E EDUCAR O ESCOLAR: UMA ABORDAGEM INTEGRAL PARA DIAGNÓSTICO, PREVENÇÃO E CUIDADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Resumo

Objetivo: Diagnosticar, promover e monitorar a condição de saúde nutricional de escolares da Rede Pública Municipal de Educação de São Paulo, buscando o desenvolvimento de uma abordagem integral, capaz de prevenir e controlar agravos causados pelo consumo inadequado de alimentos e o excesso de peso, que acometem a população em idades cada vez mais precoce; de modo a promover hábitos saudáveis que influenciam positivamente no ambiente alimentar da escola. **Método:** Intervenção desenvolvida pela Secretaria da Saúde e Secretaria de Educação da Prefeitura Municipal de São Paulo, no período de 2018 e 2019, na região de São Mateus, zona leste da cidade, com 2214 estudantes de 6 a 15 anos. As variáveis selecionadas foram: avaliação antropométrica, idade, sexo, tipo de refeição, horário das refeições e perfil alimentar. O estado nutricional foi descrito em escore Z, classificados segundo critério da Organização Mundial de Saúde. Para o perfil alimentar foi utilizado questionário de consumo alimentar do Ministério da Saúde. Foram selecionados três pares de unidades de atenção primária a saúde e unidades escolares, segundo localização geográfica e vulnerabilidade do território. A intervenção é composta por três fases: *Diagnóstico – avaliação nutricional e do perfil alimentar*; *Educação Alimentar e Nutricional* - promoção de hábitos alimentares saudáveis, e; *Assistência*- acompanhamento com agendamento prévio na unidade de atenção primária a saúde. **Resultados:** Dos 2214 estudantes, 1032 do sexo feminino e 1182 masculino. Apresentaram excesso de peso 32%, desses, 14% com obesidade. Quanto ao perfil alimentar, 80% realizaram as refeições principais (café da manhã, almoço e jantar), sendo o feijão (75,5%) o mais prevalente como alimento tradicional da culinária brasileira. Entre os alimentos ultraprocessados, a prevalência de consumo de bebidas açucaradas e de biscoitos recheados, doces ou guloseimas foram de 72,6% e 62,8%, respectivamente. Todos os alunos das escolas participaram de atividades de educação alimentar e nutricional inseridas no currículo escolar, com envolvimento dos professores, funcionários e familiares. Alunos com Zscore de -2 ou + 2 foram encaminhados para tratamento individualizado na Atenção Primária a Saúde. **Conclusão:** Na adolescência, muitas vezes, esse indivíduo se afasta da unidade de saúde, o que torna o ambiente escolar um espaço ainda mais oportuno para acompanhar e monitorar a condição nutricional desses alunos e propiciar mudança de hábitos saudáveis. A articulação nos diferentes níveis de gestão do poder público tem sido estratégico para instituir o Programa ANEE como uma política pública de abordagem integral à promoção de ambientes saudáveis não só no ambiente escolar como no seu entorno; além de propiciar a prevenção e o diagnóstico precoce da má nutrição na infância e adolescência. Atualmente, o programa está sendo estruturado para a ampliação a outras regiões da cidade de São Paulo, até que consiga acompanhar todos os alunos matriculados em escolas públicas.

Introdução

Promover a saúde dos indivíduos no ambiente escolar tem sido uma importante meta da OMS desde 1950. Atualmente, entende-se a escola como um ambiente estratégico para promover o bem-estar de alunos, professores e funcionários. As escolas são locais de excelência, onde mais se tem elevado os programas de educação em saúde aos alunos, uma vez que os professores reconhecem a importância da saúde de seus alunos como um dos aspectos fundamentais para sua qualidade de vida e seus processos de crescimento, desenvolvimento e aprendizagem. É ainda importante considerar que as ações de promoção da saúde, para serem eficazes, precisam ser planejadas a partir de diagnóstico situacional, do estado nutricional e de consumo alimentar.

A avaliação do estado nutricional é uma etapa fundamental no acompanhamento de crianças e adolescentes, para verificar se o crescimento está se afastando do padrão esperado por doença e/ou por condições sociais desfavoráveis. Assim, quanto mais populações e/ou indivíduos forem avaliados do ponto de vista nutricional, mais intervenções precoces podem ser instituídas, melhorando a qualidade de vida da população de uma forma geral. O estado nutricional de uma população é um excelente indicador de qualidade de vida.

No Brasil, a condição nutricional da população vem sofrendo impactos negativos nos últimos anos, decorrente, principalmente da inadequação alimentar e do excesso de peso. Entre as crianças e adolescentes este cenário não é diferente. Segundo o Global Burden of Disease, para crianças de 1 a 4 anos e de 5 a 9 anos, incorporando a mortalidade prematura (por causas associadas ao excesso de peso) e a morbidade (anos vividos com incapacidade em decorrência do excesso de peso) estimou-se, em 2017, quase 12 mil anos de vida perdidos para crianças brasileiras menores de 10 anos em decorrência do excesso de peso.

O planejamento de programas e políticas para escolares faz-se necessário. É o caso do Programa ANEE que tem como objetivo diagnosticar, promover e monitorar a condição de saúde nutricional de escolares da Rede Pública Municipal de Educação de São Paulo, buscando o desenvolvimento de uma abordagem integral, capaz de prevenir e controlar agravos causados pelo consumo inadequado de alimentos e o excesso de peso, que acometem a população em idades cada vez mais precoces; de modo a promover hábitos saudáveis que influenciam positivamente no ambiente alimentar da escola.

Métodos

O programa foi desenvolvido em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, na região de São Mateus. São Mateus é um distrito localizado na zona leste de São Paulo, aproximadamente 20 km da região central. Foram formados três pares de unidades de saúde e escola, escolhidas pela vulnerabilidade do território e tipo de gestão (direta ou estratégia

saúde da família). A população alvo foi composta por estudantes de 6 a 15 anos, totalizando 2214 indivíduos.

Inicialmente foi aplicado um questionário prévio para captação do significado da alimentação entre os adolescentes, sua percepção sobre o ato de se alimentar e temas de maior interesse. As perguntas abordadas foram:

O que significa alimento para você?

Porque como? Porque não como?

Na sua opinião, você come (muito, suficiente, insuficiente)

Quais temas sobre alimentação você gostaria de saber mais?

- Alimentação saudável; Alimentação e sustentabilidade: *“Por que preciso saber sobre o que estou comendo: Quem produz, onde e como?”*;
- Alimentação e prática de atividades físicas: *“Existem alimentos que melhoram meu desempenho nas práticas esportivas?”*;
- Corpo saudável e alimentação: *“Dietas da moda são saudáveis?”*
- Doenças associadas à alimentação: *“Posso ficar doente se não me alimentar de forma adequada?”*
- Influência da mídia nas escolhas alimentares: *“Como a propaganda interfere no que comemos?”*
- Importância de saber cozinhar: *“Cozinhar é importante?”*
- Valorização da cultura alimentar: *“Por que comemos, o que comemos?”*
- Outros: _____

Essas informações foram importantes para subsidiar o planejamento da intervenção. O programa foi composto por três fases:

1) **Diagnóstico:** 1)foi realizado avaliação nutricional dos escolares, através da aferição antropométrica (peso e altura); os equipamentos antropométricos foram subsidiados pelas unidades de saúde responsáveis pela ação. 2)Para avaliação do consumo alimentar, foi utilizado questionário de marcadores de consumo alimentar, do Ministério da Saúde, apenas para estudantes acima de 10 anos, por serem capazes de responder individualmente.

2)**Educação/promoção:** planejamento conjunto (equipe Saúde e Educação) das ações de Educação Alimentar e Nutricional para a promoção de hábitos alimentares saudáveis

promotores de saúde. As ações foram planejadas baseadas no diagnóstico realizado em cada unidade escolar;

3) **Assistência:** crianças com alteração dos indicadores para magreza ou obesidade, foram encaminhadas para acompanhamento agendado previamente na unidade básica de saúde.

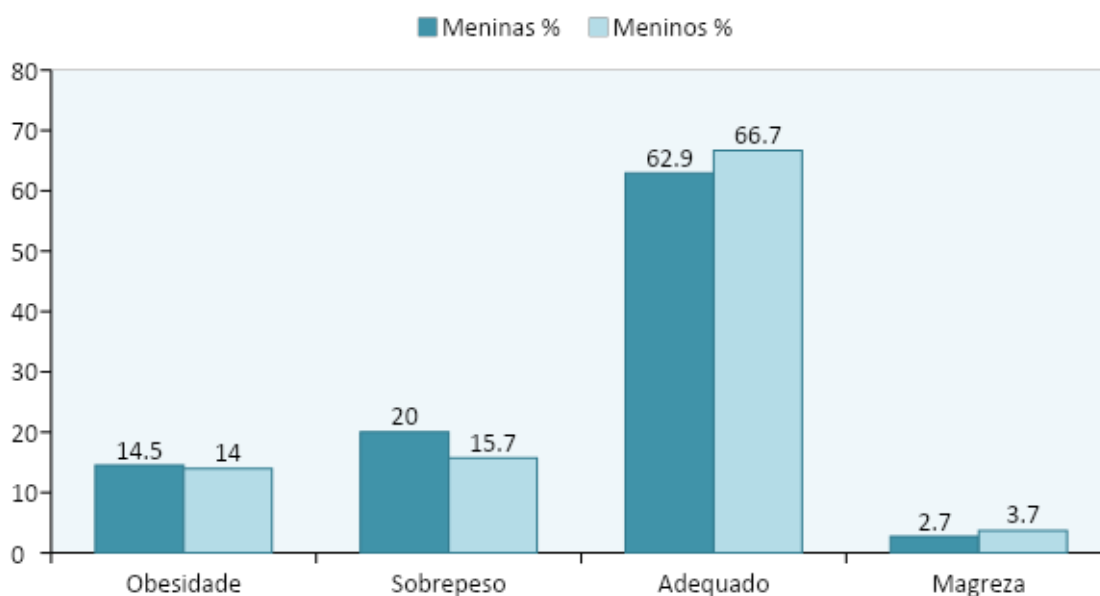
Para avaliação antropométrica foi realizado capacitação para padronização da aferição das medidas antropométricas com todos os profissionais envolvidos na ação. Para crianças, na faixa etária de 06 a 09 anos, foi realizado a aferição das medidas antropométricas de maneira individualizada e privativa. Com os adolescentes a partir dos 10 anos de idade, além da antropometria foi realizado a aplicação do formulário de consumo alimentar do Ministério da Saúde, respondido individualmente.

Resultado

Participaram do programa 2214 estudantes, de 6 a 15 anos, sendo 1032 do sexo feminino e 1182 do sexo masculino. Na abordagem inicial, segundo relato do aluno, o ato de comer está relacionado a fome e prazer, e em quantidade suficiente. Entre os temas de maior interesse apareceram: “Alimentação e prática de atividades físicas” e “Corpo saudável e alimentação”.

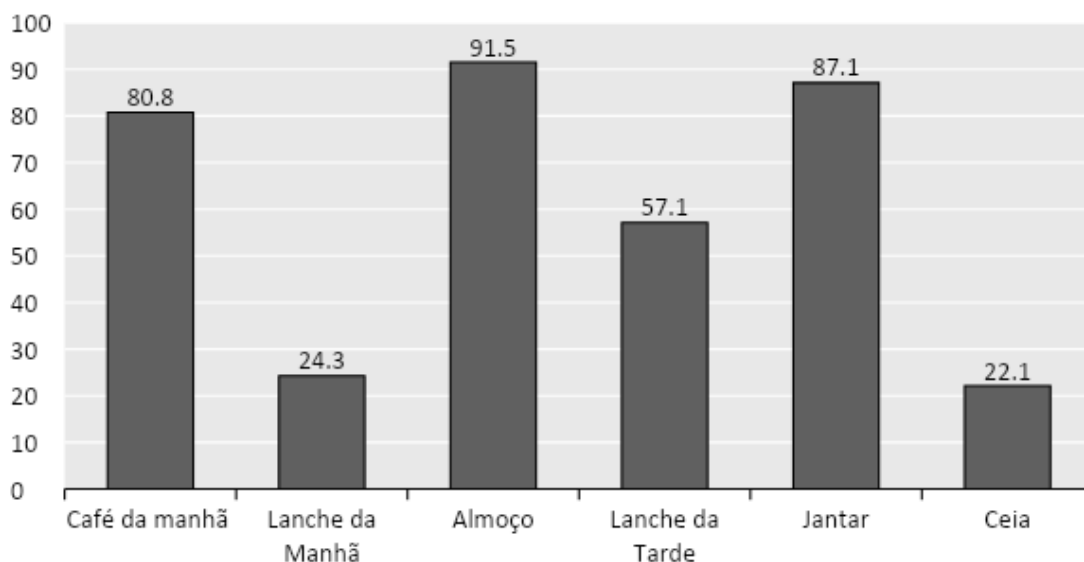
Do total de estudantes, 32% apresentaram excesso de peso, sendo que desses, 14% com obesidade. Foram identificados 3,25% com magreza. Ambos foram encaminhados, com agendamento prévio, para atendimento na unidade de saúde. (Gráfico 1)

Gráfico1 – Estado Nutricional (%) de escolares de 5 a 16 anos, região de São Mateus, Município de São Paulo.



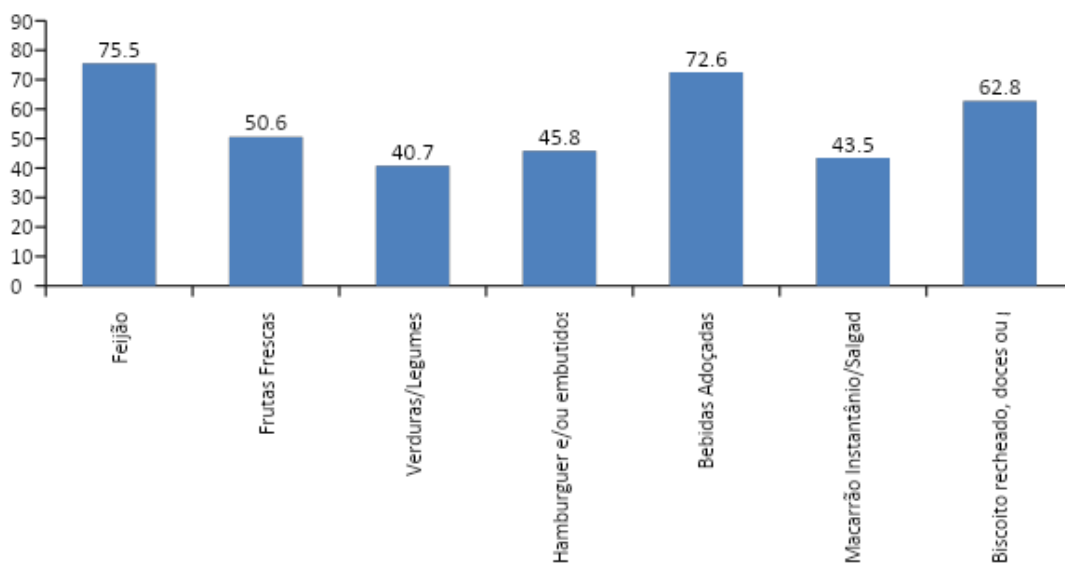
Para o consumo alimentar observou-se que mais de 80% dos alunos conseguiram realizar as grandes refeições: café da manhã, almoço e jantar durante o dia. (Gráfico2).

Gráfico2. Refeições (%) realizadas por alunos das escolas acompanhadas na região de São Mateus, zona Leste do Município de São Paulo.



Quanto aos marcadores alimentares, preferência no consumo do feijão como alimento tradicional da culinária brasileira, no entanto, foi alta a prevalência do consumo de bebidas açucaradas e de biscoitos recheados, doces ou guloseimas entre os adolescentes. (Gráfico3)

Gráfico 3. Consumo Alimentar (%) de estudantes da região de São Mateus, zona Leste do Município de São Paulo.



As equipes de saúde, em reuniões com pais e professores, participaram oportunizando o momento para a devolutiva dos dados e informes sobre a necessidade de acompanhamento longitudinal na unidade de sua referência.

Concomitante ao tratamento individualizado, todos os alunos das escolas participaram de atividades de Educação Alimentar e Nutricional baseado nas informações da abordagem inicial e do diagnóstico realizado. O envolvimento dos professores, dos funcionários e também dos familiares foi essencial para o desenvolvimento dessas ações e sensibilização dos alunos.

Ao final, foi realizada uma dinâmica com abordagem qualitativa, com os profissionais da saúde e educação envolvidos no programa. Segundo depoimento e percepção dos professores, algumas atividades desenvolvidas e citadas na dinâmica:

ATUAÇÃO	AÇÃO DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL
Matemática	<i>Trabalhar temas de ciências exatas como “distâncias” na horta escolar</i>
Educação Física	<i>Desenvolver atividades em quadra poliesportiva com o objetivo principal de aumentar o gasto energético dos alunos com excesso de peso e estímulo a atividade física cotidiana pelos demais.</i>
Música	<i>Composição das canções para estimular a alimentação saudável, aumentando o consumo de alimentos in natura e diminuindo o consumo de produtos industrializados.</i>
Comunicação	<i>Envolvimento dos alunos através de meios de comunicação já existentes na escola, como o grupo “Imprensa Jovem” que é desenvolvido como um canal de comunicação das notícias da escola. Foram elaborados e divulgados vídeos dentro da escola para a divulgação do programa.</i>
Multidisciplinar	<i>Para aumentar a diversidade alimentar de verduras e legumes, e maior consumo dentro das feiras livres, os profissionais levaram vegetais, frutas e legumes para que os adolescentes pudessem sentir o cheiro, a textura e por vezes, o sabor de alimentos que são pouco consumidos e até desconhecidos pelos alunos. Abriu-se uma roda de conversa sobre as diversas maneiras de preparo de cada alimento, estimulando a curiosidade e quebra de crenças limitantes em relação aos sabores de alimentos naturais, reeducando o paladar dos escolares.</i>
Território	<i>No território de abrangência da UBS com ESF, a repercussão do programa foi tamanha que aumentou a quantidade de bancas para a venda de frutas, verduras e legumes ao redor da escola, para a venda aos estudantes.</i>
Território	<i>Um fator impactante na região foi à inclusão da venda de alimentos pouco comum no consumo da comunidade local, nas vendas locais, inclusive em redes atacadistas de doces. O que favoreceu melhoria no consumo alimentar, diversificando a oferta de alimentos e facilitando o acesso à alimentação de qualidade.</i>

Discussão e conclusão

A escolha em trabalhar com alunos de escolas municipais do ensino fundamental foi justamente, oportunizar uma busca ativa de alunos em risco nutricional, para a realização de um trabalho integrado. Na adolescência, muitas vezes, esse indivíduo se afasta da UBS, por diferentes motivos, o que torna o ambiente escolar um espaço ainda mais oportuno para acompanhar e monitorar a condição nutricional desses alunos.

A articulação com gestores nos diferentes níveis da gestão pública, como: Gabinete da Secretaria da Saúde e de Educação, Coordenação de saúde da região Leste, Supervisão de Saúde de São Mateus, Coordenadoria de Alimentação Escolar, Diretoria Regional de Educação de São Mateus e diretores de unidades de Saúde e Educação, foi essencial para o desenvolvimento do programa.

O consumo de alimentos tradicionais na culinária brasileira como feijão, ainda estão presentes na rotina alimentar. No entanto, é cada vez maior o consumo de alimentos ultraprocessados como o consumo de bebidas açucaradas e biscoitos recheados, balas e guloseimas, o que reflete a prevalência de excesso de peso, nessa faixa etária, entre os alunos acompanhados no programa.

Esse quadro reforça a importância do planejamento de políticas públicas e intervenções para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, que influenciem no ambiente alimentar da escola. Reforçando a mesma como um espaço estratégico para promover o bem-estar de alunos, professores e funcionários.

Equipe responsável:

Daniela Wenzel – Área Técnica de Saúde Nutricional/Coordenação da Atenção Básica - SMS

Fernanda Maria de Souza Morales – Coordenadoria de Saúde Leste - SMS

Elza de Santana Braga – Coordenadoria de Saúde Leste - SMS

Nilce Rodrigues Magalhães – Supervisão Técnica de São Mateus - SMS

Maria Cristina Honório dos Santos – Coordenação da Atenção Básica - SMS

Márcia Helena Matsushita – Programa Saúde na Escola - SME

Apoio:

Coordenação de Alimentação Escolar – SME

Área Técnica de Saúde da Criança e Adolescente/PSE - SMS