

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais
da **Saúde 8**

Atena
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

8

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 8)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-139-8

DOI 10.22533/at.ed.398191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E UTILIZAÇÃO DE COLUTÓRIOS NA REDUÇÃO DE ÍNDICE DE PLACA – RELATO DE CASO	
<i>Cássio Gonçalves Pinto</i> <i>Cristiane Lumy Sasaki Matos</i> <i>Kamilla Silva Mendes</i> <i>Paula Cristiny de Lima Aleixo</i> <i>Marizeli Viana de Aragão Araújo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915021	
CAPÍTULO 2	5
APLICAÇÃO DA LASERTERAPIA NA SENSIBILIDADE DENTÁRIA APÓS O CLAREAMENTO DE CONSULTÓRIO	
<i>Danielle do Nascimento Barbosa</i> <i>Kaiza de Sousa Santos</i> <i>Nayla Fernandes Dantas Muniz</i> <i>Camila Lima de Oliveira</i> <i>Rafaella Bastos Leite</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915022	
CAPÍTULO 3	11
DOENÇAS OCUPACIONAIS COM MANIFESTAÇÃO BUCAL UM OLHAR SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS EMPRESAS	
<i>Edilmar Marcelino</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915023	
CAPÍTULO 4	24
MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Lucas Lacerda de Souza</i> <i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Daniel Cavalléro Colares Uchôa</i> <i>Brian Willian de Souza Fernandes</i> <i>Adriana Souza de Jesus</i> <i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915024	
CAPÍTULO 5	28
O PARADIGMA DA RELAÇÃO ENTRE ORTODONTIA E DISFUNÇÃO TEMPOROMADIBULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Brian Willian de Souza Fernandes</i> <i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Vânia Castro Corrêa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915025	
CAPÍTULO 6	34
DA NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS EFETIVAS PARA OS PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA	
<i>Arthur Henrique de Pontes Regis</i> <i>Jonas Rodrigo Gonçalves</i> <i>Marcus Vinicius Barbosa Siqueira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915026	

CAPÍTULO 7 43

MONONEUROPATIA DE MEMBROS SUPERIORES: UMA ANÁLISE A PARTIR DO NÚMERO DE CONCESSÕES AUXÍLIO BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO ENTRE 2006 E 2016 NO BRASIL

Vanessa Tatielly Oliveira da Silva

Rafaela Alves Dantas

João Dantas de Oliveira Filho

Thainá Rayane Bezerra Vieira

Gabriela Emílio Lima dos Santos

Kaliny Oliveira Dantas

Thiago de Oliveira Assis

DOI 10.22533/at.ed.3981915027

CAPÍTULO 8 50

CORRELAÇÕES ENTRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE E TRABALHO DE FRENTISTAS DE POSTOS DE COMBUSTÍVEL NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB

Matheus de Sousa Carvalho

Louise Cabral Gomes

Laís Clark de Carvalho Barbosa

Onélia Maria Setúbal Rocha de Queiroga

Valéria Cristina Silva de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3981915028

CAPÍTULO 9 57

MOTIVOS DO ABSENTEÍSMO ÀS CONSULTAS DE OSTEOPATIA NO AMBULATÓRIO DO POSTO DE SAÚDE DA VILA DOS COMERCIÁRIOS, EM PORTO ALEGRE / RS – ESTUDO PROSPECTIVO

Alessandra Costi Bolla

Natalia Sales da Rocha

Márcia Elisabeth Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.3981915029

CAPÍTULO 10 64

O LUTO DAS MÃES E AVÓS DO BEBÊ PERFEITO EM TEMPOS DE MICROCEFALIA

Andréa Rose de Albuquerque Sarmiento-Omena

Luciano Bairros da Silva

Renata Pires de Oliveira Costa

Fernanda Calheiros Peixoto Tenório

Karine da Silva Santos

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.39819150210

CAPÍTULO 11 71

O CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO DE MULHERES QUILOMBOLAS DA COMUNIDADE DE ITACURUÇÁ EM ABAETETUBA – PARÁ

Dennis Soares Leite

Kelma do Couto da Costa

Rodolfo Gomes do Nascimento

Keila de Nazaré Madureira Batista

DOI 10.22533/at.ed.39819150211

CAPÍTULO 12 84

CARACTERÍSTICAS SUBJETIVAS DAS PUÉRPERAS USUÁRIAS DO BANCO DE LEITE HUMANO FRENTE À IMPOSSIBILIDADE DE AMAMENTAR

Tamyris da Silva Jardim
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos-Jordão
Gláucia Pereira Viana
Hugo Ricardo Torres da Silva
Nemório Rodrigues Alves
Carina Scanoni Maia

DOI 10.22533/at.ed.39819150212

CAPÍTULO 13 92

DA INVISIBILIDADE À PRÁTICA INFAME: VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER À NÍVEL DE PARAÍBA E JOÃO PESSOA

Erival da Maria Ferreira Lopes
Davi Alves Moura
Rossana Troccoli

DOI 10.22533/at.ed.39819150213

CAPÍTULO 14 101

DISMENORREIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA LIMITAÇÃO IMPOSTA À SAÚDE DA MULHER

Karoline Kalinca Rabelo Santana
Daniel Francisco Siqueira Andrade
Kênia Rabelo Santana de Faria

DOI 10.22533/at.ed.39819150214

CAPÍTULO 15 106

IMPACTO DO DIABETES NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES ACOMPANHADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AVALIAÇÃO DO APOIO SOCIAL

Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Luciana Conceição Garcia de Aquino
Natália Daiana Lopes de Sousa
Natalia Pinheiro Fabrício
Ana Maria Parente Garcia Alencar

DOI 10.22533/at.ed.39819150215

CAPÍTULO 16 112

MULHERES AMAZÔNICAS COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FATORES DE RISCO

Rosana Pimentel Correia Moysés
Gabriela de Souza Amaral
Juliana Viana Nascimento
B. Daiana Santos
Maria da Graça Pereira

DOI 10.22533/at.ed.39819150216

CAPÍTULO 17 124

OS EFEITOS DA INFERTILIDADE NA VIDA DA MULHER COM ENDOMETRIOSE

Rhayssa Soares Mota
Yasmin de Amorim Vieira
Laís Mendes Viana
Laura Vitória Viana Caixeta
Giovanna Rodrigues Pérez
João Victor Nobre Leão

DOI 10.22533/at.ed.39819150217

CAPÍTULO 18 129

PERCEÇÃO DO PAI ACERCA DA ESCOLHA DO TIPO DE PARTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM FORTALEZA-CEARÁ

Francisco Antonio da Cruz Mendonça
Marilyn Kay Nations
Andréa Stopiglia Guedes Braide Cristiani
Nobre de Arruda
Kátia Castelo Branco Machado Diógenes
José Manuel Peixoto Caldas
Luis Rafael Leite Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.39819150218

CAPÍTULO 19 142

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA DE NASCENTES DO ARROIO ANDREAS, RS, BRASIL, ATRAVÉS DE MÉTODOS ECOTOXICOLÓGICOS E GENOTOXICOLÓGICOS UTILIZANDO *DAPHNIA MAGNA* (STRAUS, 1820) COMO ORGANISMO BIOINDICADOR

Daiane Cristina de Moura
Alexandre Rieger
Eduardo Alcayaga Lobo

DOI 10.22533/at.ed.39819150219

CAPÍTULO 20 155

DIÁLOGO MULTIPROFISSIONAL SOBRE COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Andréia Jordânia Alves Costa
Bruna Roberta Lima Baia de Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.39819150220

CAPÍTULO 21 156

DIMENSÃO LÚDICA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Maria Cláudia Cavalcanti Silveira Bezerra
Alessandra Coelho Costa
Narriman Patú Hazime
Rayssa Cristina Marinho de Oliveira Queiroz
Moab Duarte Acioli

DOI 10.22533/at.ed.39819150221

CAPÍTULO 22 167

OSTEOMIELITE EM MANÚBRIO ESTERNAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laryssa Cristiane Palheta Vulcão

Carlos Victor Vinente de Sousa

Emanuelle Silva Mendes

Fernanda Santa Rosa de Nazaré

Matheus Ataíde Carvalho

Silvia Renata Pereira dos Santos

Tatiana Menezes Noronha Panzetti

DOI 10.22533/at.ed.39819150222

CAPÍTULO 23 175

EFICÁCIA DAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS DE REIKI, SEGUNDO DADOS DA LITERATURA CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ester Luiza Gonçalves

Boscolli Barbosa Pereira

DOI 10.22533/at.ed.39819150223

SOBRE A ORGANIZADORA..... 183

DIMENSÃO LÚDICA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Maria Cláudia Cavalcanti Silveira Bezerra

Universidade Católica de Pernambuco –
Graduanda do curso de Medicina
Recife - PE

Alessandra Coelho Costa

Universidade Católica de Pernambuco –
Graduanda do curso de Medicina
Recife - PE

Narriman Patú Hazime

Universidade Católica de Pernambuco –
Graduanda do curso de Medicina
Recife - PE

Rayssa Cristina Marinho de Oliveira Queiroz

Universidade Católica de Pernambuco –
Graduanda do curso de Medicina
Recife - PE

Moab Duarte Acioli

Universidade Católica de Pernambuco – Professor
do curso de Medicina
Recife - PE

RESUMO: No Brasil, nota-se que as transformações ocorridas devido à crescente urbanização e modernização acarretaram mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares da população favorecendo doenças crônicas não transmissíveis. Os programas para educação nutricional devem ser ativos,

lúdicos e interativos, favorecendo mudança nas práticas alimentares por profissionais que tenham conhecimentos e habilidades para exercer tal atividade. Foram realizadas duas visitas, sendo a primeira para aplicação de um questionário, além de verificar IMC, peso e altura de 32 alunos de Ensino Fundamental, cuja média de idade estabelecida foi de $12.93 \pm 1,10$ anos e a segunda para promoção de saúde com base nas respostas obtidas para todos os alunos da classe, que representam 45 estudantes. Na segunda visita foi ministrada uma aula sobre hábitos alimentares, baseada pelo Ministério da Saúde. Foram estabelecidos 2 jogos de forma simultânea, Jogo da Memória Gigante e Jogo de Tabuleiro Gigante. Ao final da atividade lúdica, foram realizadas perguntas e respostas para verificação de aprendizagem a partir dos jogos prévios estabelecidos. A média dos pesos dos 32 alunos foi $58,05 \pm 17,11$ kg e da altura, $1,64 \pm 0,101$ m. Quanto ao IMC, eutrófico mostrou-se prevalente em ambos os sexos (62,50%). Apenas 18,75% dos alunos questionados apresentaram um nível considerado ótimo no que diz respeito aos hábitos saudáveis, comprovando a necessidade da estimulação de bons hábitos alimentares. Percebe-se que a adoção de um estilo de vida saudável deve ocorrer desde a infância e a adolescência para que haja internalização dos hábitos de forma progressiva e natural.

PALAVRAS-CHAVE: nutrição infantil, hábitos alimentares, obesidade.

INTRODUÇÃO

No Brasil, nota-se que as transformações ocorridas devido à crescente urbanização e, conseqüente modernização, acarretaram mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares da população, favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis (SCHMITZ et al., 2008). Além disso, nota-se que a preferência alimentar está fortemente associada à educação no núcleo familiar, de acordo com os hábitos já estabelecidos pelos pais, bem como ao quão cedo a criança é exposta a tal alimento e sua aceitação (COOKE, 2007).

Os comportamentos alimentares infantis incluem maior quantidade de doces e menores quantidades de legumes, frutas e verduras, levando a certo aumento da existência de hábitos alimentares pouco saudáveis. Essa nutrição inadequada na infância pode interferir no crescimento do indivíduo, bem como acostumá-lo a uma alimentação inadequada durante adolescência e fase adulta, embora seja conhecido que a qualidade nutricional tende a diminuir com a idade (TAYLOR; EVERS; MCKENNA, 2005).

Tendo em vista que a alimentação é responsável por desempenhar um papel fundamental no ciclo de vida do indivíduo, destaca-se entre as fases da vida, a idade escolar. Nessa fase, a criança apresenta um metabolismo intenso, o qual pode ser prejudicado pela escolha de alimentos nem sempre saudáveis, que, aliados ao sedentarismo, promovem um crescimento no número de jovens obesos (DANELON; DANELON; SILVA, 2006). Nesse contexto, o sobrepeso e a obesidade têm se destacado no cenário não apenas brasileiro, mas também mundial. Por isso, a causa principal desse novo panorama mundial é a alimentação inadequada que atinge, principalmente, as crianças. Por essa razão, alternativas para o controle de tais doenças com base na reeducação alimentar têm sido postas em prática nos países desenvolvidos e em desenvolvimento (VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009).

A oferta de novas informações sobre alimentação e nutrição, assim como a orientação sobre os benefícios e os malefícios de determinados alimentos, possibilita uma construção do conhecimento individual, resultando em melhorias nos hábitos alimentares. Nesse ínterim, torna-se de extrema importância que sejam identificados os principais fatores que modulam o comportamento alimentar do indivíduo e de seu grupo social e, assim, adaptar teorias e materiais educativos que possibilitem uma intervenção nutricional. Ademais, o debate e a troca de experiências devem ser estimulados entre os responsáveis por essas intervenções e os integrantes do grupo-alvo, assegurando um diálogo crítico e, conseqüentemente, uma educação nutricional, promovendo a saúde. (TORAL et al., 2009)

Tendo em vista esse contexto, a escola torna-se o espaço principal para ações

de promoção à saúde - abrangendo educação para a saúde, ambientes saudáveis e serviços de saúde e alimentação - integração social e incentivo ao desenvolvimento humano saudável, uma vez que é um local de maior facilidade para tais intervenções, pelo poder de influência para com os alunos (BOURDEAUDHUIJ, 2011).

Vale ressaltar que essas ações, quando realizadas de forma lúdica e interativa, através de processos ativos realizados pelo educador, permitem que a criança busque por mudanças nos seus hábitos alimentares. Dessa forma, o educador torna-se um facilitador deste processo de educação alimentar, através das estratégias que por ele são adotadas no âmbito escolar. Tal fato também está intimamente ligado à reestruturação das cantinas, uma vez que os alimentos fornecidos mostram-se, normalmente, rico em gorduras, açúcares e sal, tornando-se preferência por parte dos jovens, dificultando a formação de hábitos alimentares saudáveis (SCHMITZ et al., 2008).

Preconiza-se a alteração dos hábitos nutricionais através da escola pelo fato das crianças passarem a maior parte do dia nesse local, fazendo lanches e refeições, hipercalóricos na maioria das vezes, podendo levar ou estacionar, dependendo da política alimentar da escola, a epidemia da obesidade infantil, a qual afeta principalmente as crianças de baixa renda (STORY; NANNEY; SCHWARTZ, 2009).

Uma das ações adotadas no Brasil para eliminação da obesidade, sobrepeso e doenças crônicas foi a elaboração dos *10 Passos para a Alimentação Saudável*, pelo Ministério da Saúde, buscando promover saúde ao fornecer conhecimento à população acerca dos hábitos de vida (VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009). Dessa forma, tendo em vista que a escola é o melhor local para aquisição de bons hábitos alimentares, os programas para educação nutricional devem ser ativos, lúdicos e interativos, favorecendo mudança nas práticas alimentares por profissionais que tenham conhecimentos e habilidades para exercer tal atividade (SCHMITZ et al., 2008).

O presente relato de experiência tem o objetivo de mostrar os hábitos de vida de adolescentes, bem como a interiorização do conhecimento sobre tais hábitos e a possibilidade de modificá-los por meio de processos lúdicos, dinâmicos e interativos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo, do tipo descritivo e quantitativo, foram realizadas duas visitas à Escola de Liceu Artes e Ofícios, vinculada à Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco e que apresenta convênio com a Universidade Católica de Pernambuco. Houve autorização da coordenação pedagógica da instituição para que houvesse contato dos estudantes de Medicina com o grupo de pesquisa.

Na primeira visita, houve interação com 32 alunos de uma das turmas do 8º ano do Ensino Fundamental e cuja média de idade encontrava-se em $12.93 \pm 1,10$

anos. Houve uma aferição do Índice de Massa Corporal (IMC), peso e altura dos participantes com a utilização de balança digital *TechLine*. Posteriormente, houve a aplicação de um questionário existente no Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) sobre hábitos alimentares, havendo uma classificação a partir da pontuação em um dessas categorias, a saber: Reflita seus hábitos alimentares (0 a 10 pontos); Sua alimentação está boa, mas ainda não é ideal (11 a 20 pontos); Parabéns, você mostrou que sabe cuidar de sua saúde fazendo escolhas inteligentes (21 a 30). Essas respectivas pontuações serviram de preparo para montar uma aula de promoção da saúde de forma lúdica na segunda visita. Na segunda visita, para promoção da saúde, houve interação com 45 estudantes do mesmo grupo. Foi ministrada uma aula sobre hábitos alimentares, a qual se baseou nos 10 Passos para a Alimentação Saudável, fornecido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) consistindo em: 1. Faça pelo menos 3 refeições por dia e 2 lanches saudáveis por dia. Não pule refeições. 2. Inclua diariamente 6 porções do grupo de cereais, tubérculos e raízes. 3. Coma diariamente pelo menos 3 porções de verduras e legumes nas refeições principais e 3 porções ou mais de frutas de sobremesa e lanches. 4. Coma feijão e arroz pelo menos 5 dias na semana. 5. Consuma diariamente 3 porções de leite e derivados e 1 porção de carnes, aves, peixes ou ovos. Retirar a gordura das carnes. 6. Consuma, no máximo, 1 porção por dia de óleos, vegetais, azeite, manteiga ou margarina. 7. Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos e biscoitos que contêm recheio e cobertura, além de guloseimas e doces. 8. Diminua a quantidade de sal na alimentação e, de preferência, retire o saleiro da mesa. 9. Beba pelo menos 2 litros de água (6 a 8 copos) por dia. 10. Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física diariamente e evite o uso de cigarro e de bebidas alcoólicas. Para melhor aproveitamento dos 45 alunos, a classe foi dividida em 4 grupos numerados de 1 a 4, contendo respectivamente 13, 10, 11 e 11 alunos sem distinção de sexo, idade ou IMC, haja vista que a separação ocorreu aleatoriamente. Foram realizados 2 jogos de forma simultânea, a saber: Jogo da Memória Gigante e Jogo de Tabuleiro Gigante, os quais contavam com cartas gigantes de papel ofício com cada passo para uma alimentação saudável, com "Largada" e "Chegada", sendo essa última o objetivo da partida, bem como estações, com base de tecido TNT, e que continham os 10 passos para a alimentação saudável em forma de perguntas, com alternativas a serem escolhidas pelo grupo; curiosidades e "estação do exercício". Nos dois jogos, os grupos escolheram um representante, sendo permitida a intervenção do grupo apenas durante o jogo de tabuleiro para a escolha da melhor resposta e,

Para melhor aproveitamento dos 45 alunos, a classe foi dividida em 4 grupos numerados de 1 a 4, contendo respectivamente 13, 10, 11 e 11 alunos sem distinção de sexo, idade ou IMC, sendo separados aleatoriamente. Foram estabelecidos 2 jogos de forma simultânea, Jogo da Memória Gigante e Jogo de Tabuleiro Gigante, os quais contavam com cartas gigantes de papel ofício com cada passo para uma alimentação saudável, com "Largada" e "Chegada", sendo essa última o objetivo da partida,

bem como estações, com base de tecido TNT, que continham os 10 passos para a alimentação saudável em forma de perguntas, com alternativas a serem escolhidas pelo grupo; curiosidades e "estação do exercício". Nos dois jogos, os grupos escolheram um representante, sendo permitida a intervenção do grupo apenas durante o jogo de tabuleiro para escolha da melhor resposta e, conseqüentemente, avanço de estações. Na "estação do exercício", ilustrada pelo *TwisterDance*, tocava-se uma música aleatória e os participantes escolhidos como representantes para essa etapa tinham que seguir as instruções ouvidas nas faixas musicais colocadas. O representante que obtivesse o maior número de acertos venceria essa etapa. A vitória foi decidida pela equipe que completou o Jogo de Tabuleiro Gigante mais rápido, contabilizando 5 pontos, juntamente com o acúmulo de pontos do Jogo da Memória Gigante, equivalente a 1 ponto, e da estação do exercício, também avaliada em 1 ponto.

Ao final da atividade lúdica, foi realizado um *quiz* de perguntas e respostas para verificação de aprendizagem a partir dos jogos prévios estabelecidos.

RESULTADOS

Durante a visita, foi mensurado o peso e a altura de cada aluno com uma balança digital e uma fita métrica. A média dos pesos dos 32 alunos foi $58,05 \pm 17,11$ kg, enquanto que a altura mostrou valor de $1,64 \pm 0,101$ m, como exposto na Tabela 1.

Análise	Média	Desvio padrão
Peso (kg)	58,05	$\pm 17,11$
Altura (m)	1,64	$\pm 0,101$

Tabela 1 - Média e desvio padrão dos valores de Peso e Altura.

Com as medidas dos pesos e alturas dos alunos, foi possível medir o IMC cujos resultados são divididos em quatro categorias: Baixo, Adequado ou Eutrófico, Sobrepeso e Obesidade. Pode-se, então, observar que a classificação Adequado ou Eutrófico mostrou-se prevalente nos sexos feminino e masculino, com vinte indivíduos no geral, enquanto que as classificações Baixo, Sobrepeso e Obesidade mostraram a menor parte da turma, constando um, cinco e seis adolescentes respectivamente. Quanto à divisão por sexo, notou-se adequação melhor do índice de IMC no sexo feminino do que no masculino, tendo em vista que houve maior porcentagem de meninas no nível Adequado ou Eutrófico, enquanto que pouco mais da metade dos meninos encontram-se na faixa de Obesidade e um dos adolescentes encontrou-se em Baixo IMC (Tabela 2).

Análise	Baixo	Adequado/ Eutrófico	Sobrepeso	Obesidade				
IMC geral	1	3,12%	20	62,50%	5	15,62%	6	18,75%
IMC feminino	0	0,00%	11	84,61%	1	7,69%	1	7,69%
IMC masculino	1	5,26%	9	47,36%	4	21,05%	5	26,31%

Tabela 2 - Quantidade de indivíduos registrados nas devidas categorias de Índice de Massa Corporal (IMC), coluna da esquerda relacionada com a quantidade de indivíduos, coluna da direita referente ao percentual de indivíduos na determinada classificação.

No aspecto quantitativo da pesquisa, verificou-se, a partir dos dados apresentados pelo cálculo de IMC dos alunos, prevalência na categoria "Peso Adequado" (62,50%), demonstrando uma relativa boa condição de saúde, o que se explica por diversos fatores, dos quais se pode destacar a prática de atividades físicas e o controle dos fatores de risco para doenças crônicas. Além disso, as porcentagens que representavam os alunos com "Sobrepeso" (15,62%) e com "Obesidade" (18,65%) foram significativas, alertando para a urgência da reeducação alimentar voltada para este grupo. Esse achado é compatível com a transição nutricional em curso no país, no qual a contribuição dos lipídios no valor energético total da dieta ultrapassa o percentual recomendado (VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009).

No Jogo de Tabuleiro Gigante apenas a Equipe 2 ganhou cinco pontos, visto que apenas a equipe que teve "Chegada" como destino final obteve a pontuação (Tabela 3.1, Figura 1, Figura 2 e Figura 3). No *TwisterDance*, uma estação do jogo de tabuleiro, na qual um indivíduo de cada equipe participa, a Equipe 4 obteve 1 ponto para o somatório (Tabela 3.2, Figura 4 e Figura 5). Quanto ao Jogo da Memória Gigante, a Equipe 2, ganhou mais 1 ponto, ficando a frente na gincana (Tabela 3.3, Figura 6, Figura 7 e Figura 8). O somatório final da pontuação obtida por todas as equipes estabeleceu a Equipe 2 como vencedora da gincana realizada com o 8º ano do Ensino Fundamental (Tabela 3.4).

Grupo	Pontuação
Equipe 1	0
Equipe 2	5
Equipe 3	0
Equipe 4	0

Tabela 3.1 – Pontuação referente ao Jogo de Tabuleiro Gigante

Grupo	Pontuação
Equipe 1	0
Equipe 2	0
Equipe 3	0
Equipe 4	1

Tabela 3.2 – Pontuação referente ao Twister Dance



Figura 1 - Jogo de Tabuleiro Gigante.



Figura 2 - Jogo de Tabuleiro Gigante.



Figura 3 - Jogo de Tabuleiro Gigante.



Figura 4 - Estação - *TwisterDance*".



Figura 5 – Estação - *TwisterDance*".

Grupo	Pontuação
Equipe 1	0
Equipe 2	1
Equipe 3	0
Equipe 4	0

Tabela 3.3 – Pontuação referente ao Jogo

Grupo	Pontuação
Equipe 1	0
Equipe 2	6
Equipe 3	0
Equipe 4	1

Tabela 3.4 – Pontuação final por equipe. da Memória Gigante.



Figura 6 - Jogo da Memória Gigante.



Figura 7 - Jogo da Memória Gigante.



Figura 8 - Jogo da Memória Gigante com as quatro equipes.

O questionário aplicado continha questões referentes aos hábitos alimentares e à prática de exercício físico com o objetivo de traçar um perfil de cada aluno e, dessa forma, incentivar a partir da gincana a alteração nutricional. A pontuação final contemplava 3 categorias: *Refleta seus hábitos alimentares* (0 a 10 pontos); *Sua alimentação está boa, mas ainda não é ideal* (11 a 20 pontos); *Parabéns, você mostrou que sabe cuidar de sua saúde fazendo escolhas inteligentes* (21 a 30). Nota-se que apenas 18,75% dos alunos questionados apresentaram um nível considerado ótimo no que diz respeito aos hábitos saudáveis, comprovando a necessidade da estimulação de bons hábitos alimentares (Tabela 4).

Grupo	0 a 10 pontos		11 a 20 pontos		21 a 30 pontos	
Geral	5	15,62%	21	65,62%	6	18,75%
Masculino	3	15,78%	11	57,89%	5	26,31%
Feminino	2	15,38%	10	79,62%	1	7,69%

Tabela 4 - Pontuação referente ao questionário de Hábitos Alimentares. Coluna da esquerda relacionada com a quantidade de indivíduos, coluna da direita referente à porcentagem de cada pontuação.

Essa avaliação, conseguida mediante interpretação da pontuação apurada no questionário, observou-se que a maior parte do grupo (65,62%) recebeu a orientação

Sua alimentação está boa, mas ainda não é ideal, evidenciando que o participante deveria refletir sobre seus hábitos alimentares, procurando entender os fatores que ainda estão em desacordo com os 10 passos de uma alimentação saudável.

A identificação dos principais fatores que influenciam o comportamento alimentar, bem como o do seu grupo social, foi relevante para a construção da dinâmica aplicada, cujo objetivo foi a intervenção nutricional nos hábitos alimentares de adolescentes da Escola Liceu de Artes e Ofícios, localizada em Recife-PE. A importância da escola na promoção à saúde baseia-se em seu papel de orientadora e promotora de ações, e inclui desde ambientes físicos a serviços de saúde e de alimentação saudáveis.

A dinâmica tornou evidente que há inúmeras barreiras que interferem na adoção de hábitos saudáveis pelos adolescentes, dentre os quais podem ser citados o desconhecimento dos 10 passos de uma alimentação saudável, o sabor e a praticidade de alimentos pouco saudáveis, a exemplo dos *fast-foods* e outros alimentos de baixa qualidade nutricional (inclusive no ambiente escolar). Outro aspecto relevante é a não exigência de habilidades culinárias para a preparação desses alimentos e economia de tempo, pois a maioria já é comercializada pronta para o consumo imediato. (BAUER; MONGE-ROJAS, 2009)

Tendo isso em vista, a situação apresentada pelos adolescentes neste estudo sinalizou para a necessidade de desenvolvimento de materiais educativos, a fim de incentivar uma atitude protagonista dos participantes de forma lúdica, conduzindo-os para uma intervenção nutricional. Durante a dinâmica do tabuleiro, foram citadas possibilidades de substituição de alimentos que tradicionalmente fazem parte de suas dietas, enfatizando os aspectos de saúde que são considerados relevantes nessa fase da vida, como as associações entre o consumo alimentar e o desempenho escolar, o sucesso nos esportes e a aparência física. (GAZZINELLI *et al.*, 2005).

A pontuação adquirida pelo grupo, por sua vez, foi baseada no pioneirismo em cruzar a linha de chegada, não estando diretamente relacionada com cada uma das questões apresentadas durante o Jogo de Tabuleiro, o que foi uma forma de estimular as equipes a se dedicarem a pensar sobre todas as questões apresentadas. Ademais, a "Estação do Exercício", na qual o representante do grupo teria que indicar outro integrante a realizar uma atividade física, foi criada para sinalizar a importância dessa prática para uma vida saudável.

A dinâmica executada propôs, portanto, educar acerca dos *10 Passos para a Alimentação Saudável*, fomentando a participação ativa dos estudantes, a fim de propiciar um aprendizado mais efetivo. Os resultados apresentados durante a atividade denotaram, de maneira geral, desconhecimento acerca de várias informações nutricionais importantes para a adoção de hábitos alimentares saudáveis, dado que contribuiu em um percentual de 34,37% de adolescentes acima do peso, sendo 100% do sexo masculino.

Vale ressaltar que o sobrepeso e a obesidade têm se destacado no cenário não apenas brasileiro, mas também mundial. Por essa razão, medidas para o controle

de tais doenças com base na reeducação alimentar são fundamentais para melhoria de qualidade de vida desses adolescentes. (VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009).

Destarte, orientações foram transmitidas ao passo que as questões surgiam, de forma a organizar as dúvidas e esclarecê-las de maneira simples, com uma linguagem adaptada ao grupo de adolescentes participantes. A fim de tornar o indivíduo agente transformador de hábitos não saudáveis, foi orientada a introdução do aumento do consumo de frutas, legumes e verduras e a restrição de alimentos e bebidas com alto teor de gordura, açúcar e sódio, elementos muito frequentes no contexto escolar. Esse modelo de educação nutricional, de acordo com Schmitz (2008), relaciona-se a uma abordagem sócio-construtivista e problematizadora, desvinculando-se do tradicional modelo da educação nutricional.

Levando-se em consideração todos os aspectos mencionados, percebe-se que a adoção de um estilo de vida saudável deve ocorrer desde a infância e a adolescência para que haja internalização dos hábitos de forma progressiva e natural. Para atingir tal objetivo, torna-se fundamental compreender as percepções dos jovens sobre uma alimentação saudável para o delineamento adequado de materiais educativos e intervenções nutricionais.

É válido salientar ainda que hábitos saudáveis de alimentação estão inseridos em estruturas culturais, econômicas e políticas, sendo necessária maior ênfase na promoção de políticas dirigidas aos determinantes de tais hábitos. Isso pode incluir ações que subsidiem a produção de alimentos saudáveis, controle sobre propagandas que incentivem o consumo de alimentos densamente energéticos e ações concretas que incentivem a prática de atividade física (VINHOLES; ASSUNÇÃO; NEUTZLING, 2009).

CONCLUSÃO

A partir dos tópicos discutidos no relato de experiência deste artigo, construídos de acordo com um estudo realizado em grupo, no qual não houve discordância de ideia entre os pesquisadores, vê-se a importância de atividades lúdicas, dinâmicas e interativas, sobretudo no âmbito escolar, na construção de uma educação alimentar e nutricional voltada para a promoção de práticas alimentares saudáveis. Nesse contexto, essa iniciativa caracteriza-se como uma válida estratégia de prevenção e promoção de saúde infanto-juvenil.

Dessa forma, vê-se que trabalhos lúdicos que visam à construção de uma educação alimentar e a consequente implementação de hábitos saudáveis são de grande importância no cenário brasileiro, contribuindo para que modos de vida mais saudáveis possam ser postos em prática de forma mais fácil e interessante. Portanto, vê-se a necessidade da continuação de pesquisas sobre os hábitos saudáveis

existentes nas escolas, preconizando, por sua vez, a melhoria destes, com o intuito de se construir uma educação alimentar eficaz.

REFERÊNCIAS

COOKE, L. The importance of exposure for healthy eating in childhood: a review. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, v. 20, n. 4, p. 294-301, 2007.

DANELON, M.A.S; DANELON, M.S; SILVA, MV da. Analysis of food services aimed at school. School Lunch Program and cafeterias. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 13, n. 1, p. 85-94, 2006.

BOURDEAUDHUIJ, I. et al. School based interventions promoting both physical activity and healthy eating in Europe: a systematic review within the HOPE project. *Obesity Reviews*, v. 12, n. 3, p. 205-216, 2011.

GAZZINELLI, M. F. et al. Health education: knowledge, social representation, and illness. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 1, p. 200-206, 2005.

SCHMITZ, B.A.S. et al. Promotion of healthy eating habits by schools: a methodological proposal for training courses for educators and school cafeteria owners. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. s312-s322, 2008.

STORY, M.; NANNEY, M. S.; SCHWARTZ, M. B. Schools and obesity prevention: creating school environments and policies to promote healthy eating and physical activity. **Milbank Quarterly**, v. 87, n. 1, p. 71-100, 2009.

TAYLOR, J. P.; EVERS, S.; MCKENNA, M. Determinants of healthy eating in children and youth. **Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Sante'e Publique**, p. S20-S26, 2005.

TORAL, N. et al. Healthy eating according to teenagers: perceptions, barriers, and expected characteristics of teaching materials. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 11, p. 2386-2394, 2009.

VINHOLES, D.B.; ASSUNÇÃO, M.C.F.; NEUTZLING, M.B. Frequency of healthy eating habits measured by the 10 Steps to Healthy Eating score proposed by the Ministry of Health: Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 4, p. 791-799, 2009.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-139-8

