

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA: DISCUTINDO AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO ESCOLAR

Data de submissão: 28/02/2024

Data de aceite: 21/03/2024

Cindhy Suely da Silva Medeiros

Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/9669892888495289>

Susane Graup

Universidade Federal do Pampa
Uruguaiana – Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-3389-8975>

Geruza da Silva Medeiros

Universidade Franciscana
Santa Maria – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/8562792049645113>

Fernanda Barbisan

Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/1428674947616182>

Verônica Farina Azzolin

Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/2668411219019981>

Euler Esteves Ribeiro

Universidade do Estado do Amazonas -
FUNATI
Manaus – Amazonas
<http://lattes.cnpq.br/6760036358198639>

Juliane Santiago Sasso

Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/9085067269653365>

RESUMO: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) representa um sério desafio para a saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica as doenças crônicas como sendo doenças cardiovasculares (incluindo as cerebrovasculares e isquêmicas). Nesta perspectiva conhecer a realidade das crianças e adolescentes pode gerar subsídios (evidências) para que os responsáveis possam criar as estratégias de ação, específicas para as particularidades da referida população. Desenvolver a estratégias de prevenção de DCNTs e promoção da saúde em adolescentes de escolas públicas. Este projeto de extensão foi realizado no Instituto Estadual de Educação Elisa Ferrari Valls com adolescentes do ensino médio no período de março a setembro de 2017. As ações foram desenvolvidas em três (3) etapas previamente definidas: Etapa 1 - Diagnóstico da realidade escolar, Etapa

2- Diagnóstico do perfil dos alunos, Etapa 3- Intervenção / estratégias com a comunidade escolar. Após as três etapas foi realizada uma avaliação das ações, no qual a comunidade escolar foi questionada sobre as ações de promoção e prevenção. A etapa I identificou que a escola possui aproximadamente 1600 alunos e 90 professores. Na etapa II, foram avaliados 358 adolescentes de ambos os sexos, sendo que os resultados evidenciaram que 20% dos avaliados apresentaram excesso de peso, 23% acúmulo de gordura abdominal e 20% hipertensão. A terceira etapa foi realizada ações, como seminários, oficinas, palestras com vários profissionais da saúde. Foi realizado um folder informativo para divulgar aos professores e alunos os resultados obtidos na coleta, no qual foram apresentadas algumas informações relativas às avaliações. Apresentando indicadores assustadores entre os adolescentes, a possibilidade de capacitação da comunidade escolar torna-se indispensável. Dentre as tarefas dirigidas, observa-se uma transformação dos indivíduos, no que diz respeito ao seu estilo de vida, seu modo de pensar e agir, tendendo a concentrar-se em componentes educativos, direcionados aos riscos comportamentais passíveis à mudança.

PALAVRAS CHAVE: adolescentes, doenças crônicas, saúde pública.

1 | INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são consideradas uma epidemia global, representando um sério desafio para a saúde pública, tanto em países desenvolvidos como em nações de renda média e baixa. No entanto, é importante ressaltar que as populações com menos recursos enfrentam um impacto ainda mais significativo dessas doenças, devido à falta de acesso a políticas públicas capazes de melhorar os determinantes sociais da saúde (BRASIL, 2008).

No Brasil, essas doenças correspondem a 70% das causas de morte, atingindo principalmente populações de baixa renda e escolaridade. No ano de 2017, cerca de três em cada quatro óbitos foram atribuídas às DCNTs no país. Embora os dados apontem para uma mortalidade elevada no período de 1990 à 2017, as estimativas nacionais podem esconder desigualdades importantes, dependendo do local e da faixa etária da população. (MALTA, 2020).

Ressalta-se o aumento das desigualdades na região sudeste, especificamente a prevalência de hipertensão arterial sistêmica, no qual foi evidenciado um aumento na prevalência de 56% para 65% em indivíduos menos escolarizados nos anos de 2013 à 2019, enquanto que entre os escolarizados os indicadores apontam um aumento de 44% (WEHRMEISTER, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica as doenças crônicas como sendo doenças cardiovasculares (incluindo as cerebrovasculares e isquêmicas), neoplasias malignas, doenças respiratórias crônicas e diabetes *mellitus*. Além disso, a OMS também inclui nesta categoria as doenças que causam sofrimento tanto para os indivíduos afetados quanto para suas famílias e a sociedade em geral, como transtornos mentais e neurológicos, doenças bucais, ósseas e articulares, desordens genéticas, patologias oculares e auditivas

(BRASIL,2008).

Todas essas condições requerem uma atenção constante e esforços significativos por parte de políticas públicas e da comunidade em geral. Neste documento, iremos focar nas DCNT específicas, como doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, neoplasias e diabetes mellitus, de acordo com a definição da OMS. Estas categorias englobam conjuntos de doenças que compartilham fatores de risco semelhantes, permitindo uma abordagem mais eficaz na prevenção e no cuidado integral dessas condições (BRASIL,2008).

A etiologia das DCNTs possui influência de diversos fatores de risco, dos quais a hipertensão, a dislipidemia, o sobrepeso, a obesidade e a intolerâncias a glicose são os mais frequentes (BRASIL, 20014). Neste contexto, o Ministério da Saúde criou um Plano de Ações estratégicas para combater as DCNTs no período de 2011-2022, visando preparar o país para enfrentar e deter essas doenças nos próximos anos, promovendo o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, baseadas em evidências para a prevenção e controle do problema e de seus fatores de risco.

Os jovens constituem um segmento prioritário para a promoção da saúde em todas as partes do mundo, devido aos comportamentos que os colocam em diversas situações de risco para a saúde. Durante essa fase de transição da infância para a idade adulta, ocorrem mudanças significativas nos aspectos cognitivos, emocionais, sociais, físicos e hormonais.

Nesse período também se observa um aumento na autonomia e na independência em relação à família, enquanto surgem oportunidades para experimentar novos comportamentos e experiências. A responsabilidade desses indivíduos, em parte, deriva de sua percepção de estarem saudáveis, o que pode resultar na negligência dos cuidados necessários (SOUSA, SILVA E FERREIRA, 2014).

Nesta perspectiva, conhecer a realidade das crianças e adolescentes pode gerar subsídios (evidências) para que os responsáveis possam criar as estratégias de ação, específicas para as particularidades da referida população. Diante dessas informações o presente estudo tem por objetivo apresentar as estratégias desenvolvida na prevenção de DCNT's e promoção da saúde em adolescentes de escolas públicas de um município do Sul do Brasil.

2 | METODOLOGIA

O projeto de extensão “Doenças crônicas não transmissíveis na adolescência: Ação de prevenção e promoção da saúde”, foi um projeto de extensão da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, que foi registrado no sistema na instituição sob o número 10.042.15. Realizado em uma Escola de Ensino Médio que se localiza em uma região central do município, mas atende adolescentes de todas as regiões nos 3 turnos (manhã, tarde e noite), sendo a maior escola de ensino médio do município. As ações do projeto

foram realizadas em três (3) etapas previamente definidas:

Etapa 1 – Diagnóstico da realidade escolar

Esta etapa inicial foi realizada no período de março a abril de 2017, na qual foi executado um estudo para verificar os aspectos gerais da realidade da escola, considerando os determinantes em saúde da comunidade escolar, quantidade de alunos e professores da instituição, e um estudo do projeto político pedagógico da escola, a fim de conhecer o local e identificar as problemáticas para o planejamento de futuras ações.

Etapa 2- Diagnóstico do perfil dos alunos

A fim de conhecer o perfil dos alunos da escola foi realizada uma série de avaliações com os estudantes no período de maio à junho de 2017, visando identificar possíveis fatores de risco para o desenvolvimento das DCNT, mais especificamente risco cardiovascular. Esses dados serviram de parâmetros para as problematizações entre a comunidade escolar, propondo possíveis ações para intervir nessa realidade. Dentre as medidas avaliadas estão o Índice de Massa Corporal (IMC), a pressão arterial, circunferência abdominal, relação cintura estatura e relação cintura-quadril, para as quais foram utilizados os seguintes materiais: fita métrica, balança digital, estetoscópio e esfigmomanômetro digital.

Etapa 3- Intervenção / estratégias com a comunidade escolar

Após todos os dados levantados, no período de julho à setembro de 2017, os mesmos foram demonstrados e problematizados entre a comunidade escolar, a fim de criar estratégias de prevenção para o trabalho em saúde e modificar possíveis realidades encontradas.

Foi construído um cronograma de ações para os professores, alunos e familiares, constituído de atividades semanais, seguindo os objetivos específicos do projeto. Este processo de capacitação incluiu seminários, oficinas, palestras com vários profissionais da saúde, a fim de que a comunidade escolar fosse uma multiplicadora dos temas em saúde, bem como agentes ativos no processo de construção de ações envolvendo educação e saúde na escola.

Após as três etapas foi realizada uma avaliação das ações, na qual a comunidade escolar foi questionada sobre as ações de promoção e prevenção realizadas na escola e sobre as mudanças de comportamento a partir destas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etapa I identificou que a escola possui aproximadamente 1600 alunos e 90 professores, sendo que se constitui em uma escola pública do município de Uruguaiana no

Rio Grande do Sul. Este projeto de extensão foi realizado no Instituto Estadual de Educação Elisa Ferrari Valls com adolescentes do ensino médio no período de março a setembro de 2017, a escola está vinculada no programa saúde na escola, por esse motivo a escola foi escolhida para ser feitas as ações de DCNTs.

Na etapa II, foram avaliados 358 adolescentes de ambos os sexos, esses jovens foram selecionados a partir de uma entrevista, sendo que os resultados evidenciaram que 20% dos avaliados apresentaram excesso de peso, 23% acúmulo de gordura abdominal e 20% hipertensão. Neste contexto, 49% dos adolescentes apresentaram ao menos um fator de risco de doença cardiovascular.

Na adolescência a obesidade pode ser tanto genético, como da ingestão excessiva de calorias e gorduras, além disso os valores de excesso de peso nos adolescentes em estudo nos mostram que a obesidade infantil traz consequências físicas e psicossociais, a longo e a curto prazo, e esses adolescentes que já são obesos, tendem a carregar o sobrepeso até a vida adulta, se tornando adultos obesos, com isso iram apresentar complicações clínicas provenientes do sobrepeso, e ter diminuição na sua expectativa de vida (BRASIL, 2017).

No primeiro grupo estão hipertensão, dislipidemia, aterosclerose, doenças cardiovasculares, entre outras, já no segundo grupo estão baixa autoestima, depressão, ansiedade, distúrbios emocionais e comportamentais, diminuição da qualidade de vida (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA, 2014).

Considerando os valores de hipertensão, um estudo realizado com adolescentes de Uruguiana/RS, evidenciou valores semelhantes de pressão arterial elevada aos encontrados entre os alunos avaliados no projeto, sendo adolescentes hipertensos apresentam parâmetros mais elevados de adiposidade (BERGMANN, GRAUP, BERGMANN, 2015).

Os jovens de 10 a 24 anos representam 27% da população mundial. Além disso, a saúde destes jovens tem sido negligenciada na saúde pública universalmente por essa faixa etária, muitas vezes, ser vista como saudável.

Porém a consolidação de hábitos de risco para DCNTs surgem nessa fase, e as oportunidades de prevenção de doenças e lesões nessa faixa etária não são totalmente analisadas. Os resultados do estudo de carga global de doença sugerem que o investimento à atenção e à saúde do adolescente impactaria em menor ocorrência de doenças, óbitos e incapacidades no futuro.

A terceira etapa foi realizada em diversas ações. Primeiramente foi feito um folder informativo para divulgar para os professores e alunos os resultados obtidos na coleta, no qual foram apresentadas algumas informações relativas às avaliações realizadas (Figura 1), a fim de sensibilizar a comunidade escolar frente aos resultados.



VAMOS FAZER ALGUMA COISA PARA MUDAR ESTA SITUAÇÃO?
 Venha participar das ações de formação de professores do Projeto
“Doenças Crônicas não Transmissíveis: ações de prevenção e promoção da saúde”



Realização:



Figura 1. Folder Informativo com os resultados obtidos na coleta.

Esta ação de sensibilização ocorreu para que o modelo participativo fosse viável, pois para isso é importante partir das pessoas, ir até elas, conhecer a sua realidade, sendo que o primeiro requisito para que a comunidade comece a se envolver em ações é que as mensagens recebidas não sejam alheias ou estranhas, e sim, que as sintam e se reconheçam nelas (IPEA, 1989).

Os resultados preliminares foram apresentados a comunidade docente da escola, associada ao convite para uma capacitação realizada com o intuito de ensinar formas de abordar as DCNT durante as aulas. O “Curso de Formação de Professores – Programa Movimento” (Figura 2), foi realizado com duração de 5 dias com a participação de 5 professores, sendo a capacitação ministrada por uma especialista em doenças crônicas não transmissíveis.



Figura 2. Materiais de apoio fornecidos pelo Programa Movimento.

Este encontro foi extremamente proveitoso pelo envolvimento e interesse dos professores presentes, sendo que a maioria já havia se desenvolvido em e alguma ação em saúde na escola. Entretanto, é necessário destacar a baixa adesão dos professores, pois contávamos com a participação de 10% do total de professores que esperávamos, o que poderia estar relacionado aos fatos políticos atuais nos quais os professores estariam sendo parte têm realizado de paralizações e greves em virtude do parcelamento dos salários (AGÊNCIA BRASIL, 2017).

Ainda de acordo com o planejamento, foram realizadas várias ações de educação em saúde com os alunos, essas práticas foram concretizadas por uma aluna bolsista do projeto de extensão, ela fez folders dando orientações sobre hipertensão, o que é, quais as suas consequências, as principais causas da obesidade e a importância da boa alimentação e da prática de atividades físicas, para prevenção de DCNT. Juntamente com a distribuição dos folders são colocados cartazes na escola, para que toda a comunidade possa ler (Figura 3).

FIQUE ATENTO !!!

O que é **OBESIDADE**? É o acúmulo anormal ou excessivo de gordura no corpo.



Quais as consequências da obesidade?

- Pressão Alta
- Diabetes
- Doenças do coração e da circulação
- Doença do fígado
- Doença no pulmão
- Aumento da morte prematura
- Alguns tipos de câncer

Quem tem mais riscos de se tornar obeso?

Pessoas que não têm uma alimentação saudável

Pessoas Sediárias*

Pessoas que consomem muita bebida alcoólica

Pessoas Estressadas

* Pessoas sedentárias são aquelas que não realizam nenhum tipo de atividade física, se movimentam e se exercitam pouco no dia a dia

Tenha mais qualidade de vida!

Adote uma alimentação saudável desde a infância

Pratique atividade física regularmente

Quando for realizar qualquer tratamento medicamentoso, oriente-se com o seu farmacêutico.

Realização:



Universidade Federal do Pampa



GEPES
Grupo de Estudos e Pesquisas em
Prevenção e Educação em Saúde

Figura 3. Folder sobre obesidade distribuído para os alunos e fixado na escola.

Os programas ou atividades de promoção da saúde são extremamente importantes nas atividades dirigidas a transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida e promovendo uma modificação na sua maneira de pensar e agir e tendem a concentrar-se em componentes educativos, primariamente relacionados com riscos comportamentais passíveis de mudança (NAHAS, 2006).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste projeto despertou o interesse dos alunos por tratar de um assunto

tão importante que apresenta indicadores assustadores entre os adolescentes. Neste sentido, as ações realizadas foram de suma importância por permitir a conscientização dos professores e dos estudantes sobre a quanto cuidar dos hábitos de vida auxilia na prevenção das DCNT. Além disso, a possibilidade de capacitação da comunidade escolar para o enfrentamento das DCNT pode contribuir para que a promoção da saúde seja um tema transversal que possibilite levar para fora dos “portões” da escola a educação em saúde.

REFERÊNCIAS

ABESO. Associação Brasileira Para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>.

AGÊNCIA BRASIL. Professores do RS entram em greve contra parcelamento de salários pela 18ª vez. Istoé, 2017. Disponível em: <http://istoe.com.br/professores-do-rs-entram-em-greve-contra-parcelamento-de-salarios-pela-18a-vez/>.

BERGMANN, M. L. A.; GRAUP, S.; BERGMANN, G. G. Pressão arterial elevada em adolescentes e fatores associados: um estudo de base escolar em Uruguaiana, Rio Grande do Sul, 2011. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 15, n. 4, p. 449-456, 2015. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292015000400002>

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília: 2008. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_recomendacoes_cuidado_doencas_cronicas.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para a saúde do adolescente. Brasília: MS; 2017. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Relatório econômico. Brasília: Ipea; IBGE, 1989.

MALTA, D. C.; DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; TEIXEIRA, R.; RIBEIRO, A. L. P.; FELISBINO-MENDES, M. S.; et al. Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: national and subnational estimates and projections for 2030. Population Health Metrics, v. 18, n. Suppl 1, p. 16, 2020. <https://doi.org/10.1186/s12963-020-00216-1>

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4ª ed. Londrina: Editora Medigraf, 2006.

SOUSA, Z. A. A. D.; SILVA, J. G. D.; FERREIRA, M. D. A. Knowledge and practices of teenagers about health: implications for the lifestyle and self care. Escola Anna Nery, v. 18, p. 400-406, 2014. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140057>

WEHRMEISTER, F. C.; WENDT, A. T.; SARDINHA, L. M. V. Iniquidades e Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 31, p. e20211065