

ATENDIMENTO AMBULATORIAL A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E SEUS PAIS NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

FERNANDA WEBER BORDINI¹; INAE DUTRA VALERIO²; NATALIA RODRIGUES CARDOZO²; MARIELE DOS SANTOS ROSA XAVIER²; BRUNA CELESTINO SCHNEIDER², JULIANA DOS SANTOS VAZ³.

¹*Universidade Federal de Pelotas – fernandawbordini@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas*

³*Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A educação alimentar e nutricional surgiu pressupondo que a má alimentação das pessoas advinha da ignorância sobre uma alimentação saudável, e as atividades propostas eram baseadas em educar o poder de decisão da população em relação aos alimentos, criando-se o eixo educação-alimentação. Entretanto, percebeu-se ao longo dos anos que não somente a decisão de escolha dos alimentos era determinante da alimentação, mas também que a renda influenciava nesse poder, criando outro eixo denominado renda-alimentação (SANTOS, 2005; RAMOS et al., 2013).

Neste contexto a educação alimentar e nutricional tem por objetivo educar de maneira que todo contexto familiar e social seja abrangido, contribuindo para escolhas conscientes sobre uma alimentação saudável, que o educando saiba o porquê dessas escolhas e como realiza-las dentro de suas possibilidades, assim criando algo que passe do imaginável para a realidade das pessoas. Deste modo podendo ser implantada em diferentes complicações como a desnutrição e obesidade (SANTOS, 2005; RAMOS et al., 2013).

Na atual conjuntura a obesidade é o principal problema de saúde pública, atingindo a maior parte da população mundial, independente de classe social, etnia e idade. Um fator que influencia esta situação é a alimentação, que atualmente é baseada em alimentos hipercalóricos, com baixo teor de micronutrientes e ultra processados. A associação da prática insuficiente de atividade física e hábitos alimentares da vida moderna proporcionam o aumento de peso e, consequentemente, o surgimento da obesidade, mesmo em idade precoce (ESCRIVÃO et al., 2000; MS, 2006; CARRARA et al., 2008).

É crescente o encaminhamento de crianças em idade pré-escolar ao atendimento nutricional devido à obesidade associada a complicações como a dislipidemias e a hipertensão arterial. A rotina do atendimento ambulatorial infantil é realizada na presença dos pais/responsáveis. Como é possível verificar em vários manuais e cartilhas de atendimento ambulatorial infantil, é pouco orientada a abordagem do contexto familiar da criança, como os seus problemas, conflitos e dificuldades (MS, 2004; COUTINHO et al., 2008; SBP, 2009).

No ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas presta serviço a nível secundário para o atendimento de crianças e adolescentes encaminhadas por obesidade e complicações associadas. O objetivo do presente trabalho é relatar uma nova proposta para o atendimento nutricional de crianças e adolescentes com obesidade envolvendo os pais/responsáveis na perspectiva da educação alimentar e nutricional.

2. METODOLOGIA

Desde janeiro de 2016, um novo modelo de atendimento infantil passou a ser experimentado pelo ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas. Em dias pré-determinados do mês, passou-se ao agendamento de crianças com proximidade de idades e encaminhadas pelo Serviço de Pediatria com o diagnóstico de sobre peso e/ou obesidade.

Todas as crianças agendadas para o mesmo turno de atendimento passam para o espaço de um auditório onde um grupo de acadêmicos do curso de Nutrição desenvolvem atividades pré-elaboradas sobre temáticas relacionadas à educação nutricional. As atividades são desenvolvidas de forma lúdica, como o reconhecimento de alimentos saudáveis pelo tato, olfato e paladar; montagem de um prato saudável através de desenhos, após aprenderem sobre os grupos alimentares e suas porções; reconhecimento de suas preferências alimentares também através de desenhos. Além das atividades serem educacionais, elas permitem conhecer o contexto familiar, social e cultural de cada criança e entender o comportamento de cada uma ali representado.

Paralelamente, os pais/responsáveis são dirigidos para o consultório junto a outro acadêmico de Nutrição, o qual conduz a anamnese da criança, e aborda de forma mais profunda o contexto familiar, rotina da criança, dificuldades enfrentadas na educação, alimentação, cuidado com o filho e família. Ao final, trabalha-se quanto às complicações da obesidade, não somente da criança, como na família; como e porque criar hábitos saudáveis; a responsabilidade dos pais/responsáveis com a educação nutricional, a importância da atividade física regular com estímulo a brincadeiras mais ativas; e também é motivado o retorno para o acompanhamento nutricional, preferencialmente neste novo modelo apresentado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste ano até o mês de maio, foram realizados seis encontros, com média de participação de quatro crianças por turno, chegando a um máximo de sete crianças e no mínimo uma.

Observou-se satisfação adesão tanto por parte dos pais/responsáveis como das crianças. O retorno infantil foi mais evidente, visto que por meio da conversa com os acadêmicos, as crianças relatavam o quanto preferiam ficar ali “brincando” com os acadêmicos e outras crianças do grupo, a permanecerem no consultório com o nutricionista e os pais/responsáveis. Além disso, todas participavam das atividades e mostravam interesse ao que eram propostos. Depois de ganharem confiança com o grupo participante, as crianças acabaram relatando, sobre seus sentimentos relacionados à escola, alimentação, aos pais, participação na hora das refeições, dedicação de tempo para brincadeiras e atenção de forma geral.

Quanto aos pais/responsáveis, o atendimento individual permitiu conhecer as dificuldades das mães em lidar com os pais e/ou avós que não aceitam/incentivam as mudanças na alimentação da criança, e observar a carência de diálogo dos pais/responsáveis com seus filhos. Além disso, a presença dos pais/responsáveis na consulta juntamente à criança pode superestimar ou omitir informações importantes, visto que na tentativa de um educar acabam repreendendo os hábitos da criança na frente ao profissional, culpando-a, ou omitindo do profissional informações relevantes do contexto familiar.

O contexto familiar pode influenciar a obesidade infantil de várias formas. Um exemplo disso está na relação mãe-filho que, de forma negativa, pode desencadear problemas psicossociais que aumentam as chances da criança buscar o conforto no alimento. O desmame precoce, somado à incorreta introdução alimentar, pode alterar as preferências de paladar e dificultar a aceitabilidade de sabores neutros, como frutas e vegetais. Somando-se a isso, muitas crianças crescem com pouco estímulo ao ambiente lúdico e brincadeiras, e acabam incorporando distrações sedentárias, como vídeo game, tablet e computador.

Dentro da educação nutricional existem inúmeros tipos de atividades de acordo com a faixa etária. Para as crianças o lúdico é muito útil, pois elas aprendem brincando, sem cobranças que podem gerar ansiedade, medo e outros sentimentos negativos relacionados à alimentação. (SANTOS 2010; RAMOS e STEIN, 2000; ROMERA et al., 2007).

Para que essas atividades continuem tendo o sucesso adquirido até o presente momento é necessário à busca inconstante sobre novos materiais, novos pontos de vista, evitando o excesso de informações e modo como são passadas em se tratando de crianças que podem interpretar de diferentes maneiras o que lhes é dito. Fugindo do clichê pode e não pode em relação aos alimentos.

Para os próximos meses de 2016 estão sendo elaboradas novas atividades para as crianças que retornarão e para as ingressantes também. Essas atividades lúdicas, como jogo da memória, “afunda ou não afunda”, montagem de alfabeto, isto tudo envolvendo sempre conversas sobre uma alimentação saudável de forma ampla e contextualizada. Uma nova anamnese também está sendo elaborada, visando este novo modelo em que os pais são quem respondem e também abordando ainda melhor o contexto social e familiar que esta criança está inserida.

Modelos de registro destas atividades estão sendo elaborados, para que se possa ao longo do tempo comparar as diferentes ações e cada vez mais aperfeiçoar este novo modelo de atendimento nutricional infantil.

4. CONCLUSÕES

Este modelo está permitindo aos acadêmicos do curso de Nutrição compreender melhor a complexidade no atendimento infantil e estimular a autonomia e criatividade na anamnese nutricional e nas atividades de educação nutricional, o que reflete em um melhor atendimento as famílias assistidas. É importante que as ações deste projeto continuem em andamento para que se possa cada vez mais aprimorá-las.

Espera-se que este novo modelo de atendimento possa refletir em maior adesão ao acompanhamento nutricional, além de proporcionar a criança um ambiente de aprendizagem e desenvolvimento de hábitos saudáveis. Da mesma forma, os pais/responsáveis poderão compreender com menor sofrimento e angústia que as exposições diárias influenciam na saúde de seus filhos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRITES, N.B.M. et al. A dinâmica familiar da criança com fator de risco cardiovascular. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre**, n.28, 2015.
- CARRARA, A. P. B. et al. Obesidade: um desafio para saúde pública. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**. Campinas, v.26, n.3, p.299-303, 2008.
- COUTINHO, J.G. et al. A desnutrição e a obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n.2, p.332-340, 2008.
- ESCRIVÃO, M.A.M.S. et al. Obesidade exógena na infância e na adolescência. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.76, n.3, p.305-310, 2000.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Obesidade**. Cadernos de Atenção Básica, Distrito Federal, n.12, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Normais e Manuais Técnicos, Distrito Federal, Ed. 1, 2004.
- RAMOS M, STEIN LM. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v.76, n.3, p.229-237, 2000.
- RAMOS, F.P. et al. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.11, p.2147-2161, 2013.
- ROMERA L et al. O lúdico no processo pedagógico da educação infantil: importante, porém ausente. **Movimento**, Porto Alegre, v.13, n.2, p.131-152, 2007.
- SANTOS, L. A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.18, n.5, p.681-692, 2005.
- SANTOS E AC. **O lúdico no processo ensino-aprendizagem**. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciência da Educação) Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC) Assunción – PY, Fernando de La Mora, 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, **Avaliação nutricional da criança e do adolescente**. Manual de Orientação. Departamento de Nutrologia. São Paulo, 112p. 2009.