

ARTIGO ORIGINAL

# Acompanhamento nutricional de adolescentes no Programa Saúde na Escola

## *Adolescent nutrition monitoring the Health Program in School*

Camila Bantim Cruz Diniz<sup>1</sup>, Amanda Alves Feitosa<sup>1</sup>, Bruna Luiza Matos Coutinho<sup>1</sup>, Samara Calixto Gomes<sup>2</sup>, Andre Luis Sant'anna<sup>3</sup>, Aretha Feitosa de Araújo<sup>1,4</sup>, José Maria Ximenes Guimarães<sup>4</sup>, Hermes Melo Teixeira Batista<sup>3</sup>, José Lucas Souza Ramos<sup>5</sup>, Maryldes Lucena Bezerra Oliveira<sup>3,6</sup>



<sup>1</sup>Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN) – Juazeiro, Ceará, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Regional do Cariri (URCA) – Crato, Ceará, Brasil

<sup>3</sup>Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica, Centro Universitário Saúde ABC (CUSABC) – Santo André (SP), Brasil

<sup>4</sup>Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Fortaleza, Ceará, Brasil

<sup>5</sup>Laboratório de Escrita Científica. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) – Vitória (ES), Brasil

<sup>6</sup>Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO) - Juazeiro, Ceará, Brasil

**Autor correspondente**

jose.ramos@emescam.br

*Manuscrito recebido: Novembro 2019*

*Manuscrito aceito: Fevereiro 2020*

*Versão online: Março 2020*

### Resumo

**Introdução:** O sobrepeso e a obesidade na infância e na adolescência constituem importantes problemas de saúde pública. Nesse contexto, a escola vem sendo apontada como um ambiente favorável para realização de programas de educação em saúde. Destaca-se o Programa Saúde na Escola e sua importante atuação. Assim, considerando essas discussões, questionam-se: Como estão sendo implementadas as ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola, voltadas para nutrição?

**Objetivo:** Analisar o acompanhamento do adolescente no Programa Saúde na Escola (PSE) frente a ações voltadas para os aspectos nutricionais dos adolescentes.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado no município de Juazeiro do Norte-Ce, tendo como sujeitos 18 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) inseridos no PSE do referido município. Utilizou-se como técnica para coleta do material a entrevista semiestruturada e organizados seguindo a proposta da análise de conteúdo.

**Resultados:** Evidenciou-se que os enfermeiros tem uma assistência limitada frente às praticas alimentares, o que implica na sua atuação; compreendem a educação em saúde na escola como intervenções pontuais e preventivista, assim como, relatam ter dificuldades em executar suas ações fora das unidades convencionais de saúde e focam em estratégias voltadas para um cardápio alimentar não na perspectiva de promover a saúde, atuando quando o problema é detectado.

**Conclusão:** O acompanhamento dos adolescentes no Programa Saúde na Escola frente aos aspectos nutricionais ainda está limitada a práticas preventivistas, envolvendo ações pontuais, limitadas a uma educação alimentar focada no problema de saúde e não nas necessidades dos adolescentes.

**Palavras-chave:** adolescente, nutrição, escola.

**Suggested citation:** Diniz CBC, Feitosa AA, Coutinho BLM, Gomes SC, Sant'anna AL, Araújo AF, et al. Adolescent nutrition monitoring the Health Program in School. *J Hum Growth Dev.* 2020; 30(1):32-39. DOI: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.9961>

## Síntese dos autores

### Por que este estudo foi feito?

Este estudo foi realizado com o intuito de analisar as práticas do PSE frente a criança e o ao adolescente na obesidade sob a perspectiva da atuação do enfermeiro. Pois, sabe-se que a escola é um ambiente potencializador para práticas educativas que podem refletir em ações promotoras de saúde.

### O que os pesquisadores fizeram e encontraram?

Realizou-se uma pesquisa qualitativa, através de entrevistas semiestruturadas, onde identificou-se que os profissionais de enfermagem ainda se privam a práticas pontuais voltadas apenas para a alimentação, necessitando que se realizem focos em hábitos saudáveis de uma maneira geral para o público.

### O que essas descobertas significam?

Que são necessários melhores investimentos em ações de educação em saúde em ambiente escolar por parte dos profissionais, assim como maior disponibilização de profissionais e capacitações para os mesmos.

## INTRODUÇÃO

A adolescência compreende uma fase evolutiva comum ao ser humano, apresentando intensas transformações somáticas, psicológicas e sociais, que interferem de forma dinâmica no comportamento alimentar do adolescente<sup>1</sup>.

O sobrepeso e a obesidade na infância e na adolescência constituem importantes problemas de saúde pública, com aumento crescente da incidência e da prevalência em todo o mundo<sup>2</sup>.

É de notória importância a alimentação nessa fase da vida, pois na adolescência há um aumento na demanda de energia e de todos os nutrientes objetivando suprir as necessidades devido às mudanças fisiológicas<sup>3</sup>.

As crianças e os adolescentes podem apresentar como consequências da obesidade: problemas osteoarticulares, apneia do sono, dislipidemias, hipertensão arterial, alterações do metabolismo da glicose, além dos prejuízos psicossociais gerados pelo estigma dessa doença<sup>2</sup>.

Além da influência familiar, diversos fatores de risco podem contribuir para o acometimento da obesidade na adolescência, sendo a inatividade física e o consumo alimentar inadequado, duas variáveis comportamentais de grande importância para o aparecimento de excesso de peso<sup>4</sup>.

Nesse contexto, a escola vem sendo apontada como um ambiente favorável para realização de programas de educação em saúde, o que está relacionado à sua inserção em todas as dimensões do aprendizado: ensino, relações lar-escola-comunidade, ambiente físico e emocional.

Atualmente mudanças no ambiente escolar e nas políticas dirigidas a esse espaço têm sido as medidas recorrentemente sugeridas para prevenir a obesidade na infância<sup>5</sup>.

Destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE) implementada pelo Ministério da Saúde em 2007, como um programa que objetiva contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que interferem no pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino<sup>5</sup>.

Assim, considerando essas discussões, questionam-se: Como estão sendo implementadas as ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola, voltadas para nutrição?

Deste modo, objetivou-se analisar o acompanhamento do adolescente no Programa Saúde na Escola (PSE) frente a ações voltadas para os aspectos nutricionais dos adolescentes.

## MÉTODO

Estudo de campo descritivo de abordagem qualitativa, realizado nas Estratégias Saúde da Família inseridas no Programa Saúde na Escola do município de Juazeiro do Norte Ceará, Brasil.

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do referido município participantes no Programa Saúde na Escola, com o propósito de avaliar a importância da atuação de enfermagem para que ele viabilize estratégias de educação em saúde frente a esse público, tendo os seguintes critérios de inclusão amostral: Ser enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e ser cadastrados no Programa Saúde na Escola; Participar do Programa Saúde na Escola a pelo menos seis meses, para que o mesmo possa ter um melhor conhecimento sobre o programa e como ele funciona.

Os enfermeiros foram selecionados a partir do contato junto à Secretaria de Saúde do município, que permitiu identificá-los de acordo com o Distrito Sanitário. Iniciou-se a coleta em agosto de 2015, sendo feito sorteio aleatório das Unidades, esta fase seguiu até outubro de 2015.

Ainda foi considerado no estudo o processo de saturação de falas para se chegar ao final da coleta de dados. Considera-se que o processo de saturação de falas consiste quando o pesquisador, após analisar as informações coletadas com certo número de participantes, percebe que novas entrevistas passam a apresentar repetições de conteúdo, trazendo acréscimos pouco significativos para a pesquisa em vista de seus objetivos<sup>6</sup>.

Ao considerar o critério de participação de no mínimo seis meses nos momentos de educação em saúde, 35 usuários foram identificados. No entanto, 18 participaram como sujeitos, tendo em vista que os demais se recusaram a participar da pesquisa. Esta fase aconteceu de agosto de 2015 a outubro de 2015.

O instrumento utilizado se constituiu da entrevista semiestruturada, sendo direcionada aos enfermeiros, conforme apêndice A, com perguntas norteadoras, que abordou aspectos referentes aos enfermeiros sobre as práticas de saúde desenvolvidas dentro do programa para os adolescentes com ênfase na alimentação, assim como, a percepção desses profissionais quanto à atuação frente a esse público para ajuda-los a identificar os alimentos adequados e entender a importância de uma boa alimentação, e os elementos que facilitam ou dificultam as ações dos enfermeiros frente à problemática.

Para a organização dos dados foi empregado à

técnica de análise de conteúdo. Segundo Bardin<sup>7</sup> na técnica de análise de conteúdo, os dados foram organizados seguindo passos propostos para melhor análise dos dados coletados. Estes passos supracitados são: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Para análise, foram considerados artigos científicos pertinentes à temática, assim como Políticas de saúde e manuais do Ministério da Educação e Saúde.

**Tabela 1:** Descrição das categorias e das evidências do estudo de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo segundo Bardin. Juazeiro do Norte, 2015.

<b>Categorias do estudo</b>	<b>Evidências</b>
Percepção sobre a importância das práticas alimentares na adolescência	Percepção dos enfermeiros sobre educação em saúde, centrado no modelo curativista.
Atividades de educação em saúde realizadas no programa saúde na escola frente à prática alimentar dos adolescentes	Interação entre educação e saúde Promoção da saúde e assistência de qualidade.
Padrão alimentar e nutricional na adolescência: evidências para capacitação profissional	Participação nas práticas educativas Necessidade de capacitar os profissionais diante de ações pontuais realizadas pelos enfermeiros.

## ■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os informantes do estudo foram enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família que atuam no Programa Saúde na Escola, perfazendo um total de 18 entrevistados, sendo 17 do sexo feminino e um do sexo masculino, na faixa etária entre 24 e 55 anos, apresentando tempo de trabalho entre dois anos e 28 anos, a maioria dos enfermeiros se qualificaram em Saúde Pública, Saúde da Família e Urgência e Emergência. Durante a contemplação e análise dos resultados obtidos no estudo, foi possível formular as seguintes categorias mediante as questões abordadas durante a entrevista na ESF do referido município.

### **Percepção sobre a importância das práticas alimentares na adolescência**

A educação em saúde tem papel fundamental na melhoria dos hábitos alimentares dos adolescentes, tendo os profissionais de enfermagem a função de orientar e esclarecer possíveis dúvidas, promovendo ações que estimulem o autocuidado e a adoção de hábitos saudáveis, valorizando o adolescente como sujeito do cuidado tanto no ambiente escolar quanto junto à família<sup>8</sup>.

O enfermeiro deverá desenvolver ações voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidados diante das intercorrências comuns entre as crianças e adolescentes que frequentam centros educacionais. Dentre as ações de promoção à saúde, destaca-se a vertente da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PASS), que constitui uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). A PASS objetiva a melhora da qualidade de vida da população com vistas à redução da prevalência do sobrepeso, obesidade e doenças crônicas associadas ou relacionadas à alimentação e nutrição<sup>9</sup>.

Sob o ponto de vista das falas dos profissionais do estudo, evidenciou-se que os enfermeiros tem uma assistência limitada frente às práticas alimentares, o que implica na sua atuação, visto que se trata de ações pontuais,

A tabela 1 apresenta as Categorias e Evidências que orientaram o processo de organização desta fase do estudo.

O projeto desta investigação foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Colégio Cultural Modulo LTDA, recebendo o parecer aprovador sob o número 1.287.972, em 20 de Outubro de 2015, cumprindo as exigências formais dispostas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

onde faz o cuidado muito voltado para doenças crônicas e educação em saúde com foco em ações preventivistas.

*“[...] é muito importante no sentido de prevenir ou minimizar os problemas e riscos adquiridos de uma má-alimentação [...]” Enf. 3*

*“[...] evitar o sobrepeso ou até mesmo a obesidade e consequentemente as doenças crônicas provocadas por uma alimentação inadequada como: colesterolemia, hipertensão, diabetes [...]” Enf. 8*

*“Muito importante porque temos uma alimentação de péssima qualidade. Fazemos orientações com os adolescentes obesos e pais”. Enf. 17*

*“A alimentação é um contexto essencial na promoção de saúde, visto que, através de uma alimentação correta pode-se prevenir e acompanhar processos de recuperação patológica”. Enf. 18*

Embora os enfermeiros se vejam como atuantes nessa questão, percebe-se que o modelo curativista ainda está presente nestes profissionais. Observa-se atividades focalizadas tanto na doença com nos indicadores presente no momento, obesidade e doenças crônicas, ressaltando assim, que os profissionais da área de saúde têm compreendido a educação em saúde na escola como intervenções pontuais e preventivista.

É necessário então que atividades de educação em saúde sejam dirigidas a população e que metodologias participativas sejam adotadas, a fim de envolver os integrantes no compartilhamento de experiências gerando uma vivência positiva<sup>10</sup>.

Nesse entendimento, é importante ressaltar que o perfil nutricional do Brasil está em transição, revelando que o sobrepeso e a obesidade é hoje um problema de

saúde pública e que a população dos adolescentes está entre as incluídas nesse novo perfil.

Assim, revela-se a importância de tratar obesidade na infância e juventude no sentido de não apenas enumerar condutas, mas construir para hábitos saudáveis para toda a vida, conforme o Manual de Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento Humano do Ministério da Saúde. São também atribuições do enfermeiro conhecer o desenvolvimento normal e variações da criança e do adolescente, oferecer orientações à família e, em caso de necessidade, fazer o encaminhamento para diagnóstico e intervenção o mais precocemente possível<sup>11</sup>.

Nessa perspectiva, um estudo de revisão indicou como sendo primordiais as seguintes intervenções de enfermagem: orientar-se sobre a nutrição de crianças; conscientizar os pais da importância da prevenção da obesidade infantil com palestras, folhetos educativos e visitas domiciliares; informar a família sobre a patologia, relatando suas causas e consequências; fazer acompanhamento nutricional das crianças; atentar para a melhoria da alimentação, mostrando cardápios mais adequados, fixando horários e locais; incentivar exercícios físicos, brincadeiras e jogos esportivos; avaliar o estado psicossocial da criança e da família; mostrar que a alimentação saudável não é a mais cara; analisar se há aparecimento de doenças oportunistas à obesidade e orientar sobre a necessidade do acompanhamento médico daquelas crianças que já atingiram um grau mais elevado da doença<sup>11</sup>.

É imprescindível que questões inerentes à saúde do adolescente sejam desenvolvidas além dos setores específicos, unidades básicas de saúde e hospitais, tendo em vista a relevância da abordagem nos diversificados espaços, nos quais o adolescente vive e convive com seus pares<sup>12</sup>.

Assim posto, em vez de ações pontuais e isoladas, a melhor contribuição que a saúde poderia oferecer à educação reside na possibilidade de uma ação integrada e articulada, que de maneira crítica e reflexiva possa significar oportunidade de atualização dos educadores, capacitando-os para a tarefa de ministrar o discurso sobre orientação à saúde de forma transversal e interdisciplinar na escola<sup>13</sup>.

As ações em saúde previstas no âmbito do PSE, a serem desenvolvidas em articulação com a Saúde e a Educação, deverão considerar a integralidade dos educandos, o que significa garantir a cada um deles o direito à avaliação clínica, oftalmológica, auditiva, psicossocial, saúde e higiene bucal, avaliação nutricional, promoção da alimentação saudável, bem como o acesso a ações educativas que lhes garantam educação permanente em saúde - aqui incluída a atividade física e saúde -, através de uma cultura da prevenção no âmbito escolar<sup>13</sup>.

Dessa forma, percebe-se que os enfermeiros estão limitados a um modelo de saúde ainda voltado para doença, o que pode revelar a necessidade de capacitação dos mesmos para atuarem na perspectiva da promoção da saúde. Desta maneira, merece uma reflexão desses profissionais no que se refere às práticas preventivistas, podendo destacar a formação profissional.

A participação do enfermeiro na promoção da

saúde de crianças e adolescentes no contexto escolar é uma estratégia tão positiva que, em alguns países, como Estados Unidos e Inglaterra, há uma especialidade conhecida por Enfermagem Escolar. No Brasil, essa integração da Enfermagem com a escola tem sido mais abordada recentemente, a partir da implantação do Programa Saúde na Escola<sup>14</sup>.

Frete a essas discussões, torna-se necessário se trabalhar com educação permanente com os profissionais de saúde para que assim possam, de fato, promover mudanças na organização dos serviços na perspectiva de atender princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quando inseridos na ESF a capacitação e qualificação profissionais se revelam como essenciais, no sentido de buscar as lacunas de conhecimentos e atitudes, dando subsídios para que os profissionais de saúde possam entender e atender às necessidades de saúde da população, de resolutividade, de organização dos serviços e de transformação da realidade<sup>15</sup>.

Ao compreender a dinamicidade do conhecimento, cada vez mais se torna necessário a atualização para a realização do trabalho. A formação também serve para preencher lacunas do conhecimento, propiciando o crescimento pessoal e profissional, repercutindo na saúde da comunidade. Nesse sentido, a educação permanente na ESF vai permitir a inserção dos enfermeiros na condição de atores sociais do trabalho, possibilitando novas soluções para o seu cotidiano, tornando-os profissionais protagonistas da mudança de realidade desejada pelas práticas educativas<sup>16</sup>.

### **Atividades de educação em saúde realizadas no programa saúde na escola frente à prática alimentar dos adolescentes**

A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o enfermeiro é o principal mediador para que isso ocorra. Destaca-se que o mesmo é um educador preparado para propor estratégias, no intuito de oferecer caminhos que possibilitem transformações nas pessoas e comunidade<sup>17</sup>.

O enfermeiro encontra-se dentre os profissionais que desempenha um importante e necessário papel nas relações entre seres humanos, sociedade, pesquisa, saúde, e educação. Uma de suas funções se dá por promover a formação do conhecimento em saúde individual e coletiva, de acordo com a realidade de cada pessoa e grupo social, oportunizando assim, a promoção da saúde sob o foco de atitudes saudáveis no modo de se viver<sup>17</sup>.

Neste contexto, o levantamento da situação de saúde de crianças e adolescentes pode facilitar a identificação precoce dos agravos e o estabelecimento de medidas de promoção da saúde e de prevenção, com vistas à manutenção dos padrões normais de crescimento e desenvolvimento<sup>9</sup>.

Dessa forma, evidenciou-se, que os profissionais têm dificuldades em executar suas ações fora das unidades convencionais de saúde e que focam em estratégias voltadas para um cardápio alimentar não na perspectiva de promover a saúde e não empoderando quanto à tomada de decisão dos adolescentes frente aos hábitos alimentares.



*“Fazemos avaliação do IMC, orientações de alimentos que devem fazer parte de um cardápio diário.” Enf. 1*

*“Primeiro verificamos o peso e altura, assim detectamos os adolescentes de baixo peso e alto peso [...] a partir daí é que começamos as ações, fazemos junto com o educador físico.” Enf. 4*

*“Utilizo a pirâmide alimentar [...] mostrando os alimentos e sua importância na cadeia alimentar.” Enf. 5*

*“Todas as ações são desenvolvidas pela equipe do NASF.” Enf. 6*

*“Nunca realizei nenhuma atividade na escola, abordando essa temática, agora o NASF é quem faz as palestras educativas sobre alimentação.” Enf. 7*

*“Realizo palestras, cardápios, levamos os alimentos para mostrar importância e assim montamos uma cartilha dos alimentos.” Enf. 17*

Pelos depoimentos acima, evidencia-se que durante as ações educativas os enfermeiros só realizam avaliação antropométrica e nutricional, mas não esclarecem quanto à importância de boas práticas nutricionais para promoção da saúde dos adolescentes, com intuito de mudança de comportamento por meio da construção de conhecimento.

Nesta perspectiva, cabe destacar que a enfermagem como arte possibilita ao enfermeiro exercer suas funções com criatividade e multiplicidade de alternativas, não generalizando suas ações para uma coletividade comum, mas mantendo as peculiaridades inerentes<sup>9</sup>.

Essa dificuldade em promover saúde ao adolescente relaciona-se, sobretudo, à organização dos serviços de saúde e à formação do enfermeiro, que não respaldam a construção do conhecimento sobre adolescência e o cuidado ao “não doente”. No entanto só atuam quando o problema é detectado, gerando assim uma má assistência e qualidade de vida para esses adolescentes.

Assim, as ações de promoção, prevenção e educação em saúde, realizadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) podem mudar favoravelmente a realidade que a unidade escolar apresenta. Dessa maneira, tem-se a educação em saúde como estratégia para se obter saúde e qualidade de vida, mas se esta não for associada e praticada de acordo com a realidade não se tem nenhum efeito<sup>17</sup>.

Tendo a escola como unidade promotora de saúde, é possível ter uma nova visão para a realidade escolar, considerando que o desenvolvimento de cada um está relacionado às condições ambientais, familiares e sociais, alimentação adequada, hábitos saudáveis, construção de conhecimento, condições de lazer e segurança, entre outros<sup>17</sup>.

Este mesmo autor afirma que o programa, funciona como ferramenta para vincular a Estratégia Saúde da Família com as Unidades Escolares, pois o programa foi criado visando realizar atividades de prevenção, promoção, atenção e educação em saúde, tornando assim mais eficaz a assistência em saúde à comunidade escolar.

O PSE vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade, educando a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos<sup>10,18</sup>.

Sabe-se que as ações do PSE devem ser implementadas por todos os profissionais de saúde envolvidos, tendo cada um suas responsabilidades, portanto devendo trabalhar em equipe e não de forma fragmentada. Dessa forma a junção da saúde e educação compõe um bom potencial para estabelecer o cuidado e a construção de crianças, adolescentes e jovens saudáveis<sup>10,18</sup>.

Tendo em vista o impacto desta realidade para a saúde dos escolares, é imprescindível que os profissionais de saúde interajam nesse programa, transformando seu processo de trabalho na perspectiva da promoção da saúde. Para tanto, é necessário que haja uma interação nos âmbitos da saúde e educação na tentativa de concretizar essas ações, necessitando de profissionais capacitados para atuarem no programa de forma eficaz<sup>19</sup>.

### **Padrão alimentar e nutricional na adolescência: evidências para capacitação profissional**

A educação em saúde representa um importante instrumento facilitador para a capacitação da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde<sup>20</sup>.

Dessa maneira, percebe-se que o processo de formação dos profissionais de saúde não os prepara para atuar no campo da promoção à saúde, devido ao enfoque ainda predominantemente biologicista, curativo, médico-centrado e desarticulado das práticas em saúde<sup>21</sup>.

Para Bezerra<sup>22</sup> torna-se necessário que as atitudes profissionais sejam diferentes e, mesmo, decorrentes de uma formação tradicional, por meio de capacitações, estes possam transformar suas práticas educativas em processos que contemplem abordagens mais propícias que, de fato, possibilitem a construção do conhecimento, verdadeiros espaços de aprendizagem significativa.

Assim, frente a essa realidade, ao se aproximar dos enfermeiros quanto às práticas a serem desenvolvidas voltadas para educação em saúde que contemplem o padrão nutricional dos adolescentes, percebe-se que os enfermeiros não estão preparados para desenvolver essas atividades, uma vez que alegam à questão da capacitação, pois não são capacitados para atuarem frente a essa discussão, e que por isso buscam ferramentas próprias como: internet, manuais da secretaria e a própria vivência do dia-a-dia.

*“Para adolescência ainda não fiz treinamento/capacitações específicas. Trago conhecimentos adquiridos durante graduação, pós-graduação e estudos individuais”. Enf. 1*

*“Temos o que o ministério disponibiliza como: manuais, mas não temos cursos direcionados para as práticas alimentares, só temos nossas*

*experiências”. Enf. 2*

*“Não temos capacitações, é o que aprendemos no dia-a-dia [...]”. Enf. 7*

*“Só conhecimentos referente à pirâmide alimentar”. Enf. 10*

*“Só conhecimentos adquiridos no dia-a-dia e o que buscamos na internet e livros, infelizmente falta um nutricionista no NASF e capacitações para nos profissionais”. Enf. 11*

*“[...] fazemos as intervenções com base nos conhecimentos que temos”. Enf. 18*

Apreende-se que apesar de as orientações mostrarem-se pontuais e focadas na doença, percebe-se que os enfermeiros na maioria das vezes, por iniciativa própria, desenvolvem ações educativas voltadas aos adolescentes. Entretanto, ressentem-se da falta de capacitação, quando o tema em questão é voltado para nutrição.

Sabe-se que o processo de Educação Permanente em Saúde contribuiu para melhorar a qualificação dos profissionais, uniformizar e sistematizar um atendimento em termos de integralidade, educação em saúde e desenvolvimento do autogerenciamento. Os profissionais de saúde, comprometidos e esforçados em adquirir conhecimentos favorecem a transformação da prática educativa, assim o intercâmbio e a análise das informações favoreceram a aprendizagem multiprofissional e interdisciplinar<sup>23</sup>.

A educação permanente e os desafios impostos pelas várias missões da ESF convergem com a construção de valores, métodos e práticas democratizantes de gestão do trabalho no SUS, visando sua qualificação e enriquecimento<sup>24</sup>.

Diante das discussões evidenciou-se que a educação em saúde realizada pelos enfermeiros encontra-se em processo de transformação, uma vez que ainda há elementos que a caracterizam como uma prática tradicional, com foco na doença. Deste modo, destacam-se a capacitação dos enfermeiros na utilização de novos métodos de fazer educação em saúde, cabendo ao mesmo desenvolver ações de modo a propiciar tomada de decisão, criticidade e reflexão dos mesmos.

Assim, conforme recomenda o PSE, as equipes de saúde da família deverão realizar visitas periódicas e permanentes às escolas, no sentido de avaliarem as condições de saúde dos educandos, proporcionando, dessa forma, o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, conforme as necessidades locais.

Diante disso, percebe-se um acompanhamento limitado dos profissionais da saúde voltado para esses adolescentes, o que implica em uma assistência foca no modelo curativista, restringindo as ações com estes na ESF, o que se distancia da proposta do PSE.

Nesse contexto, corrobora-se com Cecim<sup>25</sup> e Murofuse *et al.*<sup>26</sup> quando consideram ser urgente que se implementem atividades para qualificação dos profissionais de saúde, com ênfase no fortalecimento da capacidade para

o trabalho coletivo, no sentido de contribuir para não se perder o conceito de atenção integral à saúde e realizar o trabalho educativo junto à população. Para tanto, é necessário que se exercite efetivamente o trabalho em equipe, desde o processo de formação do profissional de saúde.

São de real importância, mudanças que não se restrinjam apenas aos currículos, mas que envolvam as práticas pedagógicas, o processo de trabalho e principalmente nas formas de entender e conceber saúde; tais mudanças podem favorecer a efetivação de ações na perspectiva integralista do cuidado<sup>27</sup>.

Deste modo, destacam-se a capacitação dos enfermeiros na utilização de novos métodos de fazer educação em saúde, assim como a postura dos usuários, que embora em práticas prontas e, às vezes pontuais, que precisam ter uma postura dialógica, aberta, curiosa, indagadora e não apassivada<sup>22</sup>.

Entende-se que o enfermeiro ao conduzir a educação em saúde, seja ela individual ou coletiva, deve desenvolver trabalhos educativos diferenciados, com estratégias que facilitem a aprendizagem e cujo conteúdo enfatize as necessidades da população com ações eficazes e eficientes<sup>28</sup>.

Deste modo, sendo os enfermeiros um dos profissionais responsáveis pela efetivação da educação em saúde, estes ao buscar novos conhecimentos, buscam transformação, o que vai ao encontro dos pensamentos de Paulo Freire, quando revela que a mudança não é um trabalho exclusivo de alguns homens, mas dos homens que a escolhem e estes homens são sujeitos do processo de transformação<sup>29</sup>.

A capacitação representa para o profissional o domínio de conhecimentos específico que resultam de formação, treinamento, experiência para que possam exercer determinada função, quanto melhor o profissional capacitado, maior a probabilidade de serem competentes no exercício de suas funções<sup>30</sup>. Sendo de extrema importância a capacitação de adolescentes, professores e profissionais da área da Educação e da Saúde, uma vez que irá favorecer as ações de Promoção de Saúde.

A capacitação e educação permanente dos profissionais constituem uma opção viável para tornar as ações educativas mais adequadas às necessidades da população, o que implicaria na promoção da saúde nutricional destes adolescentes, que às vezes são assistidos apenas quando já estão com problemas nutricionais, como sobrepeso e obesidade.

Portanto, políticas públicas devem ser implementadas nessa área, considerando a falta de conhecimento e aperfeiçoamento acerca do assunto. As ações de promoção como base na educação em saúde, realizadas pelo programa podem mudar favoravelmente a realidade que a unidade escolar apresenta.

Para tanto, ressalta-se a importância da atuação de profissionais de saúde, em especial de enfermeiros, em Centros Educacionais, onde estes têm a possibilidade de realizar diversas ações, de forma contínua e permanente junto às crianças, adolescentes, pais ou responsáveis e funcionários da instituição, voltadas para a detecção de problemas de saúde, ações de promoção da saúde e

prevenção de agravos ou complicações.

Evidenciou-se que o acompanhamento dos adolescentes é realizado através das ações educativas de caráter ainda curativista, focando em uma educação nutricional voltada para avaliações antropométricas,

correções de cardápio alimentar, apenas, revelando fragilidades nas práticas desenvolvidas e apontando necessidade de capacitação para implementação das mesmas.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Horta PM, Ferreira AD, Santos LC. Impacto de um programa de educação nutricional em adolescentes estudantes da rede pública. *Rev APS*. 2012;15(2):185-91.
2. Salvatti AG, Escrivão MAMS, Taddei JAAC, Bracco MM. Padrões alimentares de adolescentes na cidade de São Paulo. *Rev Nutr*. 2011;24(5):703-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732011000500004>
3. Steluti J, Marchioni DML. Folato, vitamina B6 e B12: Ingestão dietética, níveis sanguíneos e relação com a concentração sérica de homocisteína em adolescentes de Indaiatuba, SP. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo. São Paulo: 2010.
4. Frutoso MFP, Bovi TG, Gambardella AMD. Adiposidade em adolescentes e obesidade materna. *Rev Nutr*. 2011;24(1):5-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732011000100001>
5. Cardoso LO, Castro IRR, Leite IC. Fatores associados ao excesso de peso e perfis de consumo e comportamento alimentar de adolescentes. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: 2010.
6. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2009.
8. Silva JG, Teixeira MLO, Ferreira MA. Alimentação e saúde: sentidos atribuídos por adolescentes. *Esc Anna Nery*. 2012;16(1):88-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100012>
9. Souza MHN, Silveira GS, Pinto AFS, Sodré VRD, Ghelman LG. Avaliação do estado nutricional e da saúde de crianças e adolescentes na prática assistencial do enfermeiro. *Cogitare Enferm*. 2013;28;18(1):29-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i1.28926>
10. Machado LDS, Ramos JLS, Machado MFAS, Antão JYFL, Santos SB, Marinho MNASB, et al. Participatory process of health promotion at school. *J Hum Growth Dev*. 2015;25(3):357-63. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.106014>
11. Mariz LS, Medeiros CC, Vieira CE, Enders BC, Coura AS. Changes in the frequency of food intake among children and teenagers: monitoring in a reference service. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;21(4):973-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692013000400020>
12. Bezerra MAR, Queiroz MVO, Oliveira KNS. Reflections on adolescence and health in the school environment. *J Hum Growth Dev*. 2014;24(2):175-80. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.81036>
13. Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Cienc Saude Coletiva*. 2010;15(2):397-402. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000200015>
14. Gonzaga NC, Araújo TL, Cavalcante TF, Lima FET, Galvão MTG. Nursing: promoting the health of overweight children and adolescents in the school context. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(1):153-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000100020>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
17. Costa GM, Figueredo RC, Ribeiro MS. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi-TO. *Rev Científ ITPAC*. 2013;6(2).
18. Machado MFAS, Gubert FA, Meyer APGFV, Sampaio YPCC, Dias MAS, Almeida AMB, et al. Programa saúde na escola: estratégia promotora de saúde na atenção básica no Brasil. *J Hum Growth Dev*. 2015;25(3):307-12 DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96709>
19. Bezerra IMP, Dantas MNL, Antão J, Martins AAA, Machado MFASM ALC. Programa Saúde nas Escolas: o olhar dos profissionais da saúde. *Anais do II Congresso Online de Gestão, Educação e Promoção da Saúde*. Convibra Saúde, 2013.
20. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16(suppl 1):1547-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700090>

21. Chiesa AM, Nascimento DDG, Braccialli LAD, Oliveira MAC. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. *Cogitare Enferm.* 2007;12(2):236-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v12i2.9829>
22. Bezerra IMP, Machado MFAS, Souza OF, Antão JYFL, Dantas MNL, Reis AOA, et al. Professional activity in the context of health education: a systematic review. *J Hum Growth Dev.* 2014;24(3):255-62. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.88909>
23. Tesser CD, Garcia AV, Vendruscolo C, Argenta CE. Estratégia saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. *Cienc Saude Coletiva.* 2011;16(11):4295-306. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001200002>
24. Rodrigues ACS, Vieira GLC, Torres HC. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(2):531-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200041>
25. Ceccim RB. Ensino, pesquisa e formação profissional na área da saúde: entrevista. *Formação.* 2003;3(7):113-20.
26. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2005;13(2):255-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>
27. Oliveira IC, Balard CR, Cutolo LRA. Formação profissional em saúde: integralidade em perspectiva. *Saúde Transform Soc.* 2013;4(1):69-72.
28. Sobral FR, Campos CJG. O enfermeiro e a educação em saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. *Rev Eletr Saúde Ment Álcool Droga.* 2012;8(2):100-7. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v8i2p100-107>
29. Freire P. Educação e mudança. 2 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.
30. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto Context Enferm.* 2006;15(3):472-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300012>

## Abstract

**Background:** Overweight and obesity in childhood and adolescence are important public health problems. In this context, the school has been identified as a favorable environment for carrying out health education programs. The Health at School Program and its important performance stand out. Thus, considering these discussions, they ask: How are the actions developed by the Health at School Program, focused on nutrition, being implemented?

**Objective:** Analyze the teenager monitoring in the School Health Program (PSE in Brazil) opposite actions to the nutritional aspects of adolescents.

**Methods:** This is a descriptive, qualitative study in Juazeiro municipality North-Ce, with the subject 18 nurses of the Family Health Strategy (FHS) inserted in the PES that municipality.

**Results:** Nurses have limited assistance in the face of food practices, which implies in its operations; report having difficulty performing their actions outside the conventional health units and focus on strategies for a food menu.

**Conclusion:** The monitoring of adolescents in the School Health Program ahead nutritional value is still limited to preventive practices involving specific actions, limited to a Sfood education focused on the health problem and not the needs of adolescents.

**Keywords:** Adolescents. Nutrition. School.

©The authors (2020), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.