

ie]



Instituto de Estudos
Avançados da
Universidade de
São Paulo

GRUPO DE ESTUDOS NUTRIÇÃO E POBREZA

Profa. Dra. Ana Lydia Sawaya



HISTÓRICO

SIMPÓSIO “Escola, nutrição e saúde: desafios contemporâneos”

17-18 novembro de 2004

Objetivos:

- ⇒ Estabelecer diálogo entre as áreas de educação e nutrição e saúde
- ⇒ apresentar os problemas da “medicalização” das explicações para o alto fracasso escolar no Brasil
- ⇒ discutir propostas de inclusão do tema alimentação/nutrição nos cursos de pedagogia
- ⇒ discutir políticas públicas em alimentação escolar
- ⇒ incentivar programas de cidadania juvenil para prevenção e combate à desnutrição materno-infantil

HISTÓRICO

SIMPÓSIO “Escola, nutrição e saúde: desafios contemporâneos”
17-18 novembro de 2004

Conclusões

- ⇒ o fornecimento de informações e conhecimentos sobre nutrição/saúde nas escolas, currículos e programas de capacitação NÃO são suficientes para produzir as mudanças necessárias:
- ⇒ partem de preconceitos e atitudes de culpabilização que geram resistência
- ⇒ desconhecem a experiência do sujeito/aluno e o sentido que ele dá ao tema; entendem a educação=informação
- ⇒ são necessários estudos que considerem as perspectivas dos próprios sujeitos envolvidos, seu contexto de vida e condição social
- ⇒ é fundamental incentivar programas de cidadania e protagonismo juvenil para prevenção e combate à desnutrição materno-infantil e à obesidade

HISTÓRICO

OFICINA “Diagnósticos e soluções de problemas alimentares e nutricionais no Brasil”

1-3 agosto 2005

Temas

- ⇒ Aspectos antropológicos, dinamismo social e diagnóstico social de famílias em situação de risco
- ⇒ Co-existência da desnutrição e obesidade na pobreza, deficiência de micronutrientes
- ⇒ Segurança alimentar e nutricional, sistemas de monitoramento e indicadores nutricionais
- ⇒ Experiências de políticas públicas com análise de resultados

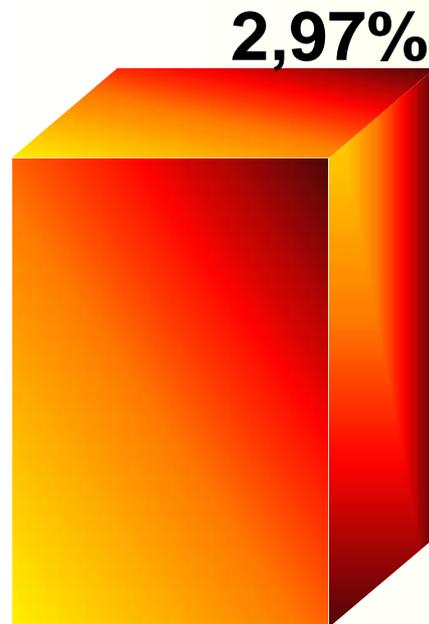
Síntese

- ⇒ **Agregar educação e saúde através de programas de educação nutricional em pré-escolas, escolas do ensino fundamental e médio.**
- ⇒ **Capacitação profissional em educação nutricional para profissionais de nível técnico e superior da área da saúde, e de agentes comunitários.**
- ⇒ **Desafiar estudantes de graduação/pós-graduação a encontrarem caminhos para enfrentar a problemática alimentar e nutricional do país, procurando explorar o potencial do pensamento transdisciplinar.**
- ⇒ **Considerar hábitos alimentares e alimentos disponíveis de cada região do território nacional.**
- ⇒ **Divulgar/viabilizar a difusão de experiências de êxito em educação nutricional e desenvolver estratégias de mídia voltadas para públicos específicos.**

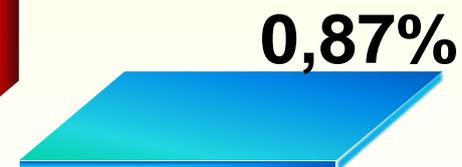
- ⇒ **Valorizar projetos de educação em nutrição e saúde em rádios comunitárias.**
- ⇒ **Consolidação/agregação de informações sobre saúde e nutrição já disponíveis: dados IBGE, indicadores sóciodemográficos e sócioeconômicos.**
- ⇒ **Desenvolver instrumentos de monitoramento da situação nutricional e alimentar no Brasil, especialmente na população de baixa renda.**
- ⇒ **Formação de Centros de Referência em educação nutricional e promoção de alimentação saudável, com atenção especial para crianças desnutridas.**
- ⇒ **Desenvolver ações que promovam controle social.**



Crescimento anual em 2000



População de Favelas



População de São Paulo



Baixa estatura: um marcador para desnutrição e pobreza



Fator ambiental
12cm

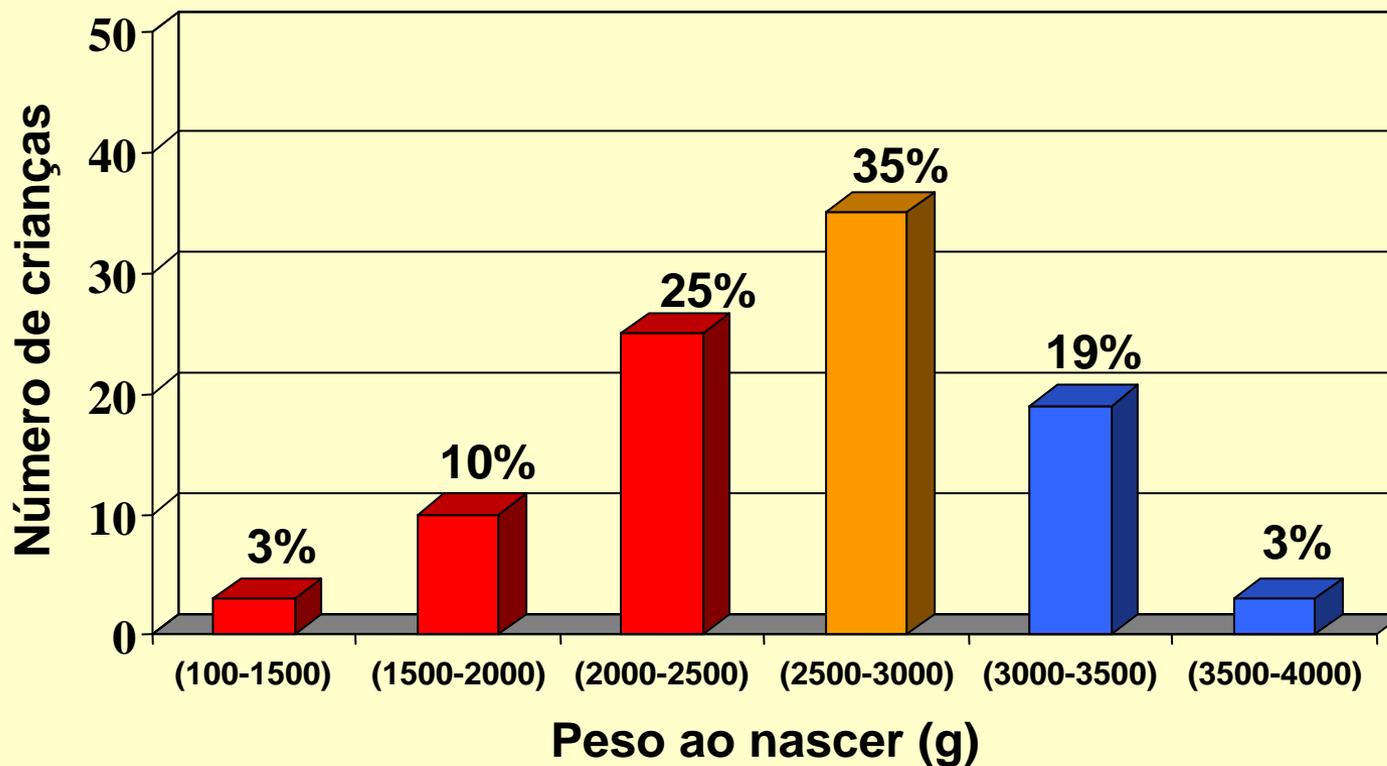
Fator genético
3,5cm

Baixa estatura

Prevalência: BE=33% BP=26,7%

Causas do crescimento insuficiente

- ⇒ **nutrição materna insuficiente**
- ⇒ **Desnutrição intrauterina**
- ⇒ **Falta do aleitamento materno até 6 meses**
- ⇒ **introdução tardia de alimentos complementares**
- ⇒ **alimentos complementares em quantidade e qualidade inadequadas**
- ⇒ **absorção de nutrientes prejudicada devido a infecções e parasitas e intestinais**

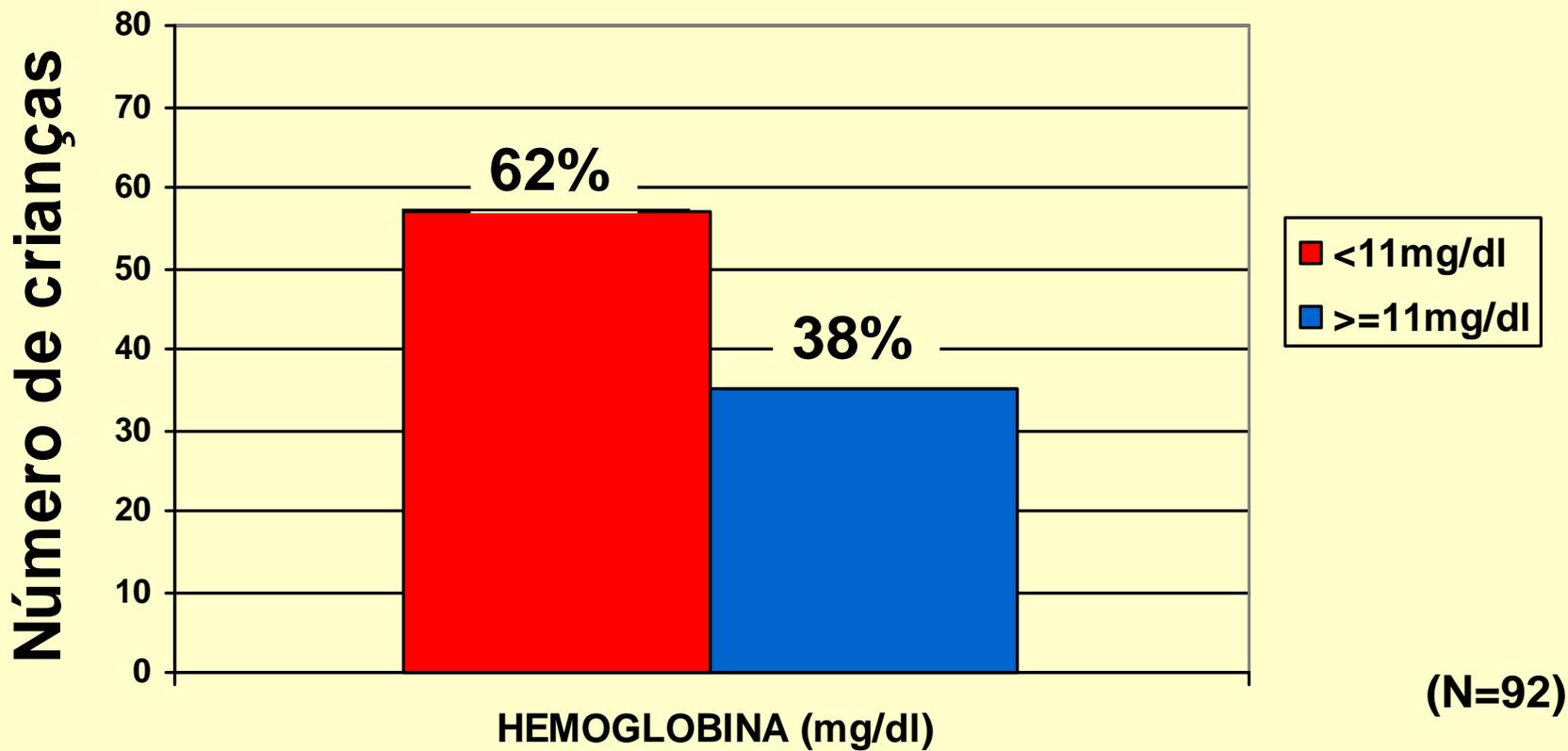


Distribuição de peso ao nascer das crianças atendidas pelo CREN (N=99)

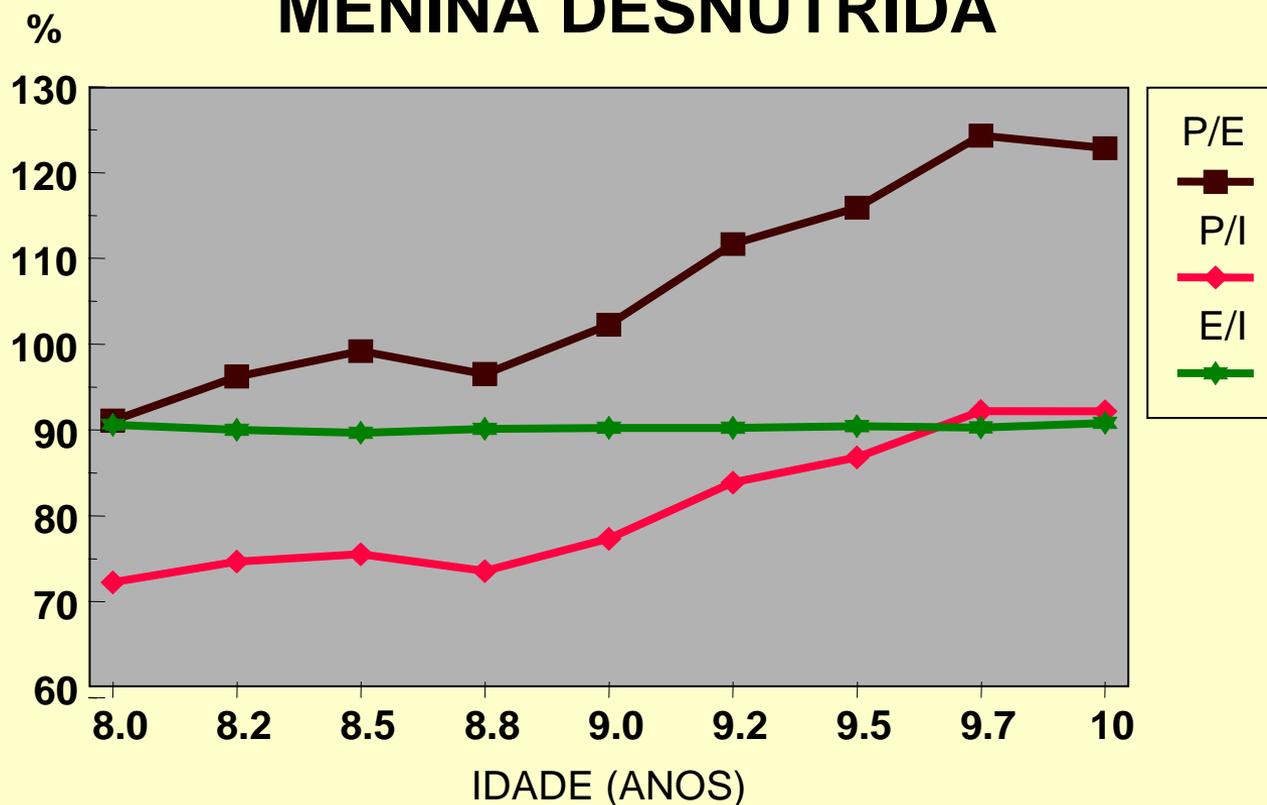


Prevalência de Doenças

	Leve		Grave	
	Sim	Não	Sim	Não
Parasitas	62,9 %	37,0 %	60,0 %	40,0 %
	(34)	(20)	(20)	(14)
Infecção	86,1 %	13,8 %	90,2 %	9,7 %
	(56)	(9)	(37)	(4)



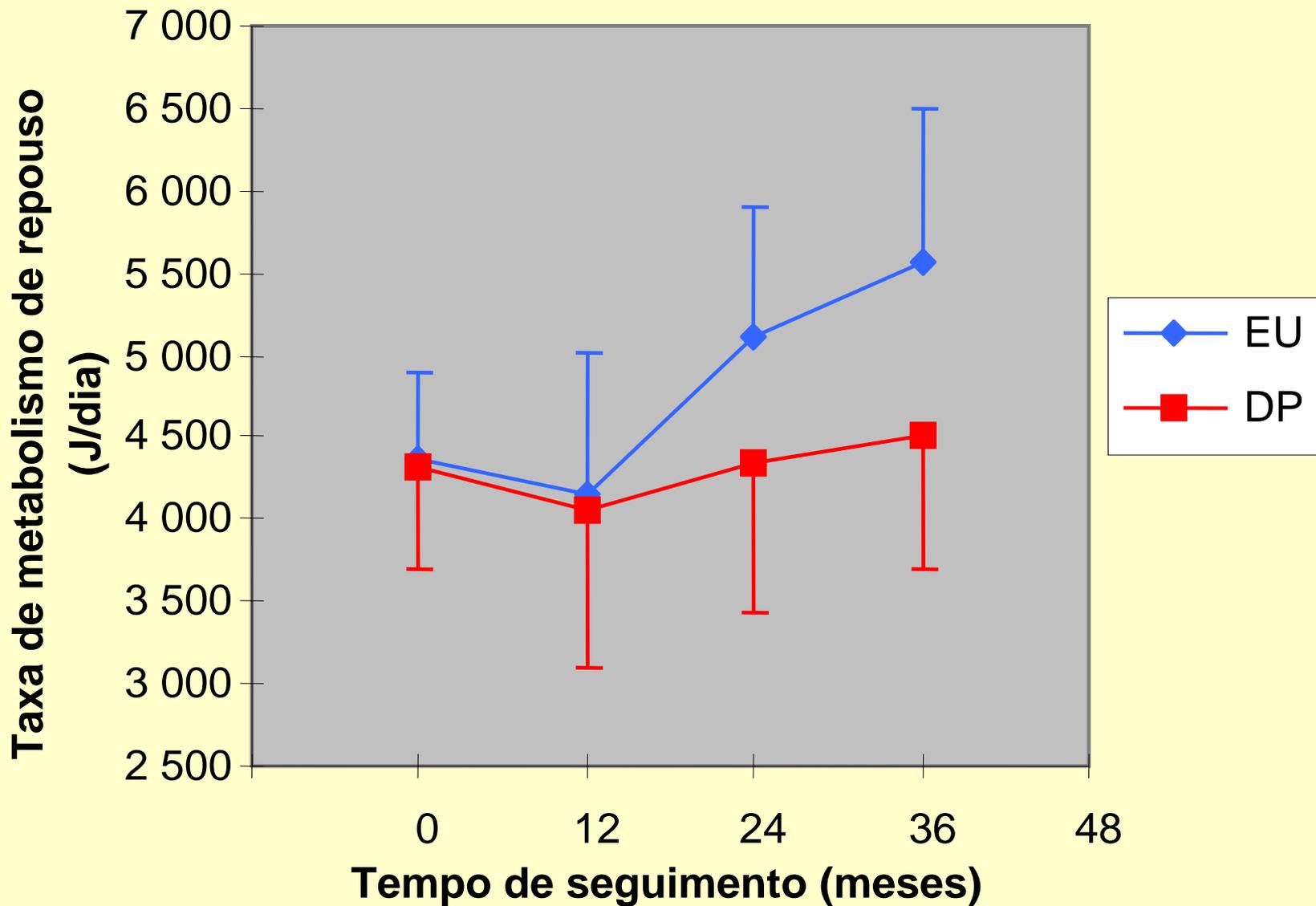
CURVA DE CRESCIMENTO DE UMA MENINA DESNUTRIDA



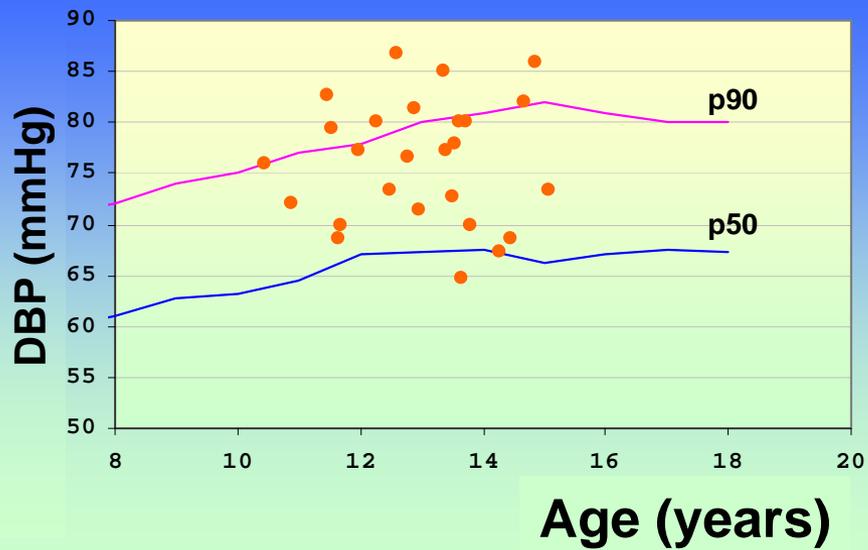
IGF-1 = 2,67 NMOL/L (Faixa de normalidade: 9,3 - 24,0)

Percentual de energia proveniente de gorduras = 37%

Ingestão Energética = 4455 kJ/dia (requerimento: 7500)



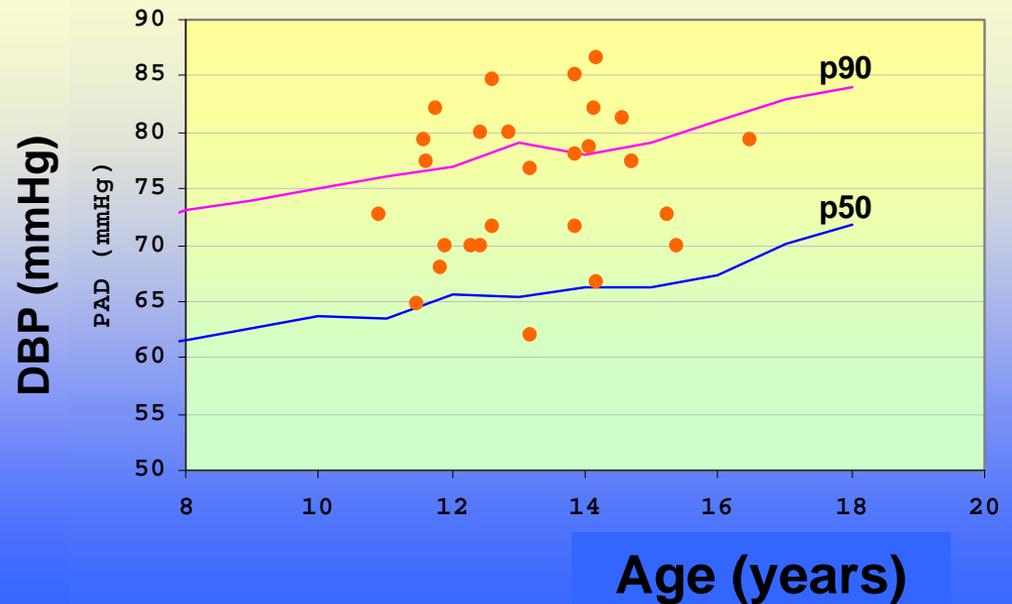
grupo: ns; tempo: $p < 0,001$; interação: $p = 0,005$



Pressão Arterial Diastólica

Meninos

Meninas



Fernandes et al. (2003)
Pediatr Nephrol 18, 435-439

Níveis de glicose e insulina, resistência à insulina e função das células β de adolescentes com baixa estatura

	Controle (n=30)	Baixa Estatura (n=20)
Glicose (nmol/l)	4,45 \pm 0,34	4,36 \pm 0,29
Insulina (pmol/l)	58,39 \pm 31,66	32,08 \pm 15,51*
HOMA- IR	1,97 \pm 0,23	2,18 \pm 0,19*
HOMA- β	2,11 \pm 0,14	1,97 \pm 0,11*

Values expressos em média \pm DP

* Significativamente diferente do grupo controle , $p < 0.001$

Consequências da desnutrição na vida adulta

Acampamento de “Sem-teto” Maceió, Alagoas

Total de famílias: 315

Situações das casas: Feitas de plástico - 81%
Sem refrigerador - 81%
Sem revestimento de piso - 91%
Único cômodo - 90%



Perfil Socioeconômico

Condições Sanitárias: Sem água encanada - 97%

Não tratam água de beber - 78%



Perfil Socioeconômico

Condições Sanitárias: Sem banheiro - 95%

Sem coleta de lixo - 100%



Perfil Socioeconômico

Trabalho:

Desempregado - 81,6%
Empregado com vínculo - 3,6%

Renda:

Familiar mensal - R\$ 75,40
Per capita/dia - U\$ 0,30

Alfabetização:

Analfabetos - 63,3%



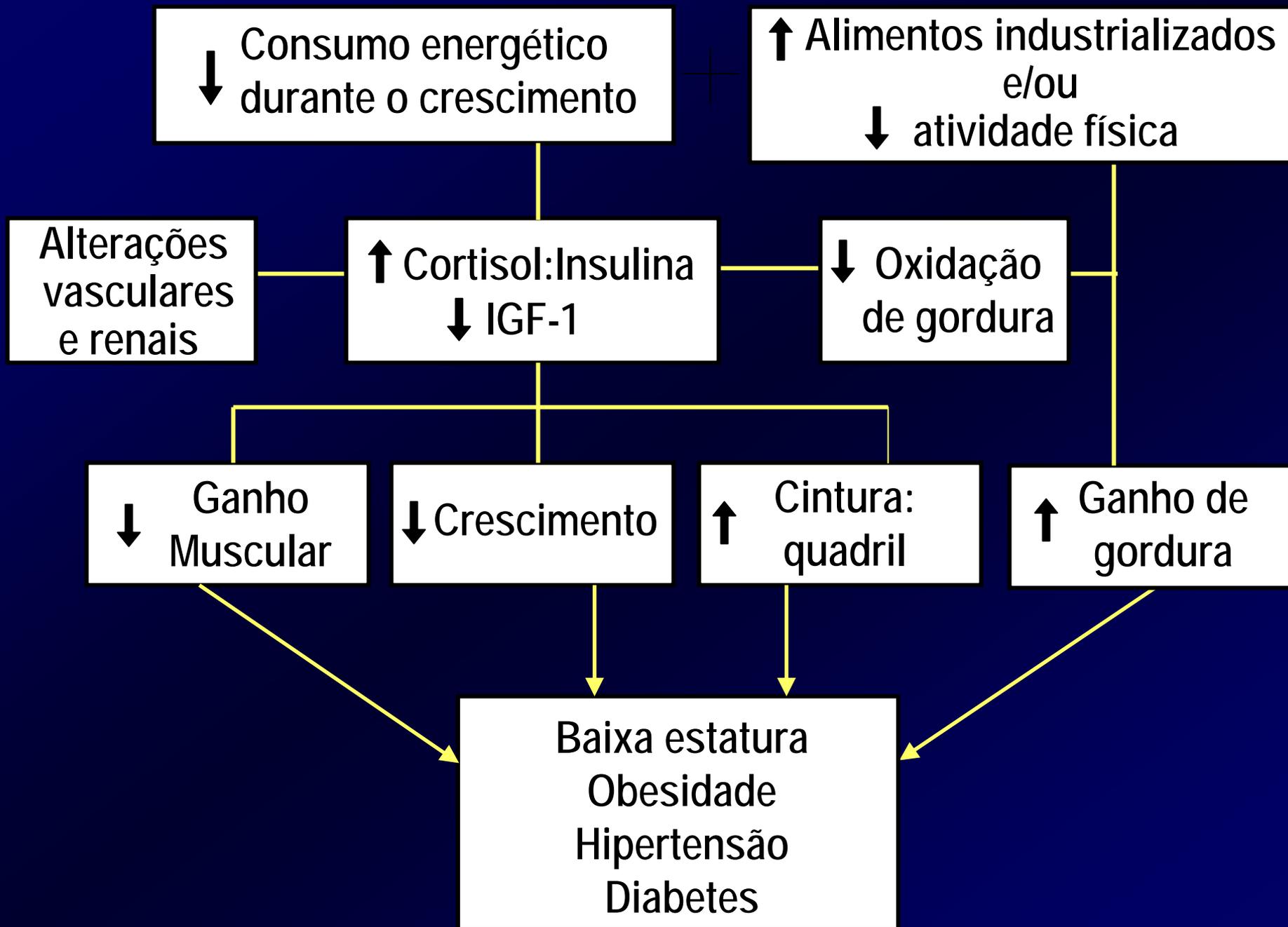
Adultos

IMC	Sexo		TOTAL
	Masculino	Feminino	
Desnutridos ($< 20 \text{ Kg/m}^2$)	42 (16,9%)	62 (22,1%)	104 (19,5%)
Normal ($\geq 20 < 25 \text{ Kg/m}^2$)	166 (66,1%)	229 (45,9%)	295 (55,5%)
Sobrepeso ($\geq 25 < 30 \text{ Kg/m}^2$)	40 (15,9%)	65 (23,1%)	105 (19,7%)
Obesidade ($> 30 \text{ Kg/m}^2$)	3 (1,2%)	25 (8,9%)	28 (5,3%)
Total	251 (47,2%)	281 (52,8%)	532 (100%)

INGESTÃO ALIMENTAR

Mulheres

Ingestão de energia (kJ)	Baixas			Não-Baixas		
	D	N	O	D	N	O
Consumo	4527	5029	4686	5560	5497	6556
% adequação	53	58	54	65	64	76
Requerimento ajustado para estatura	7234	7234	7234	7640	7640	7640
% adequação	62	69	65	73	72	86





VENCENDO A DESNUTRIÇÃO

Uma proposta de combate
à desnutrição e à
pobreza



**Quem é o pobre?
O doente?
O desnutrido?**

**Alguém que anseia por felicidade,
justiça, beleza, amar e ser amado,
como qualquer outro
e esse desejo é infinito.**

EXPERIÊNCIAS COMUNS DE MÃES DE CRIANÇAS DESNUTRIDAS

- **Solidão**

Eu não tenho ninguém com quem conversar

- **Impotência e pouco amor por si**

“Eu não consigo”: elas se sentem sem valor

- **Fatalismo**

É impossível mudar

- **Velamento**

Médico: parece que ela negligencia o que eu digo

- **Ter um ideal impossível**

- **Debilidade**

Física e psíquica (depressão e ansiedade)

**A primeira exigência de uma pessoa,
especialmente quando se encontra
em condições de pobreza e injustiça,
é ter a consciência do próprio EU.**

**Esta necessidade fundamental se responde
com a EDUCAÇÃO,
sem a qual não existe possibilidade de futuro
porque nada pode durar sem um EU consciente,
nem mesmo a generosidade mais sincera.**

O combate à desnutrição, portanto, não se restringe a um problema de acesso a alimentos, medicamentos e recursos financeiros

Formação e Educação no Combate à Desnutrição

Investir nos profissionais e atores sociais já existentes (governamentais e da sociedade civil)

- Na comunidade
- Em ambulatórios
- Em creches e centros de educação infantil
- Em escolas

Criação de CRENs Referências

Centros de Referência em Educação e Recuperação Nutricional, de preferência ligados à universidade local

1. Cursos de formação para profissionais e líderes comunitários da região.

2. Análise e centralização de dados sobre desnutrição e recuperação nutricional.

3. Avaliação das intervenções

4. Ambulatório especializado

5. Hospital-dia de referência para crianças desnutridas.

Deve contar com: pediatra, nutricionista, assistente social, psicólogo, pedagogo, enfermeira

Criação de hospitais-dia para desnutrição com financiamento SUS (portaria)

Estrutura semelhante à de uma creche/pré-escola com acompanhamento de pediatra, nutricionista, psicólogo e assistente social. Esta equipe pode servir a mais de uma unidade.







HISTÓRICO

OFICINA “Educação para nutrição e para o combate à pobreza”

6 - 7 novembro 2006

Objetivos

- ⇒ O que é a verdadeira educação da pessoa?
- ⇒ Quando um processo educativo gera uma mudança de comportamento?
- ⇒ Traçar o perfil histórico da persuasão da pessoa à manipulação do consumidor
- ⇒ Programas atuais de educação em alimentação e nutrição
- ⇒ A experiência do Projeto “Eu aprendi, eu ensinei”

- ⇒ **Desnutrição existe na pobreza e nas zonas urbanas além da rural**
- ⇒ **é multifatorial**
- ⇒ **está associada à obesidade e doenças na vida adulta**
- ⇒ **a educação nutricional deve abordar a má nutrição na infância**
- ⇒ **ações educativas são necessárias nas escolas e pré-escolas até o nível médio**
- ⇒ **a escola é o lugar privilegiado para a educação**
- ⇒ **a verdadeira educação é a que permite mudança de comportamento**



Síntese

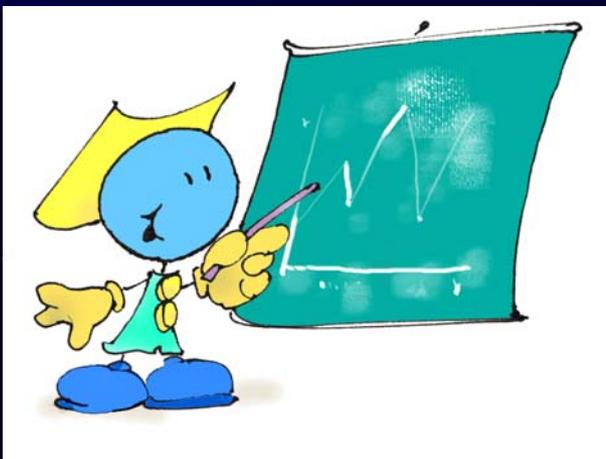
A educação que permite mudança de comportamento deve incluir:

- ⇒ o processo de liberdade e significação do sujeito**
- ⇒ o reconhecimento da singularidade do próprio ser do educando**
- ⇒ evidenciar com clareza o processo de auto-realização**
- ⇒ a persuasão (e não manipulação) inclui o juízo e a crítica**

- ⇒ **ações educativas nas escolas devem reconhecer e evitar o pensamento tutelar e dar espaço para a experiência do agir, criar o novo e da transcendência por parte do educando**
- ⇒ **os projetos devem ser em longo prazo e atravessar governos**
- ⇒ **a nutrição e alimentação devem ter identidades próprias e não estarem incluídas no âmbito da saúde/médico**

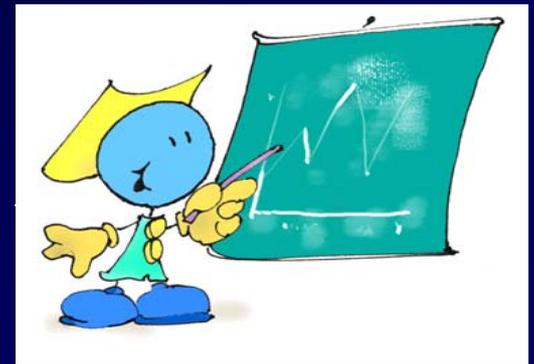
O QUE DESEJAMOS COM A NOVA OFICINA

- ⇒ **Interlocução entre instituições de fomento de projetos sociais, promotores de políticas públicas, academia**
- ⇒ **Troca de experiências para enriquecimento mútuo**
- ⇒ **Definição de diretrizes e estratégias futuras**



O QUE DESEJAMOS COM A NOVA OFICINA

- ⇒ **Como otimizar os recursos investidos no combate à pobreza e melhoria da nutrição e educação?**
- ⇒ **Quais são os indicadores de eficiência dos projetos? O que as instituições fazem para avaliação da intervenção?**
- ⇒ **Quais são as diretrizes para a política de investimento?**
- ⇒ **Que recursos estão disponíveis? Quais critérios para disponibilizar estes recursos?**
- ⇒ **Que visão de futuro e que diretrizes de investimento existem ou deveriam existir como política de Estado no Brasil?**



RECOMENDAÇÕES PARA O TRABALHO DESTES 2 DIAS

- ⇒ Desejamos que sejam dias prazerosos e frutíferos
- ⇒ Disso depende a participação de todos - dos palestrantes aos presentes nos debates



**OBRIGADO PELA
PRESENÇA DE TODOS**

