

“CUIDANDO DO CUIDADOR” ANÁLISE DO RISCO CARDIOVASCULAR EM MERENDEIRAS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE CAMPINAS/SP

*José Francisco Kerr Saraiva¹
Carolina Parra Magalhães
Patrick Theodore Souccar
Isabella Maria Machado da Silva*

RESUMO

A realização de estudos e pesquisas para análises e planejamento de trabalhos com o objetivo de prevenir a obesidade e o risco cardiovascular em alunos da Rede Pública de Ensino Fundamental e Médio da Região de Campinas/SP nos trouxe, além das conclusões específicas do trabalho desenvolvido, a necessidade de realização de trabalho semelhante junto às merendeiras, profissionais responsáveis pela elaboração da alimentação fornecida aos alunos e elas mesmas. O presente trabalho, realizado concomitantemente ao trabalho específico que focou o público infantil, foi elaborado com um universo de 16 merendeiras, distribuídas em 6 escolas do município de Campinas/SP. O processo de adesão das escolas ocorreu de forma voluntária, após realização de uma série de visitas pela Equipe de Extensão aos gestores e educadores das Unidades de Ensino, no período entre fevereiro e março de 2015. A pesquisa demonstrou que o cenário de obesidade e de risco cardiovascular verificado junto aos alunos se repetia, de forma mais efetiva, quando se movia o foco da pesquisa para as pessoas que produziam a alimentação dispensada aos alunos. A análise deixou evidente a transferência de certos aspectos da formação cultural da merendeira para o produto de seu trabalho e, conseqüentemente, para aqueles que dele se utilizam. Demonstrou, também, a necessidade de ações de reeducação, seja no aspecto das boas técnicas de elaboração e execução de cardápios para um público infanto-juvenil, cujo senso crítico quanto a ingestão de alimentos hipercalóricos ainda está em formação, seja em seus próprios padrões alimentares.

Palavras-chaves: Alimentação. Reeducação Alimentar. Conhecimento nutricional. Promoção da saúde.

¹ Possui graduação em Medicina pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (1979) e doutorado em Cardiologia pela Universidade de São Paulo (2002). Foi diretor da Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Faculdade de Medicina de 2003 a 2006; foi vice presidente do Departamento de Aterosclerose - Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC até 2006; é membro titular do conselho curador da Fundação Síndrome de Down; Conselheiro da Universidade Anhembi Morumbi; Membro titular Câmara Técnica de cardiologia do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e diretor na relação institucionais - Socesp. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Cardiologia, atuando principalmente nos seguintes temas: hipertensão arterial, cardiologia, insuficiência cardíaca congestiva, coração e dislipidemias. Membro do Comitê de Prevenção de Doenças Cardiovasculares na Infância e Adolescência da Sociedade Brasileira de Cardiologia desde 2012. Contato: jfsaraiva@uol.com.br

“CARING FOR THE CAREGIVER” CAFETERIA WORKER CARDIOVASCULAR RISK ANALYSIS IN PUBLIC SCHOOLS OF CAMPINAS / SP

ABSTRACT

The studies and researches for analysis and planning of works with the objective of preventing obesity and cardiovascular risk in students of the Public School of Elementary and Middle School of the Campinas / SP revealed, in addition to the specific conclusions of the work developed, The need to carry out similar work with the group of school cafeteria worker, professionals responsible for preparing food provided to students and themselves exposed to the problems of obesity and cardiovascular risk. The present work, carried out concomitantly with the specific work that focused on the children's audience, was elaborated with a universe of 16 school cafeteria worker, distributed by 6 schools in the city of Campinas / SP. The process of adhering to the schools occurred on a voluntary basis, following a series of visits by the Extension Team to the managers and educators of the Teaching Units, between February and March 2015. The research showed that the scenario of obesity and cardiovascular risk among students was more effectively repeated when the focus of the research moved to the people who produced the students' food. The analysis showed the transference of certain aspects of the cultural formation of the cook to the product of its work and, consequently, to those who use it. He also demonstrated the need for reeducation actions, both in the aspect of good techniques for the elaboration and execution of menus for children and adolescents, whose critical census on the intake of hypercaloric foods is still in formation, or in their own eating patterns.

Keywords: Feeding. Nutritional education. Nutritional knowledge. Health promotion.

“CUIDANDO AL CUIDADOR” ANÁLISIS DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN MERENDEIRAS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE CAMPINAS / SP

RESUMEN

La realización de estudios e investigaciones para análisis y planificación de trabajos con el objetivo de prevenir la obesidad y el riesgo cardiovascular en alumnos de la Red Pública de Enseñanza Fundamental y Medio de la Región de Campinas / SP nos reveló, además de las conclusiones específicas del trabajo desarrollado, la necesidad de realización de trabajo semejante junto al conjunto de las merenderas, profesionales responsables por la elaboración de la alimentación suministrada a los alumnos y ellas mismas expuestas a los problemas de la obesidad y del riesgo cardiovascular. El presente trabajo, realizado concomitantemente al trabajo específico que enfocó al público infantil, fue elaborado con un universo de 16 merenderas, distribuidas por 6 escuelas del municipio de Campinas / SP. El proceso de adhesión de las escuelas ocurrió de forma voluntaria, tras la realización de una serie de visitas por el Equipo de Extensión a los gestores y educadores de las Unidades de Enseñanza, en el período entre febrero y marzo de 2015. La investigación demostró que el escenario de obesidad y de riesgo cardiovascular verificado junto a los alumnos se repetía, de forma más efectiva, cuando se movía el foco de la investigación para las

personas que producían la alimentación dispensada a los alumnos. El análisis dejó patente la transferencia de ciertos aspectos de la formación cultural de la merendera para el producto de su trabajo y, consecuentemente, para aquellos que de él se utilizan. También demostró la necesidad de acciones de reeducación, sea en el aspecto de las buenas técnicas de elaboración y ejecución de menús para un público infanto-juvenil, cuyo censo crítico en cuanto a la ingesta de alimentos hipercalóricos todavía está en formación, sea en sus propios patrones alimentarios.

Palabras clave: Alimentación. Reeducación alimentaria. Conocimiento nutricional. Promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

O aspecto epidêmico assumido pela obesidade no Brasil nos últimos 40 anos fez desaparecer os ganhos de saúde pública obtidos pela medicina através da melhoria nos diagnósticos e nos tratamentos de doenças cardiovasculares (DCV's). Com incidência de 32%, as mortes por causas cardiovasculares lideram o número de óbitos bem definidos no Brasil, com taxas maiores do que o dobro daquela que aparece em segundo lugar, as neoplasias, com 15% e representam cerca de 22% dos gastos totais do SUS com o tratamento de doenças crônicas ([MANSUR; TIMERMAN; FAVARATO, 2011](#)).

A incidência da obesidade na população brasileira cresceu em pouco mais de 40 anos de 18,5% para 50,1% entre os homens e de 28,7% para 48% entre as mulheres, transformando-se no maior fator de risco para o aparecimento das DCV's na senescência ([SIMÃO et al. 2013](#)).

Os fatores socioculturais são determinantes no desenvolvimento da epidemia. Dentre estes fatores, os maus hábitos alimentares se destacam, caracterizados pela ingesta desbalanceada de carboidratos e lipídeos, em detrimento das fibras vegetais e das fontes proteicas ([KASPER et al. 2006](#)).

No universo das merendeiras a situação não é diferente. Responsáveis pela alimentação de milhares de alunos, as 16 merendeiras analisadas, na condição de disseminadoras dos bons hábitos alimentares, não praticam nenhum tipo de planejamento alimentar consigo mesmas e com suas famílias, prática que as levou a condição de sobrepeso e obesidade, presentes em 100% da amostra.

A reversão deste quadro, dada a condição mesma das merendeiras e ao papel que representam na motivação dos milhares de alunos que alimentam, é de fundamental importância, merecendo deste estudo atenção especial.

OBJETIVO

Este trabalho teve como objetivo fazer uma análise descritiva sobre a qualidade da alimentação e riscos cardiovasculares de merendeiras em escolas públicas do município de Campinas; analisar como, e em que medida, a reprodução cultural dos maus hábitos alimentares interferem na boa saúde e, consecuentemente, no aumento do risco cardiovascular das merendeiras.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização do presente trabalho foram selecionadas escolas estaduais do município de Campinas.

A escolha das escolas ocorreu através de busca ativa pela equipe de extensão, oferecendo aos gestores e educadores acesso aos resultados do projeto com vistas a obtenção de melhorias no planejamento alimentar das escolas; todas as escolas selecionadas concordaram, através de um Termo de Adesão, em participarem das pesquisas.

A abordagem das merendeiras respeitou o entendimento e o interesse de cada uma nessa participação e atingiu a totalidade das profissionais envolvidas na produção da merenda escolar nas escolas visitadas.

O trabalho foi desenvolvido através de pesquisas qualitativas e quantitativas.

Ocorreram “Reuniões de Conscientização” com as merendeiras, que foram entrevistadas e tiveram suas opiniões registradas; tomou-se a medida da pressão arterial das participantes e discutiu-se a exposição ao risco cardiovascular; apresentou-se questionários com vistas a apurar a atividade física realizada, a sondar os hábitos alimentares e a preocupação do entrevistado com a própria saúde e com recomendações médicas ligadas ao controle da obesidade, da hipertensão e do diabetes; realizou-se, por fim, reflexões sobre estratégias de combate ao sedentarismo. Também foram realizadas medidas de IMC a partir do registro do peso e da altura das entrevistadas, conforme abordagem referenciada no sistema VIGITEL ([BRASIL, 2017](#)).

DISCUSSÃO

O projeto foi desenvolvido em seis escolas, atingindo um universo de 16 merendeiras. Participaram profissionais entre 35 e 61 anos, com perfil socioeconômico familiar de baixa renda (classes C e D, pelos critérios do IBGE – referência?) na totalidade da amostra, a maioria moradoras das regiões periféricas da cidade, com formação técnica como cozinheiras e auxiliares de cozinha e larga experiência na execução de alimentação para grandes grupos.

Sem descaracterizar a importância dos fatores genéticos que levam a Obesidade ([ABESO, 2010](#)) e, simultaneamente, considerando as medidas profiláticas para evita-la, o estudo deteve-se na consideração dos fatores não poligênicos da doença, dado o objetivo de caracterizar as condições ambientais que interferem no seu desenvolvimento.

Na abordagem, uma avaliação inicial foi realizada através de exames físicos e de suas respostas a um questionário sobre hábitos alimentares, prática de exercícios e acompanhamento médico. A análise destes resultados demonstrou, de acordo com os critérios estabelecidos pela OMS ([WHO, 1995](#)) e adotados como diretriz pela ABESO ([ABESO, 2010](#)), que 100% das merendeiras encontram-se em estado de sobrepeso ou obesidade, 43 e 57% respectivamente; agrega-se o fato, respondido voluntariamente, de que o consumo de sal é alto ou muito alto para 37,5% dos casos (declaram ter alimentação rica em embutidos e alimentos industrializados). Entre os hábitos alimentares, identificou-se excessiva ingestão de fontes energéticas de baixo custo, como açúcares (37,6% ingere pelo menos uma fonte extra de açúcar – doces e refrigerantes – por dia) e lipídeos (62,5% informa consumo de sanduíches, salgados ou pizza ao menos uma vez por semana), justificadas pela alta palatabilidade e pela acessibilidade financeira.

Quanto à realização de atividades físicas, a maioria (72%) realiza as atividades

ligadas à atividade laboral e caminhadas necessárias para locomoção até o local de trabalho e o respectivo retorno para casa. Nenhuma delas realiza atividades físicas regulares e supervisionadas por um profissional, quer sejam em academias, centros esportivos ou mobiliário público destinado para este fim, em áreas públicas, pelas prefeituras municipais.

Ficou evidente que, para garantir uma estratégia de “bons exemplos” na abordagem das crianças como política de prevenção aos riscos cardiovasculares, por parte daqueles que com elas lidam no cotidiano, existe a necessidade premente de se cuidar do cuidador.

Este quadro demonstra que, apesar da melhora na qualidade da merenda oferecida nas escolas públicas, através dos programas de incentivo à utilização de produtos frescos e locais e da prioridade dada à aquisição de alimentos da chamada “agricultura familiar”, atividade voltada a diversificação da produção de alimentos, os responsáveis pelo preparo não possuem o conhecimento e a qualificação adequada e necessárias para oferecer uma alimentação saudável, que vise a melhoria do quadro geral da Saúde dos alunos.

O aprofundamento do estudo objetivando entender as causas desta inadequação levou ao entendimento da obra de [Costa, Lima e Ribeiro \(2002\)](#) que demonstrou a relevância das condições econômicas (baixo poder aquisitivo), educacionais (baixa escolaridade), laborais (sobrecarga de atividades aliada à disfunção da atividade, dupla jornada, stress físico e mental) e culturais (aumento do consumo alimentar como garantidor da adequação física ao trabalho), no desenvolvimento etiológico da obesidade.

Seguindo por esta linha, [Costa, Lima e Ribeiro \(2002, p. 557\)](#) afirmam que

[...] a merendeira deve receber estímulo à prática regular e sistemática de indagação e de intercâmbio entre os indivíduos, e a colaboração mútua e contínua entre equipe de nutrição e demais funcionários da escola. Para que a ação ocorra de forma correta, é necessário conhecer as concepções que as merendeiras possuem sobre saúde e alimentação saudável, pois a percepção errônea quanto a esses assuntos afeta diretamente no processo de educação nutricional e alimentar frente aos alunos, assim como na qualidade de vida dessas profissionais.

A afirmação dos professores indica a necessidade de mudança na concepção do que seja “Saudável”, a começar pela própria noção de “Saúde”, quer no âmbito físico, quer nos âmbitos sociais e psicológicos. Isso implica na criação de uma Política Cultural incluyente, colaborativa e participativa; de uma Política Educacional que proporcione além do conhecimento científico, a possibilidade de transformação deste “Saber” em “Práxis”.

É, definitivamente, uma mudança cultural que questiona o papel das relações familiares, de trabalho e pessoais e que reposicione a noção de Saúde como aquela que permite que estas relações se desenvolvam de forma a que todos os envolvidos sejam beneficiados.

Do ponto de vista médico, particularmente cardiológico com o objetivo de redução de riscos, esta mudança deve priorizar, além da mudança nos hábitos alimentares, a redução do stress, a prática de exercícios físicos orientados e supervisionados, o acompanhamento médico regular e o acesso à medicações e terapias.

Pode-se verificar que a totalidade das entrevistadas está sujeita à dupla jornada de trabalho e parte significativa (37%) à tripla jornada. Se considerado o tempo de locomoção, a maioria do tempo em que permanecem acordadas está vinculado à alguma espécie de episódio laboral, ficando o restante dividido entre atividades fisiológicas, higiênicas,

alimentícias, educacionais e de lazer. A maioria (51%) são “chefes de família” e possuem a responsabilidade de serem a principal provedora de seus lares.

No ambiente de trabalho, a minoria delas exercem atividades ligadas exclusivamente à execução da merenda, as demais estão sujeitas a atividades outras, ligadas à limpeza (da cozinha e de outras áreas), à inspeção de alunos, à segurança e até mesmo administrativas, quer na cozinha, quer em áreas acadêmicas. Ainda, a precariedade das instalações e equipamentos, o não cumprimento dos horários legais de descanso, a exposição à DORT's, a falta de reconhecimento e os baixos salários, são fatores ambientais importantes ([TAKAHASHI; PIZZI; DINIZ, 2010](#)).

Não é de se estranhar que a principal recompensa citada por merendeiras, em trabalho realizado por [Carvalho et al. \(2008\)](#), quando questionadas sobre as vantagens da função, foi a possibilidade de manterem contato com os estudantes, para os quais, ali se encontra uma “mãe substituta”, provedora do alimento que, em muitos casos, é a única alimentação disponível ao aluno durante o dia todo. Eles à idolatram! A tratam com respeito e carinho, sentimentos que pouco são encontrados nas outras relações que estabelecem, quer com a família, quer com o emprego e o empregador.

No ambiente escolar as possibilidades da elaboração e execução de programas de atividades físicas voltadas à manutenção da saúde são imensas. Além de, em sua maioria, as escolas possuírem áreas destinadas à prática de exercícios (quadras e ginásios poliesportivos), possuem profissionais qualificados para este fim, os professores de Educação Física, que poderiam possuir parte de seu tempo de trabalho remunerado destinados a este fim. Tais atividades poderiam, inclusive, extrapolar o universo das merendeiras e serem aplicados à totalidade dos trabalhadores da Educação.

Talvez a mais desafiadora das mudanças seja a de proporcionar acompanhamento médico e acesso às medicações e terapias, pois estas práticas estão ligadas à Política de Saúde do país, para a qual, apesar da universalidade instituída na Constituição de 1988, não se produziu solução eficaz. Os pequenos avanços conquistados nos últimos anos vêm rapidamente se deteriorando com as políticas de austeridade fiscal e financeira, que cortaram e congelaram os investimentos em Saúde. Percebe-se que, apesar do contingenciamento de 13,2% da Receita Corrente Líquida, as verbas são insuficientes para a manutenção do sistema como um todo. É como “cobertor de pobre, que quando cobre o pé, descobre a cabeça”; ou se mantém o sistema minimamente funcional ou se investe em cuidados profiláticos.

Assim sendo e apesar da rudeza do cenário e das perspectivas, essas mudanças culturais deveriam proporcionar uma nova realidade que predispuesse os cuidados necessários ao cuidador. Merendeiras bem formadas, atualizadas tecnicamente, com conhecimentos para transformar as informações recebidas das áreas nutricionais em alimento para os estudantes, que se importassem com a própria saúde para poderem se importar com a saúde dos outros, são objetivos que podem deixar a condição de utopias para se tornarem realidade.

CONCLUSÃO

Os esforços em entender os motivos pelos quais a Obesidade tornou-se uma epidemia, instigam o conhecimento dos diversos fatores que resultam na patologia. É cientificamente comprovada a superior importância do fator genético, mas também o é, a poderosa força que as ações profiláticas podem assumir no seu controle ou mesmo na sua prevenção.

Este estudo tentou conhecer os acometimentos que interferem na saúde e no bem-estar das merendeiras de 6 escolas da região de Campinas/SP, já que todas apresentavam Sobrepeso ou Obesidade.

O que ficou constatado foi a inexistência de condições materiais que proporcionassem às responsáveis pela alimentação de milhares de alunos, condições pessoais, sociais e laborais adequadas a execução de um trabalho equilibrado e voltado para a manutenção da saúde de todos os envolvidos.

Desde a impossibilidade da gestão do tempo e da insuficiência de recursos para dedicar-se a manutenção da própria saúde, passando pela necessidade de manter-se financeiramente a si e a família, à pressão para a manutenção do emprego, etc., mas, principalmente, pela falta de informação e conhecimento sobre as possibilidades de transformar os hábitos alimentares seus e dos outros de forma a garantir uma vida mais saudável, a somatória destes fatores reproduz uma cultura perversa que eterniza o problema e dificulta uma solução planejada e racional.

Cabe ao coletivo da Saúde, médicos, nutricionistas, assistentes sociais, etc., o desenvolvimento de propostas e a devida pressão aos órgãos públicos para a implementação de Políticas que, se não solucionarem, ao menos tragam os problemas da Obesidade para patamares onde o atendimento clínico possa torna-los possíveis, ou até mesmo, menos destrutíveis.

Submetido em 24/08/2017

Aceito em 26/10/2018

REFERÊNCIAS

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade – 2009/2010**. São Paulo: ABESO, 2010. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes_brasileiras_obesidade_2009_2010_1.pdf>. Acesso em: 6 jan. 2017.

CARVALHO, A.T. et al. Programa de alimentação escolar no município de João Pessoa – PB, Brasil: as merendeiras em foco. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 823-834, Dec. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n27/a12v1227.pdf>>. Acesso em: 6 jan. 2017.

COSTA, E. Q.; **LIMA**, E. S.; **RIBEIRO**, V.M. B. O treinamento de merendeiras: análise do material instrucional do Instituto de Nutrição Annes Dias - Rio de Janeiro (1956-94). **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 535-560, 2002.

KASPER, D. L. et al. **Harrison medicina interna**. 16. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006. v. 2.

MANSUR, A. P.; **FAVARATO**, D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 99, n. 2, p. 755-761, ago. 2012.

[SIMÃO, A. F. et al.](#) I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arquivo Brasileiro Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 101, n. 6, p. 1-63, 2013. Suplemento 2.

[TAKAHASHI, M. A.B. C.; PIZZI, C. R. ; DINIZ, E. P. H.](#) Nutrição e dor: o trabalho das merendeiras nas escolas públicas de Piracicaba - para além do pão com leite. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 362-373, dez. 2010.

[Ministério da Saúde.](#) **VIGITEL Brasil 2016:** Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

[WORLD HEALTH ORGANIZATION.](#) **Physical status:** the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995.