



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

Estratégias Lúdico-Educativas para Prevenção e Controle da Obesidade Infantil: Um Enfoque nas Escolas de Feira de Santana, Bahia.

Vitória Marques da Fonseca Morais¹; Ana Mayra Andrade de Oliveira²

1. Vitória Marques da Fonseca Morais, PIBIC/FAPESB, MEDICINA, e-mail: vitoriamarquesfmorais@gmail.com

2. Ana Mayra Andrade de Oliveira, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: amaoliveira@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: obesidade; criança; prevenção primária

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica multifatorial que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura e se associa com inúmeras repercussões na saúde do indivíduo portador (GARCIA, 2020). Esse quadro carrega forte relação epidemiológica com inflamação, alteração de resposta imunológica, aterosclerose e doenças cardiometabólicas. Quando iniciada na infância, é ainda mais preocupante por ser a obesidade infantil um preditor da doença na vida adulta, além de gerar no adulto um estado de resistência insulínica com alterações do perfil lipídico e glicídico e elevação da pressão arterial confirmando sua alta morbimortalidade (SIMÃO, 2020).

O diagnóstico da obesidade infantil pode ser feito a partir da análise dos dados antropométricos do paciente (peso, estatura, circunferências e dobras cutâneas) sendo os valores encontrados analisados dentro de curvas que levam em consideração a idade e sexo. O Índice de Massa Corpórea (IMC), calculado a partir do peso (em kg) e da altura (em cm²), representa uma escala de risco para a saúde do indivíduo (LOPES, 2021).

Quanto à epidemiologia, a obesidade é reconhecida como a maior epidemia de saúde pública do mundo, com uma prevalência crescente tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos. No panorama global, observa-se além do aumento geral na prevalência de obesidade, o desenvolvimento de doenças cardiometabólicas em idades cada vez mais precoces como consequência do aumento de peso (PHELPS, 2024). No Brasil, as informações apontam um aumento de 72% em prevalência entre os anos de 2006 e 2019 (ABESO, 2019). E especificamente em relação à obesidade infantil, de acordo dados de 2019, das crianças acompanhadas na atenção primária à saúde entre 5 e 9 anos, 13,2% apresentavam obesidade segundo o IMC para a idade (BRASIL, 2022).

No que se refere à epidemiologia regional, na cidade de Feira de Santana, Bahia, foi feito um estudo, em 2001, pelo Núcleo de Pesquisa de Endocrinologia de Feira de Santana (NUPEFS) e os dados, coletados de uma amostra de 699 alunos de escolas da rede pública e privada com idades entre 5 e 9 anos, apontaram uma prevalência de sobrepeso e obesidade de 9,3% e 4,4%, respectivamente (OLIVEIRA, 2003).

Em se tratando de opções terapêuticas, o tratamento da obesidade conta com dois pilares básicos, uma dieta balanceada com orientação alimentar que permita ao indivíduo organizar e controlar sua alimentação de maneira adequada, dentro de sua rotina diária, e prática de exercícios físicos de forma regular. Nesse processo, a educação em saúde é de extrema importância, pois estimula no indivíduo mudanças de hábito graduais e eficazes. Nesse sentido, o desenvolvimento de ações lúdicas educativas de identificação de pacientes e comportamentos de risco, promoção de alimentação saudável e importância

da atividade física são estratégias para prevenção e controle da obesidade infantojuvenil (CAPISTRANO, 2022).

Sobre o aprendizado, em especial na Educação em Saúde, os jogos são recursos importantes. O caráter lúdico e a interação entre os participantes fazem com que o aluno se interesse pelo conteúdo, estimulando discussões sobre o tema, facilitando a construção de conhecimento. Desse modo, além de atuar em favor da socialização, desenvolvimento da criatividade e cognição, os jogos, fazem com que os alunos se sintam atraídos pelo assunto e capazes de aprender os conteúdos abordados, equipando-os com conhecimentos e hábitos de vida saudáveis (ROCHA, 2022).

Portanto, levando-se em consideração que a educação representa uma estratégia eficaz na prevenção contra a obesidade e que os jogos são auxiliares importantes no processo de aprendizado, se torna interessante atuar nas escolas públicas e privadas de Feira de Santana, Bahia, em dinâmicas que busquem, por meio de jogos educativos, orientar os alunos do Ensino Fundamental II quanto à prevenção e tratamento da obesidade.

METODOLOGIA

A amostra analisada foi constituída por escolares de 12 a 14 anos, provenientes da rede de ensino público e privado da zona urbana de Feira de Santana-BA. As escolas foram selecionadas por conveniência, objetivando alcançar alunos da rede pública e privada.

A intervenção foi organizada por estudantes de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana ligados ao Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia de Feira de Santana (NUPEFS) sob coordenação da Prof.^a Dr.^a Ana Mayra Andrade de Oliveira. Foram separados três tempos: em primeiro momento foi aplicado questionário pré-teste aos alunos para sondagem do nível de conhecimento sobre obesidade e hábitos saudáveis. No segundo momento foi aplicado jogo, desenvolvido previamente como parte do projeto, envolvendo conceitos relativos à alimentação saudável, prática de atividades físicas e obesidade, com participação das crianças e integrantes do núcleo de pesquisa. Após término da atividade lúdica, no terceiro momento, foi repetido o questionário inicial, como forma de pós-teste do impacto da atividade no aprendizado dos alunos. Após o final das atividades, os dados foram computados e analisados através do programa SPSS 10.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 115 crianças de idade média de 13 anos, que cursaram o 7º, 8º ou 9º ano do ensino fundamental II em escolas privadas ou públicas de Feira de Santana durante a realização do estudo. Na tabela 1 é possível verificar a distribuição dessa amostra de acordo com tais características.

Tabela 1. Distribuição da amostra de acordo com ano letivo e tipo de escola

Tipo de escola	Ano letivo		
	7º ano	8º ano	9º ano
Privada	0	23 (20%)	18 (15,6%)
Pública	26 (22,6%)	48 (41,7%)	0

A média de acertos pré-teste da amostra total foi de 3,56 + 1,01, 59,3% do total de questões, enquanto média de acertos da amostra total pós-teste foi de 3,72 + 1,07, 62% do total, o que evidencia um incremento de 2,7% de acertos após aplicada atividade

lúdico-educacional. O teste *t* pareado não identificou diferença estatisticamente significativa entre os dois momentos ($p = 0,110$), indicando que a atividade não resultou em aumento significativo no conhecimento dos alunos, apesar da elevação da média. Houve significativa diferença na resposta à atividade entre estudantes que frequentavam escolas privadas e públicas. Enquanto nas escolas privadas ($n = 41$) a média de acertos pré-teste foi de $3,66 \pm 1,21$ (61% de acertos), e no pós-teste foi de $4,29 \pm 1,07$ (71,5% de acertos), evidenciando incremento de cerca de 10% de acertos após atividade lúdico-educacional, nas escolas públicas ($n = 86$) houve um decréscimo na média de acertos de cerca de 2%. A representação dos dados se encontra na Figura 1 e Tabela 2.

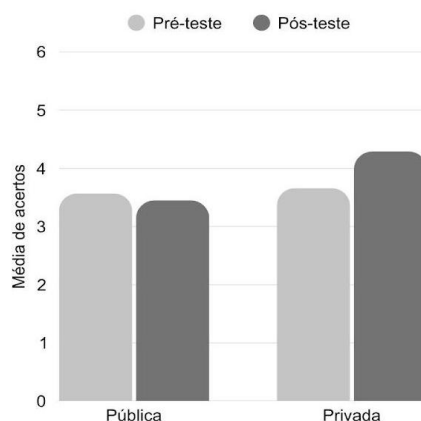


Figura 1. Distribuição da média de acertos pré e pós-teste entre escolas públicas e privadas

Tabela 2. Média de acertos pré e pós-teste de acordo com ano letivo e tipo de escola.

Tipo de escola		Ano letivo		
		7º ano MA + DP	8º ano MA + DP	9º ano MA + DP
Privada	Pré-teste	-	$3,61 \pm 0,89$	$3,72 \pm 1,56$
	Pós-teste	-	$4,26 \pm 0,96$	$4,33 \pm 1,23$
Pública	Pré-teste	$3,15 \pm 0,96$	$3,69 \pm 0,80$	-
	Pós-teste	$3,00 \pm 1,16$	$3,63 \pm 0,70$	-

Legenda: MA: média de acertos; DP = desvio padrão

Quanto aos acertos das questões específicas sobre a Obesidade, o padrão de acertos foi próximo ao padrão de acertos global, mostrando incremento discreto de acertos nos estudantes de escolas privadas. Tal relação pode ser vista na tabela 3.

Tabela 3. Média de acertos pré e pós-teste de acordo com ano letivo e tipo de escola nas questões relativas à Obesidade.

Tipo de escola		Ano letivo		
		7º ano MA + DP	8º ano MA + DP	9º ano MA + DP
Privada	Pré-teste	-	$2,70 \pm 0,55$	$2,72 \pm 1,12$
	Pós-teste	-	$2,87 \pm 0,69$	$3,11 \pm 1,13$
Pública	Pré-teste	$2,42 \pm 0,75$	$2,77 \pm 0,77$	-
	Pós-teste	$2,27 \pm 0,87$	$2,67 \pm 0,69$	-

Legenda: MA: média de acertos; DP = desvio padrão.

Durante a atividade e explicação dos temas envolvidos no jogo, houve participação ativa dos estudantes, que se mostraram engajados na dinâmica, especialmente tendo em vista o caráter competitivo entre grupos. Os alunos demonstraram interesse na temática e relataram percepção de aprendizado e entendimento dos temas abordados. Entretanto, no momento da realização dos questionários pós-teste foi perceptível entre eles a pressa para finalização das atividades, com ansiedade pela liberação para intervalo entre aulas. Acreditamos que, nesse sentido, o baixo incremento de acertos entre os testes poderia ser explicado pela desatenção e ansiedade durante o momento final da atividade, prejudicando a resposta aos questionários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de estratégias lúdicas mostra-se uma forma eficaz de promover a educação em saúde sobre hábitos de vida e obesidade, sobretudo entre crianças e adolescentes, por tornar o aprendizado mais leve e atrativo. Durante a aplicação dos questionários e a realização das atividades, foi possível perceber que ações simples e interativas podem fortalecer o entendimento sobre assuntos essenciais, funcionando como medidas preventivas contra a obesidade nas faixas etárias mais jovens.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). Mapa da obesidade. São Paulo: ABESO, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 201 p. il.
- CAPISTRANO, Gisele Bailich et al. Obesidade infantil e suas consequências: uma revisão da literatura. CIS – Conjecturas Inter Studies, v. 22, n. 2, p. 47-58, 2022.
- GARCIA, Amanda Vitória Rosa; PAIVA, Priscila Moraes Henrique. Obesidade infantil no Brasil: revisão bibliográfica. 2020.
- LOPES, Amanda Brandão et al. Aspectos gerais sobre a obesidade infantil: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 37, p. e8993, 2021.
- OLIVEIRA, Ana Mayra A. de; CERQUEIRA, Eneida de M. M.; OLIVEIRA, Antônio César de. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana-BA: detecção na família x diagnóstico clínico. Jornal de Pediatria, v. 79, p. 325-328, 2003.
- PHELPS, Nowell H. et al. Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. The Lancet, 2024.
- ROCHA, Winne Katharine Souza; SILVA, Gabriele Marisco da. Intervenção educativa com abordagem lúdica para educação em saúde: uma possibilidade de discutir HPV. Cenas Educacionais, v. 5, p. e13645, 2022.