

# **A intersetorialidade na prevenção da obesidade infantil: avaliação da auto-eficácia e eficácia coletiva acerca da alimentação saudável de profissionais do município de Campinas**

**Palavras-Chave:** Obesidade infantil, Equipe multiprofissional, Educação alimentar e nutricional

**Autores/as:**

**Izabella Batista Barbosa [FCA/Unicamp]**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Raulino Tramontt [ NEPA/Unicamp]**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Larissa Galastri Baraldi [NEPA/Unicamp]**

---

## **INTRODUÇÃO:**

O estado nutricional geral da população mundial vem piorando desde a transição nutricional. Antes da transição, as populações eram marcadas por incertezas em relação à falta de alimentos e, conseqüentemente, a desnutrição e suas conseqüências. O cenário atual é acrescido de outras formas de má nutrição, que culminam no excesso de peso e obesidade das populações; tal configuração é marcada pelos excessos na exposição de alimentos hipercalóricos que são conseqüências dos avanços na tecnologia que levam a um sistema alimentar que induz ao consumo energético e a inatividade física [1]. Essa nova situação também passou a acometer crianças, podendo causar acarretar em prejuízos à saúde no futuro, principalmente no que diz respeito ao desenvolvimento de doenças crônicas e prejudicar na sociabilidade e no estado emocional [2].

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, a estimativa é de que 6,4 milhões de crianças menores de 10 anos possuem excesso de peso e dessas, 3,1 milhões já apresentam obesidade. Um dos impulsionadores recentes para o aumento do diagnóstico do excesso de peso foi a pandemia, a qual impactou negativamente na alimentação e na atividade física das crianças e adolescentes [3].

Para enfrentar essa problemática tem-se posto a necessidade de atuação intersetorial, com objetivo de ampliar o trabalho conjunto de diversos setores que atendem a população, para alcançar efetividade e menor custo nas ações desenvolvidas. Entretanto, as práticas intersetoriais ainda são muito desafiadoras, não há um consenso teórico de como executá-las e poucos estudos abordam a temática [4]. Tendo em vista tais desafios, este trabalho tem como objetivo entender como a percepção de auto-eficácia e a eficácia coletiva dos profissionais de diferentes setores de atuação

são capazes de impactar nas práticas para orientação sobre alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil.

## **METODOLOGIA:**

Este estudo foi desenvolvido em duas etapas: a primeira tratou de uma revisão integrativa da literatura a fim de compreender melhor qual o estado das publicações sobre a temática deste estudo, e a segunda buscou investigar dentro de um projeto de intervenção qual a percepção de auto-eficácia e eficácia coletiva em profissionais de equipes intersetoriais.

### **Fase 1 - Revisão integrativa**

Foi proposto neste projeto uma revisão integrativa que iniciou-se com base na seguinte pergunta norteadora: “Quais são os métodos mais efetivos de intervenção interprofissional para prevenção da obesidade infantil?”, elaborada para dar subsídios teóricos e metodológicos ao projeto matriz que abarca este projeto. Os termos escolhidos para as palavras-chave foram previamente conferidos e selecionados através do site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ademais, buscou-se termos relativamente amplos pelo fato de ser um tema pouco estudado, aumentando as chances de encontrar trabalhos de interesse. Apenas na segunda etapa de seleção, filtrou-se para os estudos com características mais específicas que possam responder a pergunta norteadora.

Primeiramente foram realizadas em torno de 25 buscas exploratórias com intuito de encontrar a melhor maneira de unir as palavras-chave, sendo elas, “obesidade pediátrica”, “alimentação saudável”, “promoção da saúde”, “educação nutricional”, “estudos de intervenção”, “equipe multiprofissional”, “equipe interdisciplinar”, “equipe intersetorial”, “auto-eficácia”, “interventional studies”, “interdisciplinary health team”, “health diets”, “health promotion”, “modos de ação”. A base SciELO foi a primeira selecionada, e a combinação de palavras utilizada foi: “((obesidade pediátrica) OR (alimentação saudável)) AND ((equipe multiprofissional) OR (promoção da saúde) OR (prevenção) OR (Educação Nutricional) OR (estudos de intervenção))”. Além disso, optou-se pelos seguintes critérios de inclusão: estudos publicados a partir de 2011, nas línguas inglês, português e espanhol e a faixa etária compreendendo crianças de 2 a 5 anos. Não houve limitação para países e delineamento de estudo.

As palavras foram encaixadas em diferentes ordens e conectivos cujas opções foram “AND”, para quando o objetivo era unir as situações pesquisadas, ou seja, quando duas palavras-chave deveriam estar presentes simultaneamente em um mesmo estudo e “OR” para quando o objetivo era incluir estudos que apresentavam pelo menos uma das palavras. Após o processo, os estudos foram agrupados e tabulados no programa Google Sheets em que nas colunas foram especificados o nome do(s) autor(es), o ano de publicação, a localização do estudo, o delineamento, a população, o desfecho, a análise, o(s) resultado(s) principal(is) (pensando nos nossos objetivos) e a conclusão e cada linha indicava um estudo.

### **Fase 2 - Avaliação da auto-eficácia, eficácia coletiva nos profissionais de Campinas**

Servidores da Prefeitura Municipal de Campinas que atuavam na região Noroeste da cidade com o público infantil dentro do setor da saúde, educação ou assistência social, foram convidados a participar de um estudo de intervenção que teve como objetivo capacitar a força de trabalho do município para atuação na promoção intersectorial da alimentação adequada e saudável. Após o aceite, foram entregues questionários individuais e autoaplicáveis previamente validados que investigavam sobre a auto-eficácia e eficácia coletiva dos participantes. De acordo com Bandura [6], entende-se por auto-eficácia o quão confiantes um indivíduo se percebe para desempenhar determinada ação, enquanto que eficácia coletiva corresponde a percepção de confiança do indivíduo na sua equipe para desenvolver determinada ação. Nesse estudo, foram avaliados o grau de auto-eficácia e eficácia coletiva do participante em desenvolver ações na promoção da alimentação saudável baseadas no Guia Alimentar[5]. Todos participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética (CAE 29584520.4.0000.5404).

O questionário era composto por 2 sessões, cada uma contendo 12 questões, com obrigatoriedade de responder todas as perguntas e apenas uma alternativa por pergunta. A primeira sessão diz respeito a auto-eficácia e as respostas poderiam ser “Nada confiante”, “Um pouco confiante”, “Confiante” e “Muito confiante”, nessa ordem.

A segunda sessão dizia respeito à eficácia coletiva e as alternativas eram “Falso”, “Às vezes verdadeiro”, “Verdadeiro”, “Muito verdadeiro”, nessa ordem. Foi também aplicado um questionário sociodemográfico para análise descritiva dos participantes. Posteriormente, o banco de dados com as respostas dos questionários foi criado utilizando o programa EpiData e o Stata foi empregado para a análise estatística dos resultados por meio da análise de frequência e média e de comparação entre grupos utilizando o Teste t de *student* e qui-quadrado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

### Revisão

A primeira busca resultou em 497 estudos, destes, 242 eram duplicatas e foram descartados, 230 estavam fora da temática, restando 25 estudos selecionados para a leitura.

Após uma leitura mais criteriosa dos estudos, 10 foram adicionados na sistematização,. Os 10 estudos diferiram entre si no que diz respeito aos objetivos e metodologia, sendo em sua maioria, de caráter transversal (40%), seguido pela revisão (30%), dos outros, dois eram descritivos (20%) e um era longitudinal (10%). Em relação à localização, 70% eram brasileiros, 20% mundial e 10% de outros países. Não foram encontrados estudo na língua espanhola, 10% eram exclusivamente na língua inglesa, 40% estava exclusivamente em português e 50% consideravam as duas possibilidades, inglês e português. 20% dos estudos analisou somente pré-escolares, os outros 80% considerou outras idades menores e/ou maiores em relação à faixa. Para visualizar a Tabela 1, gerada com a síntese dos resultados basta acessar o link:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1UW1okLFo-FRn5c3puKhB2d2I80cXMQGb2xdhH4sUN2A/edit?usp=sharing>

Com os achados da busca inicial da base SciElo, foi possível concluir que os estudos com foco em alimentação saudável, incluindo os princípios propostos no Guia Alimentar para a população brasileira (GAPB) e seu vínculo com a prevenção da obesidade infantil (em especial, de pré-escolares) em atividades interdisciplinares ou intersetoriais atualmente ainda é um campo pouco desenvolvido, sendo a pesquisa matriz deste projeto uma das pioneiras na união de diferentes setores para atuação conjunta em prevenção da obesidade infantil. Será dado seguimento no estudo incluindo na pesquisa a revisão integrativa nas bases Lilacs, Medline e Google Scholar.

### **Avaliação dos profissionais de Campinas**

Tem-se os resultados parciais obtidos pelas respostas de 17 servidores municipais. Destes, 11,76% eram da área da assistência, 29,41% da educação, 47,06% da saúde e 5,88% eram atuavam no setor da educação, porém eram profissionais com formação na área da saúde.

Na sessão de auto-eficácia, a alternativa que obteve maior porcentagem na somatória das respostas foi a “um pouco confiante” (30,9%) seguido por por “confiante” (29,4%), “nada confiante” (20,1%) e “muito confiante” (19,6%). Nas perguntas relativas à eficácia coletiva, no que diz respeito a promover uma alimentação adequada e saudável nas equipes de trabalho, a opção “às vezes verdadeiro” apresentou maior porcentagem (52,45%). A área de educação foi a que mais assinalou “muito verdadeiro” (37,5%), atingindo as maiores crenças de eficácia coletiva.

## **CONCLUSÕES:**

Os achados iniciais indicaram que no questionário de auto-eficácia os profissionais sentem-se relativamente confiantes em aplicar os conceitos do GAPB. Em contrapartida, as crenças de eficácia coletiva mostraram-se medianas, possivelmente apontando um receio da capacidade da equipe profissional sobre o tema. Acrescido da escassa literatura que se aponta sobre como trabalhar a promoção da alimentação saudável em equipes interdisciplinares fica claro que mais protocolos e incentivos para esse tipo de ação são necessários, além de treinamentos em equipe.

## **BIBLIOGRAFIA**

---

[1] WHO. Obesity and overweight (2021). Disponível em: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>. Acesso em: 21 jul. 2022.

[2] Jaime, P. M.; Torcato, A. C.; Kleiner, A. F. R. Importância do tratamento e prevenção da obesidade infantil. Arq. Ciên. Saúde. Vol. 17, n. 3, p. 150-153, 2010.

[3] Brasil. Ministério da Saúde. Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil, 2021.

[4] do Carmo, M. E.; Guizardi, F. L. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. Physis Revista de Saúde Coletiva. Vol. 27, n. 4, p. 1265-1286, 2017.

[5] dos Reis, L. C.; Jaime, P. C. Conhecimento e percepção de autoeficácia e eficácia coletiva de profissionais de saúde para a implementação do Guia Alimentar na Atenção Básica. Demetra, Rio de Janeiro, Vol. 14, p. 1-20, 2019.

[6] BANDURA, A. Teoria Social Cognitiva: Conceitos Básicos. Porto Alegre, Artmed, 2008. 176 p.