



9º Seminário de Extensão

ESCOLA E PSF: AÇÕES CONJUNTAS VOLTADAS PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autor(es)

BRUNA CORREA

Orientador(es)

Patricia Carreira Nogueira

Apoio Financeiro

FAE

1. Introdução

A educação nutricional, enquanto especialidade de interesse acadêmico remonta à década de 1940, quando, no período pós-guerra, aventava-se a possibilidade de, perante a súbita escassez de recursos, melhorar a qualidade da alimentação de populações pauperizadas, por intermédio de modificações na alimentação que permitiriam obter a melhor relação custo/benefício mediante o emprego de alimentos mais baratos e nutritivos. No Brasil, foi criada, no início da década de 40, a função da Visitadora de Alimentação, uma profissional de saúde que deveria ir à casa das pessoas para fazer educação alimentar no local onde a alimentação era preparada, ou seja, na cozinha (BOOG, 2004).

A intervenção nutricional tem como objetivo a prevenção de doenças, a proteção e a promoção de uma vida mais saudável, conduzindo ao bem-estar geral do indivíduo. A educação ou aconselhamento nutricional é o processo pelo qual os clientes são efetivamente auxiliados a selecionar e implementar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida. O resultado desse processo é a mudança de comportamento e não somente a melhora do conhecimento sobre nutrição. A mudança desejada de um comportamento deve ser específica às necessidades e à situação de cada indivíduo. O paciente deve reconhecer que existe o problema e que existe de fato o desejo de mudá-lo. Sem esse desejo interno de cada indivíduo, todo o trabalho de educação é inútil. (MENDONÇA, 2006). A atividade educativa é uma das principais atribuições dos serviços de atenção primária à saúde e essa atividade deve ser referenciada por informações epidemiológicas das demandas locais para a educação nutricional.

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) se caracteriza por um sistema de informação que tem por objetivo fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Este monitoramento contribui para o conhecimento da natureza e magnitude dos problemas de nutrição, identificando as áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais acometidos por

maior risco aos agravos nutricionais. (Ministério da Saúde, 2004). No Brasil, esse sistema é previsto na operacionalização do Sistema Único de Saúde. Apesar disso, a implantação do SISVAN é ainda um desafio e metodologias, tanto para coleta, quanto para a sistematização dos dados, estão para ser desenvolvidas e implementadas.

2. Objetivos

Promover a inserção da Extensão na Pesquisa e no Ensino, no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), por meio da realização de oficinas, visando a formação de integrantes dos PSF's para as ações de promoção da SAN junto às comunidades de suas áreas de abrangências.

3. Desenvolvimento

O projeto ESCOLA e PSF: AÇÕES CONJUNTAS VOLTADAS PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, NA PROMOÇÃO DA SAÚDE teve início em agosto de 2005, promovendo a troca de conhecimento entre a comunidade e a universidade. Em seu primeiro ano as atividades foram desenvolvidas nas escolas estaduais e municipais, no segundo ano os Programas de Saúde da Família também foram locais de desenvolvimento do projeto, sempre com o propósito de promover a segurança alimentar e nutricional.

Para o desenvolvimento deste projeto houve a colaboração das estagiárias do curso de nutrição do 7º semestre no preparo das oficinas como também no desenvolvimento das mesmas.

Os encontros ocorreram no Centro de Referência em Segurança Alimentar e Nutricional (CRESANS) da região das Bacias Piracicaba – Capivari, onde também funciona o SISVAN de Piracicaba. As reuniões ocorreram às quintas-feiras no período da tarde, com a participação de oito Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de 8 Unidades de Saúde da Família.

Nas oficinas foram abordados os temas de maior demanda por parte das unidades de saúde. Os temas foram apresentados como sugestão nas discussões realizadas in loco e apontados pelos responsáveis pelo SISVAN do Município de Piracicaba. Esses temas foram desenvolvidos a partir da construção significativa dos conceitos, práticas culinárias e antropométricas.

A 1ª oficina foi sobre as Diretrizes para a alimentação saudável preconizadas pelo Ministério da Saúde no Guia Alimentar para a População Brasileira. Foram abordadas as diretrizes em relação à responsabilidade de todos, da família e também do governo, Estado e indústria. Os participantes foram dando sua visão segundo cada diretriz.

Na 2ª oficina sobre Alimentação Infantil houve uma pequena simulação com a participação dos presentes para a pesagem de uma criança menor de dois anos de idade, utilizando uma boneca para tal. Houve explicação sobre como preencher o cartão da criança e como também utilizar a curva e a planilha mensal do SISVAN. Além disso, foi realizada uma simulação de como pesar crianças acima de dois anos de idade com balança digital. Foram entregues para as Unidades que não os possuíam, cartazes de como pesar e medir crianças maiores e menores de dois anos, com intuito que fossem pregados na Unidade. Depois disso, o grupo de 25 pessoas (funcionários do PSF e estagiarias) foram divididos em três grupos para discutir como orientar uma mãe para uma alimentação saudável com crianças pré-escolares, escolares e menores de dois anos.

Já a 3ª oficina foi sobre Alimentação na Gestação foi realizada uma dinâmica em grupo, formaram-se quatro grupos para a realização de estudos de caso sobre gestantes. Após o término houve discussão sobre cada estudo de caso, sendo que as integrantes dos PSF leram e discutiram suas resoluções. Houve entrega de material para cada PSF com informações sobre como realizar a antropometria das gestantes e como orientar a nutriz a ter uma alimentação saudável.

A discussão sobre o tamanho das porções de alimentos foi o assunto da 4ª oficina na qual a dinâmica desenvolvida foi a de trazer alimentos de todos os grupos (cereais, hortaliças cruas, hortaliças cozidas, leguminosas, leite e derivados, carnes, adicional de açúcar e de gordura) sem estarem divididos em porções. Cada PSF ficou responsável por um grupo de alimentos o qual deveria ser distribuído corretamente em porções. Foi marcado tempo e após o término, houve discussão sobre o tamanho correto da porção de

cada alimento.

Na última oficina o assunto abordado foi alimentação do Idoso e, para o desenvolvimento da oficina, foram distribuídos dois estudos de caso para grupos de cinco a seis pessoas, sendo formado por estagiárias e os integrantes do PSF. Após o término de todos, houve discussão de cada estudo de caso, em relação à antropometria e a alimentação do idoso. Houve entrega de material sobre a alimentação saudável que o idoso deve ter.

4. Resultados

As atividades desenvolvidas, pelos agentes de saúde e os profissionais da área básica, de educação em saúde como campanhas, reuniões de grupos, visitas domiciliares, vacinação, e busca ativa de casos relacionados aos grupos de risco, atendimento em atividades de pré-natal, assistência puerperal, a criança, ao adolescente, aos adultos, e idosos, poderão se tornar mais eficazes uma vez que todos estão capacitados para o desenvolvimento da mesma. (REIS, 2004; CONILL, 2002).

A participação das agentes de saúde e de profissionais que atuam na atenção básica foi bastante ativa, todos os presentes sempre dispostos a participar das dinâmicas das oficinas, tirando suas dúvidas, tornando-os mais aptos para desenvolverem várias atividades internas e externas às unidades realizando diagnóstico dos problemas de saúde das famílias para o planejamento das ações. Isso, considerando que acompanhamento dos grupos mais vulneráveis ao adoecimento e à morte e os portadores de doenças crônico-degenerativas, por meio das ações programadas, com o objetivo de minimizar e reduzir possíveis riscos e prestam assistência integral na unidade de saúde ou no domicílio, com consulta médica e/ou de enfermagem, e de visitas domiciliares. (REIS, 2004)

Na primeira oficina todos falaram o que consideravam de responsabilidade de todos, da família e também do governo, Estado e indústria. Os participantes foram dando sua visão segundo cada diretriz.

Os ACS foram os mais presentes nas oficinas e são eles que constituem o elo entre o domicílio e o serviço de saúde, pois são responsáveis pelas visitas domiciliares e pelo acompanhamento dos grupos prioritários. Eles possuem uma situação singular, uma vez que devem obrigatoriamente residir na área de atuação da equipe, o que faz com que viva o cotidiano da comunidade com maior intensidade do que os outros membros da equipe de saúde, tendo maior proximidade com o usuário, por habitar o mesmo bairro, e ainda, por adentrar freqüentemente o domicílio do usuário. (GOLDBAUM et al., 2005; CONILL, 2002; FORTES, 2004).

A alimentação infantil, que foi tema na segunda oficina, nos primeiros anos de vida, é essencial para o crescimento e desenvolvimento da criança uma alimentação qualitativa e quantitativamente adequada, pois ela proporciona ao organismo a energia e os nutrientes necessários para o bom desempenho de suas funções e para a manutenção de um bom estado de saúde (MONTEIRO, 1995).

Nesta oficina os participantes foram divididos em três grupos para discutirem sobre a alimentação adequada para cada grupo de criança e quais orientações dariam para as mães, o primeiro ficou com crianças menores de dois anos e citou as seguintes orientações: Disciplina nos horários das refeições como também nos hábitos alimentares; Aleitamento exclusivo até os seis meses; Após os seis meses introduzir a alimentação complementar; Oferecer alimentos frescos e bem higienizados. Controlar o peso. O grupo que ficou com crianças pré-escolares, citou as seguintes orientações: Alimentação bastante variada; Incentivar sempre o consumo de frutas, legumes e verduras; Evitar guloseimas; Orientar a mãe para que ela reveja seus próprios hábitos alimentares, pois eles influenciam na alimentação da criança; O grupo que ficou com crianças escolares, citou as seguintes orientações: Orientar as mães a mandarem lanches saudáveis para a escola; Tomar cuidado com o apelo da mídia, pois influencia nos hábitos infantis; E nunca os pais devem comprar guloseimas para compensar sua ausência. Na terceira oficina foi realizado o desenvolvimento de dois estudos de casos pelos participantes, houve discussão sobre a alimentação da gestante como também discutido a importância do pré-natal.

A oficina de porcionamento teve participação prática de todos os presentes, fazendo que não apenas aprendessem à teoria, mas que presenciassem as quantidades das porções na prática.

Na última oficina foi discutida a importância da saúde física e psíquica dos idosos, sendo muito citado por todos os participantes que alimentação saudável, tomar sol e a prática de atividade física devem ser itens

indispensáveis para a boa saúde.

A vigilância alimentar e nutricional foi assunto de todas as oficinas, visando conscientizar os participantes da importância da realização correta da antropometria, preenchimento completo das planilhas e do vínculo que deve existir entre o PSF e o SISVAN.

O SISVAN caracteriza-se por um sistema de informação que tem por objetivo fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Este Sistema é um instrumento para ser usado no Setor Saúde, visando à inserção dos dados de avaliação nutricional das pessoas que freqüentam as unidades básicas do SUS, servindo como fonte de dados de monitoramento do estado nutricional de indivíduos de todas as fases do ciclo de vida. As informações geradas pelo SISVAN devem estar voltadas para a ação, por meio da Atitude de Vigilância, que é o olhar diferenciado para cada indivíduo, para cada grupo, para cada fase do ciclo de vida, usando a informação rotineiramente para subsidiar as programações locais e as instâncias superiores, repensando a prática do serviço de saúde qualificando a assistência prestada àqueles indivíduos que diariamente estão à procura de atendimento (Ministério da Saúde, 2004).

O elo feito entre a academia os participantes das oficinas enriqueceu há todos com as trocas de informações, havendo aprendizado de todas as partes.

5. Considerações Finais

A realização das oficinas promoveu não apenas a formação dos agentes de saúde e dos profissionais das Unidades de Saúde da Família para as ações de promoção da Segurança Alimentar e Nutricional junto às comunidades de suas áreas de abrangências, mas também a troca de conhecimentos entre a comunidade e a universidade.

Referências Bibliográficas

BOOG, M. C. F. Educação nutricional: por que e para quê?. *Jornal da UNICAMP*, agosto de 2004.

CONILL, E.M. Políticas de atenção primária e reformas sanitárias: discutindo a avaliação a partir da análise do Programa Saúde da Família em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 1994-2000. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.18, supl., 2002.

FORTES, P.A.C., SPINETTI, S.R. O agente comunitário de saúde e a privacidade das informações dos usuários. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20, n.5, set./out., 2004.

GOLDBAUM, M. et al. Utilização de serviços de saúde em áreas cobertas pelo programa de saúde da família (Qualis) no Município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.39, n.1, 2005.

MENDONÇA, D. R. B. A Importância da Educação Nutricional. *Nutrição e Ciência*, Sociedade Brasileira de Diabetes, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.

MONTEIRO, C. A., *et al.* Evolução da desnutrição infantil. *In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec; 1995. p.93-114.

REIS, C.C.L., HORTALE, V.A. Programa Saúde da Família: supervisão ou convisão? Estudo de caso em município de médio porte. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.2, mar./abr., 2004.

http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/acao_sisvan.php> Acessado em: 17/07/2006.