

AÇÕES EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO EM UMA UNIDADE DE PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BOTUCATU, SP: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Muriel Siqueira¹
Beatriz Helena Borges Lustosa¹
Letícia de Almeida Stuart dos Santos¹
Luiza Cristina Godim Domingues Dias²

RESUMO

O Programa de Saúde da Família caracteriza-se como um importante espaço para o desenvolvimento de ações em Nutrição, mediante a capacitação do agente comunitário de saúde, um potencial multiplicador na execução destas práticas. Sendo assim, o objetivo deste estudo, foi realizar um estudo piloto de capacitação em alimentação e nutrição para agentes comunitários de saúde em uma Unidade de Programa de Saúde da Família da cidade de Botucatu/SP. Participaram 14 agentes comunitários e o curso apresentou as seguintes etapas: observação da realidade, levantamento das necessidades sentidas, elaboração dos principais temas de intervenção e desenvolvimento do curso. O foco principal do treinamento foi as enfermidades existentes na comunidade atendida como diabetes, hipertensão, obesidade, dislipidemias e outros temas relacionados com a prevenção destas doenças, como a fibra alimentar, água, exercício físico, e uso adequado de alimentos diet e light. Além destes temas, também houve uma apresentação sobre a pirâmide alimentar e como transmitir as preconizações nela embutidas para comunidade atendida por estes agentes. Ao final do treinamento, pela análise dos resultados das atividades desenvolvidas com estes profissionais, foi possível verificar interesse e aquisição de novos conhecimentos sobre os assuntos abordados. Se houver resposta positiva sobre a situação nutricional da comunidade atendida por estes agentes, o projeto poderá ser desenvolvido nas demais Unidades de Programa de Saúde da Família de Botucatu.

Além disto, o estudo também reforça a importância da participação do nutricionista em cursos desta natureza, haja vista a contribuição que este profissional pode oferecer para a equipe de trabalho na qual está inserido.

Palavras-chave: Programa de Saúde da Família, agente comunitário de saúde, capacitação em nutrição.

Introdução

O Programa de Saúde da Família (PSF) é definido e defendido como uma estratégia para organizar a atenção básica, implantada a fim de trazer uma nova concepção de saúde, voltada para a promoção da qualidade de vida e intervenção em fatores de risco (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000, ALMEIDA e MISHIMA, 2001). Desta forma, trabalhar

¹ Graduandas do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista (UNESP) – Campus de Botucatu.

² Professora Assistente Doutora do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista (UNESP) – Campus de Botucatu.

questões de alimentação e nutrição vem tornando-se inegavelmente necessário, visto o atual perfil de morbi-mortalidade da população brasileira, o qual indica elevação das doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, obesidade, alguns tipos de câncer, hipertensão arterial e dislipidemias, que por sua vez estão diretamente relacionadas com a alimentação, nutrição e estilo de vida da população (RIBEIRO, 2002; ASSIS, 2002; BOOG, 1999).

Frente a este quadro epidemiológico, as ações educativas em alimentação e nutrição exercem papel fundamental na prevenção e controle destas enfermidades e neste contexto o Programa de Saúde da Família caracteriza-se como um importante espaço para o desenvolvimento de tais atividades, mediante a capacitação do agente comunitário de saúde (ACS), um potencial multiplicador na execução destas ações (CONILL, 2002; PEDUZZI, 2001). O ACS é um profissional da área de saúde integrante da equipe de saúde da família, com exclusividade de exercício no âmbito de Sistema Único de Saúde (SUS). Realiza, sob supervisão do gestor local, atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes incorporadas por esse sistema (BRASIL, 2002).

Desta forma, é prioritário qualificar este agente como educador em nutrição por meio de treinamento em temas específicos da área (DIÁRIO OFICIAL, 2002, SILVA, 2002; NUNES, 2002).

Posto isto, o objetivo do presente estudo foi realizar um curso piloto de capacitação em nutrição para agentes comunitários de saúde atuantes em uma Unidade de Programa de Saúde da Família localizada em um bairro da periferia da cidade de Botucatu/SP.

Material e Métodos

Critérios para seleção da amostra

O projeto foi desenvolvido junto a agentes comunitários de saúde de uma unidade de saúde da Família, existente em um bairro da periferia da cidade de Botucatu. O critério de inclusão no curso foi, além da autorização da coordenação, o compromisso destes em aplicar os conhecimentos adquiridos durante o tempo de trabalho na unidade e a frequência às aulas. Todos preencheram os critérios estabelecidos.

Participaram 14 agentes comunitários e o curso apresentou as seguintes etapas: observação da realidade, levantamento das necessidades sentidas, elaboração dos principais temas de intervenção e desenvolvimento do curso.

O trabalho foi planejado de maneira que essas etapas fossem realizadas conforme um cronograma previamente estabelecido. Contudo, elas não foram cumpridas de maneira

estaque, e nem poderia ser diferente, uma vez que, esse trabalho pressupõe um processo dinâmico de relações entre os envolvidos no trabalho, que exige avanços e retrocessos, respeito aos limites individuais e capacitação para sua superação.

Escolha dos conteúdos programáticos e desenvolvimento das atividades

Na primeira etapa, foi feita uma avaliação, cujo objetivo era o de se obter dados do grupo quanto aos conhecimentos básicos sobre alimentação, nutrição e as principais comorbidades associadas aos erros alimentares bem como sobre a realização do diagnóstico nutricional nas visitas domiciliares.

No segundo encontro o objetivo da atividade foi o de estimular a mudança no estilo de vida e a melhora do hábito alimentar dos agentes. Esta atividade aconteceu a partir da observação do diagnóstico nutricional dos mesmos, que em sua maioria, apresentaram sobrepeso ou obesidade. Neste mesmo momento, foi perguntado para o grupo sobre as principais dúvidas e questionamentos que a comunidade atendida por eles, fazia quanto à obesidade, diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia. Tal atitude favoreceu maior aproximação da realidade e da rotina de cada profissional bem como maior conhecimento dos saberes que os mesmos possuíam sobre alimentação e nutrição.

A etapa seguinte consistiu na aplicação de uma prova de conhecimentos sobre a relação entre a alimentação e doenças crônicas não transmissíveis associadas aos erros alimentares, bem como a diferença entre alimentos diet e light.

Em um próximo momento, foram apresentadas três aulas expositivas sobre os temas diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias. Ao mesmo tempo da exposição das aulas, foram feitas anotações em um painel. Ao final de cada aula, as informações transmitidas foram comparadas àquelas anotadas no painel. Esta dinâmica permitiu aos agentes verificar qual conceito era válido e o que poderia ser considerado ultrapassado.

Finalmente, foi aplicada a mesma prova de conhecimentos gerais do início do curso e feita a correção das questões e esclarecimento das dúvidas.

Resultados e Discussão

O conhecimento da nutrição é uma construção científica que os nutricionistas, que trabalham com educação nutricional, têm criado para representar um processo cognitivo do indivíduo, relacionado à informação acerca do alimento e nutrição (GAGLIANONE et al, 2006). Uma destas relações seria a persuasão de informações que, aumentando o conhecimento do indivíduo ou mudando suas crenças sobre alimentos e nutrição, traria

atitudes e comportamentos desejados Fornecer estas habilidades aos agentes comunitários de saúde (ACS) nas Unidades de Saúde onde existe o Programa de saúde da Família, em fato, estimulam e aumentam o conhecimento sobre a alimentação saudável (SANTOS,2005). O agente de saúde pode ser um fator multiplicador das informações científicas sobre Nutrição, porque leva para a população mais carente esclarecimentos por meio de uma linguagem popular e, portanto mais acessível a compreensão do ouvinte leigo e, sua integração na comunidade facilita o resgate de informações sobre o uso correto dos alimentos disponíveis. Além disto, desenvolve atividades de prevenção das doenças e promoção da saúde por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade. Também compete aos agentes a orientação sobre doenças endêmicas, preservação do meio ambiente, saúde bucal, planejamento familiar, assistência na área de doenças sexualmente transmissíveis e Aids; promoção da saúde do idoso e apoio a portadores de deficiência psicofísica (SANTOS, 2004) .

Diante de tais colocações, cabe salientar ainda que desde 1998, seguindo a recomendação da WHO, alguns países em desenvolvimento têm implementado a capacitação dos ACS, visto que as ações educativas em saúde, por meio destes profissionais, têm sido apontadas como uma das principais formas de promoção e prevenção de algumas doenças que afligem a população de países em desenvolvimento (MAULIK et al. 2007).

O curso foi teórico-prático com duração de 20 horas/aula, cinco dias, com duração de 4 horas cada dia. Considerando o baixo e heterogêneo nível de escolaridade dos agentes, apesar de ter havido aulas formais através de multimídia, a estratégia metodológica dominante foi promovendo maior participação dos mesmos, através de demonstrações, debates e relatos de experiências. O foco principal da capacitação foi sobre as enfermidades existentes na comunidade atendida como o diabetes, hipertensão, obesidade, dislipidemias e outros temas relacionados com a prevenção destas doenças, como a fibra alimentar, água, exercício físico, e uso adequado de alimentos diet e light. Além destes temas, também houve uma apresentação sobre a pirâmide alimentar e como transmitir as preconizações nela embutidas para as famílias visitadas.

Após o curso, foi possível notar que a maioria dos ACS conseguiu visualizar a família como um todo, de tal maneira que, ao cuidar de um caso em especial, foi capaz de observar e intervir em problemas de saúde de outros integrantes da família, além de observar o contexto em que a família estava inserida, acrescentando orientações a outros fatores que influenciavam o estado nutricional, tais como: saneamento, higiene, educação, atividade física e estresse.

Resultados semelhantes ao do presente estudo são apontados por Mateus (2007). Em seu trabalho, a pesquisadora observou que a capacitação em alimentação e nutrição para ACS permitiu que estes profissionais aprendessem sobre o papel fundamental da alimentação equilibrada e balanceada para a promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como tirassem suas dúvidas relacionadas ao tema, inclusive, desmistificando crenças populares. Os ACS também tiveram a oportunidade de elaborar e colocar em prática atividades de nutrição na comunidade em que cada um atuava. Esta atitude favoreceu o aumento do vínculo destes profissionais com a equipe de nutricionistas e com a comunidade (MATEUS,2007).

A figura1, demonstra a comparação entre os conhecimentos apresentados pelos agentes sobre os temas abordados, nos momentos inicial (1ª prova) e final do curso (2ª prova). No momento inicial, percebe-se, de modo geral, baixo conhecimento sobre os temas apresentados, principalmente sobre a água, fibras, diferenças entre os conceitos de alimentos diet e light e triglicerídeos. No momento final, após o curso, verifica-se uma importante melhora no desempenho dos participantes em todos os temas estudados. Tal fato, mostra que os agentes conquistaram mais clareza e entendimento sobre os assuntos apresentados em aula. Foi possível verificar uma diferença de 23,5% na aquisição de conhecimentos entre os momentos inicial e final do curso.

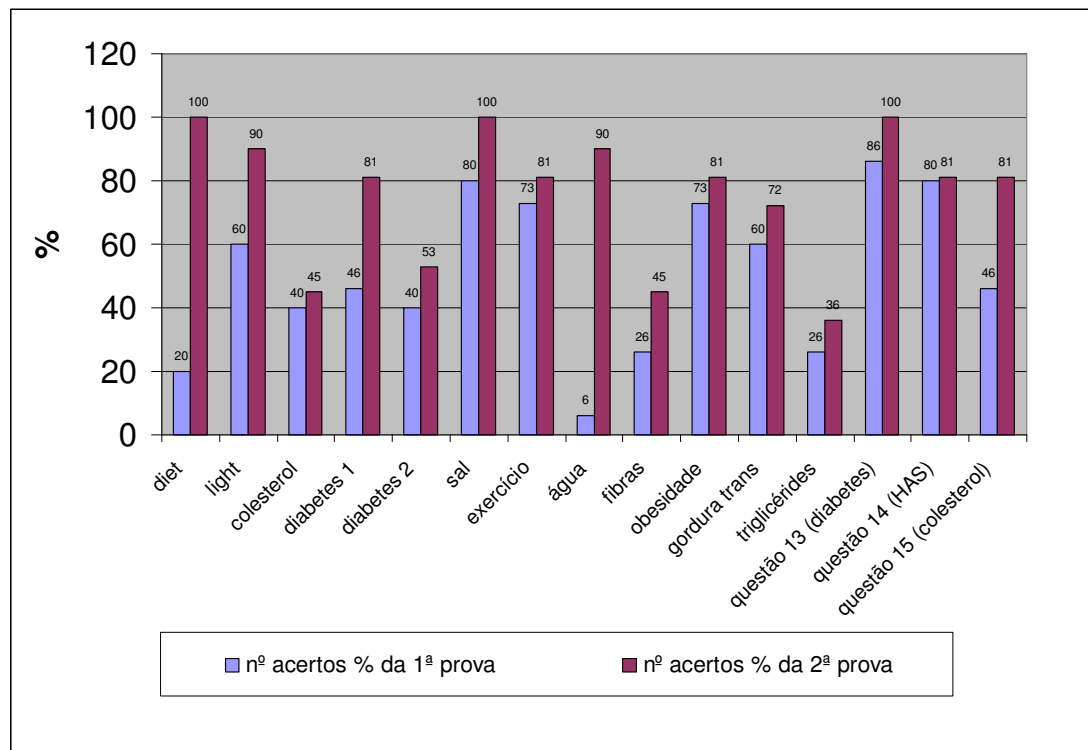


Figura 1: Amostra comparativa entre as provas no momento inicial e final do curso

No trabalho de Maciel (2007), foi realizado um seminário para os ACS do Serviço da Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição na cidade de Porto Alegre/RS. Aqui, foram trabalhados os aspectos de higiene dos alimentos, armazenamento e cuidados com embalagens e leitura de rótulos. Para tornar o processo de aprendizagem interativo, foi promovida uma dinâmica em pequenos grupos que contaram com facilitadores, alunos residentes de nutrição. A dinâmica permitiu visualizar a aplicação dos conhecimentos na sua prática, com as famílias e com a comunidade. A autora dividiu os ACS em grupos e cada um ficou responsável por desenhar uma geladeira e um armário, recortar embalagens de alimentos e colar nos locais adequados. Cada grupo apresentou “sua geladeira” e o “seu armário”, o que possibilitou a troca de experiências e o esclarecimento de dúvidas. No início e no final do encontro, os ACS preencheram um instrumento de avaliação. Em média foi observado um aumento de 66% na aquisição de conhecimentos entre o início e o término das atividades. De acordo com Maciel (2007), o espaço de Educação Permanente com os ACS possibilita a troca de saberes e propicia a aproximação com a população e suas dificuldades. A Educação Alimentar é uma ferramenta fundamental para a aquisição de hábitos alimentares mais saudáveis. Os ACS que participaram do seminário, além de modificarem seus hábitos e incluírem práticas saudáveis em suas famílias, transformaram-se em vetores da transmissão do conhecimento para a população assistida pela sua Unidade.

Conclusão

Os resultados encontrados mostram que houve considerável aquisição de conhecimentos pelos agentes comunitários de saúde sobre todos os temas abordados. Caso as observações a médio e longo prazo sobre o impacto da atuação destes agentes, agora com maior conhecimento sobre temas de nutrição, sobre a situação nutricional da comunidade por eles assistida, forem positivas, será possível a implantação do projeto em outras unidades de Saúde da Família localizadas nos demais bairros da cidade de Botucatu. Isto permitirá que outros agentes comunitários recebam o treinamento em nutrição e as comunidades assistidas por estes, ganhem saúde e melhor qualidade de vida.

Além disto, o estudo também mostra que para a realização de cursos sobre capacitação em alimentação e nutrição é indispensável à participação do nutricionista, haja vista a contribuição que este profissional pode oferecer para a equipe de trabalho na qual está inserido.

Referências

- ALMEIDA, M.C.P e MISHIMA, S.M. O desafio do trabalho em equipe na atenção à Saúde da Família: construindo “novas autonomias” no trabalho. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. 2001; 5(9):150-153.
- ASSIS, A.M.O. et al. O Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Revista de Nutrição**. 2002;15(03): 255-266.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos. Norma Técnica. **Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002**. Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2002.
- CONILL, E.M 2002. 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. **Cadernos de Saúde Pública** 18 (suplemento):191-202.
- DIARIO OFICIAL DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO 2002. Comunicado 001/02 de 6 de setembro de 2002: comunica a realização do Treinamento sobre enfoque nutricional. **Diário Oficial do Município de São Paulo**, 2002. São Paulo.
- BOOG, M.C.F. Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. **Rev Nutrição**. PUCCAMP 1999; 12(3):261-72.
- GAGLIANONE C.P et al. Nutrition Education in Public Elementary Schools of São Paulo, Brazil: The Reducing Risks of Illness and Death in Adulthood Project. **Rev Nutrição**. 2006; 19(3):309-320.
- MACIEL,A.L.C. Atividade de Educação Permanente com agentes Comunitários de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. Política Nacional de alimentação e Nutrição. **CGPAN**, Brasília, 2007.
- MATEUS,L.S. Capacitação em alimentação e nutrição para agentes comunitários de saúde. Política Nacional de alimentação e Nutrição. **CGPAN**, Brasília, 2007.
- MAULIK, P.K, et al. Childhood Disability in Low- and Middle-Income Countries: Overview of Screening, Prevention, Services, Legislation, and Epidemiology. **Pediatrics**. 2007 Jul;120(1):S1-S55.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**. 2000; (34): 316-319.
- NUNES, M.O. et al. O agente comunitário de Saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cad.Saúde Pública**. 2002; 18 (6).
- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev Saúde Pública**. 2001; 35(1):103-9.

RIBEIRO, A.B.; CARDOSO, M.A. Construção de um questionário de frequência alimentar como subsídio para programas de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. **Revista de Nutrição**. 2002; 15(02): 239-245.

SANTOS, E.F. Conhecimentos e práticas dos profissionais do programa Saúde da Família. [Dissertação]. Fortaleza: **Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará**; 2004.

SANTOS, L.A.S. Educação Alimentar e Nutricional no Contexto da Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis. **Rev Nutrição**. 2005; 18(5):681-92.

SILVA, J.A.; DALMASO, A.S.W. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. 2002;6(10): 75-96.

NUTRITIONAL ACTIVITIES IN THE FAMILY HEALTH PROGRAM IN BOTUCATU IN THE STATE OF SÃO PAULO: AN EXPERIENCE REPORT

Abstract

The Family Health Program is characterized as an important space to develop activities related to Nutrition, once the health community agent is a qualified, potential multiplier when performing these actions. The aim of this study was to conduct a qualifying pilot experiment on food and nutrition for health community agents from a family health unit in Botucatu. Fourteen community agents participated and the course presented the following steps: observation of reality, a survey of perceived necessities, devising the main intervention themes, and course development. The main focus was on existing diseases in the attended community like diabetes, hypertension, obesity, dyslipidemia and other themes related to preventing these diseases, for example, food fiber, water physical exercises, and the appropriate use of *diet* and *light* products. Besides these themes, there was also a presentation about the food pyramid and how to transmit recommendations for the visited families. The experience was positive with great interest and knowledge enhancement on the part of health community agents. In case there is a positive impact on the nutritional condition of the community attended by these agents, the Project may be extended to other Family Health units in Botucatu.

Furthermore, the study also shows that to prepare such courses, it is crucial a nutritionist participation, because of the contribution this Professional may provide to the work group in which he is inserted.

Key words: Family Health Program, health community agent, nutrition qualification