

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**AVALIAÇÃO DO MONITORAMENTO DO CONSUMO ALIMENTAR NA
ATENÇÃO BÁSICA DE DOURADOS/MS APÓS CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE
SAÚDE**

DIRCE CLEIDE MEDINA ZANDONA

**DOURADOS – MS
2019**



Universidade Federal
da Grande Dourados

DIRCE CLEIDE MEDINA ZANDONA

**AVALIAÇÃO DO MONITORAMENTO DO CONSUMO ALIMENTAR NA
ATENÇÃO BÁSICA DE DOURADOS/MS APÓS CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE
SAÚDE**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências da
Saúde da Universidade Federal da Grande
Dourados como requisito para a conclusão do
Curso, sob orientação da Profa. Dra. Naiara
Ferraz Moreira.**

**DOURADOS – MS
2019**

O manuscrito científico apresentado a seguir segue as normas da Revista Ciência &Saúde Coletiva, ao qual será submetido. As normas encontram-se disponíveis em anexo.

AValiação DO MONITORAMENTO DO CONSUMO ALIMENTAR NA ATENÇÃO BÁSICA DE DOURADOS/MS APÓS CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE.

Evaluation of the monitoring of food consumption in the basic care of Dourados / MS after training of the health teams.

¹Dirce Cleide Medina Zandona

²Naiara Ferraz Moreira

¹Acadêmica do curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados

²Docente do curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar a operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional referente aos dados de consumo alimentar após realização de capacitação na rede de atenção básica do município de Dourados – MS. Estudo descritivo, quali-quantitativo, realizado de setembro de 2018 a junho de 2019 em todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família. A coleta de dados foi através de diário de campo e questionário com questões objetivas e dissertativas. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, sendo apresentados em número absoluto e em percentual. Os dados qualitativos foram agrupados por temas e descritos em quadros os principais relatados. Observou que 55,4% dos integrantes da equipe não estão realizando monitoramento alimentar, 52,4% das equipes não conseguiram incorporar esta atribuição a rotina de trabalho. Observou-se que os principais motivos de não estarem fazendo o monitoramento alimentar foram associados a falta de capacitação periódicas e as principais

dificuldades foram relacionadas demanda excessiva de trabalho aliada à falta de tempo e problemas estruturais como falta de equipamentos de qualidade e em quantidade insuficiente, sobre a experiência da realização do monitoramento alimentar os relatos mais comuns apontam que equipes estão em fase de incorporação na rotina de trabalho. Considerando que o monitoramento alimentar é uma ferramenta de gerenciamento de indicadores a promoção de saúde as quais podem ser designados para planejar ações de intervenção visando a promoção da saúde e prevenção de doenças, fica evidente a necessidade de estratégias por parte do governo que aumentem a adesão das equipes de saúde nesta atribuição.

Palavras-chave: Vigilância Alimentar e Nutricional, Saúde Pública, Monitoramento Alimentar, Capacitação em Serviços.

Abstract: The objective of this study was to evaluate the operation of the Food and Nutrition Surveillance System for food consumption data after training in the basic care network of the city of Dourados - MS. Descriptive, qualitative and quantitative study, carried out from September 2018 to June 2019 in all Basic Health Units and Basic Units of Family Health. The data collection was through field diary and questionnaire with objective and dissertative questions. The quantitative data were analyzed by means of descriptive statistics, being presented in absolute number and percentage. Qualitative data were grouped by themes and described in the main tables reported. He observed that 55.4% of the team members are not performing food monitoring, 52.4% of the teams were unable to incorporate this assignment into the work routine. It was observed that the main reasons for not doing food monitoring were associated with a lack of periodic training and the main difficulties were related to excessive labor demand coupled with lack of time and structural problems such as lack of quality and insufficient equipment, on the experience of conducting food monitoring the most common reports indicate that teams are in the incorporation phase in the work routine. Considering that

food monitoring is a tool for managing health promotion indicators that can be assigned to plan intervention actions aimed at health promotion and disease prevention, there is a clear need for government strategies to increase adherence of the health teams in this assignment.

Key words: Food and Nutrition Surveillance, Public Health, Food Monitoring, Training in Services.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo quali-quantitativo, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do município de Dourados – MS. A Rede de atenção básica à saúde de Dourados-MS conta com três UBS e 31 UBSF, onde atuam 51 Equipes de Saúde da Família. Uma das UBS conta ainda com duas Equipes de Agentes Comunitários de Saúde.

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada "Vigilância alimentar e nutricional no município de Dourados-MS: diagnóstico e capacitação para a implementação do monitoramento contínuo" que teve início no 2º semestre de 2017, e planejada para ser desenvolvida em seis etapas (conforme descrito na Figura 1). A seguir serão detalhadas as etapas do projeto que compõe o presente trabalho.

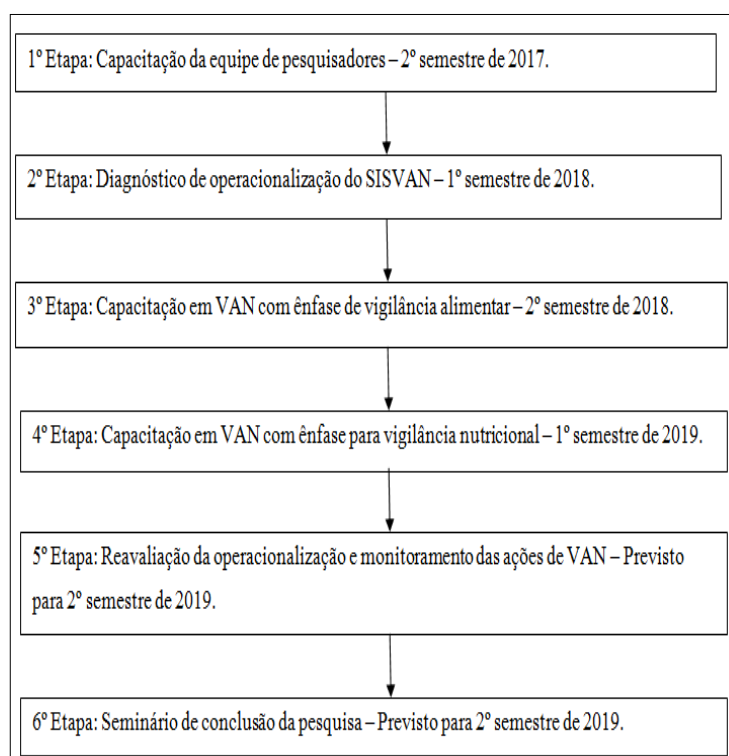


Figura 1. Fluxograma das etapas da pesquisa.

A capacitação para a vigilância alimentar (etapa 3) em todas as unidades da rede de atenção básica aconteceu no 2º semestre de 2018, no período de setembro a novembro. Nesta

atividade estavam presentes os profissionais que compõem as equipes de saúde (Agente Comunitários de saúde - ACS, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, odontólogos e outros) além do nutricionista que atua nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) da região.

A parte teórica foi conduzida por um docente e por uma nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde/NASF-AB, sendo os relatos registrados por um acadêmico. Durante esta abordagem teórica e interativa, foram abordados os seguintes temas: perfil alimentar e nutricional da população brasileira, a importância da VAN para conhecer tal perfil, os marcadores de consumo alimentar utilizados pelo SISVAN e os resultados do consumo alimentar provenientes dos dados digitados no SISVAN de cada uma das equipes. Para isso, foi também avaliado o conhecimento da equipe sobre o monitoramento de consumo alimentar, assim como a importância desse monitoramento.

A parte prática desta etapa foi composta pela aplicação de marcadores de consumo alimentar do SISVAN Web realizada pelos participantes, após esta prática, a equipe do projeto revisou a abordagem e o preenchimento correto do formulário de consumo alimentar e a periodicidade que o Ministério da Saúde orienta para a sua realização, de acordo com cada faixa etária. Após essa explicação, nas UBS/UBSF que dispunham de internet, foi demonstrado no e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) onde deveriam realizar o preenchimento do formulário de consumo alimentar. Foi demonstrado no e-SUS AB, pois é o Sistema de informação adotado no município e os dados desse Sistema migram para o SISVAN Web automaticamente⁸.

Em seguida, as equipes foram indagadas sobre as dificuldades encontradas para realizar o monitoramento de consumo alimentar de forma contínua. A finalização da capacitação foi por meio de pactuação para a implementação do monitoramento de consumo alimentar na UBS/UBSF.

O presente estudo analisa os dados coletados na etapa 4, que aconteceu no período de abril a junho de 2019 referentes à avaliação/feitos da etapa 3, no período entre as duas etapas. Para avaliação, durante a capacitação referente à antropometria foram coletados dados sobre a implementação do monitoramento alimentar de forma contínua, no intuito de observar as mudanças ocorridas e as dificuldades encontradas após a capacitação de consumo alimentar. Os participantes, integrantes das equipes de saúde, preencheram um questionário com perguntas sobre o monitoramento de consumo alimentar de sua UBS/UBSF após capacitação. Tal questionário semi-estruturado foi composto por oito perguntas, descritas conforme a seguir:

“Quem são os profissionais da sua equipe que está fazendo o preenchimento dos marcadores de consumo alimentar após a capacitação anterior? (Agente Comunitário de Saúde, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, ninguém está fazendo, outros)”; “Você está fazendo (ou fez) o preenchimento dos marcadores de consumo alimentar após a capacitação anterior? (sim, não)”; “Se a resposta da pergunta anterior for não, conte por que ou qual a dificuldade para preencher?”; “A sua equipe conseguiu incorporar o registro dos marcadores de consumo alimentar na rotina de serviço? (sim, não)”; “Se a resposta anterior for sim, conte como foi ou está sendo essa experiência.”; “Após a capacitação, em algum momento a equipe conseguiu visualizar as informações de consumo alimentar nos relatórios do e-SUS? (sim, não)”; “Houve algum avanço nas ações de Alimentação e Nutrição após a oficina de monitoramento alimentar? (sim, não); “Se a resposta anterior for sim, qual ou quais as ações?”. As perguntas optativas do questionário foram transformadas em variáveis categóricas e as perguntas abertas foram agrupadas por temas. Além disso, foram analisadas as falas dos integrantes das equipes relacionadas às experiências e as dificuldades encontradas durante o período após a capacitação.

Paralelamente à avaliação com os profissionais de saúde pretendia-se coletar os dados registrados no Sistema de informação, no entanto, por problemas de acesso aos relatórios do Sistema e-SUS AB desde dezembro de 2018, não foi possível o acesso as essas informações.

Das 34 UBS/UBSF do município de Dourados – MS, duas não participaram até o momento da 4º etapa (capacitação em VAN, com ênfase para vigilância nutricional), assim essas UBS/UBSF não fazem parte do presente estudo.

O questionário utilizado neste estudo foi aplicado em 25 UBS/UBSF contabilizando 396 questionários respondidos pelos integrantes das ESF, em 6 UBS/UBSF os questionários individuais não foram aplicados, nestas os relatos sobre a experiência com a implementação da vigilância alimentar foram descritos como diário de campo. As informações sobre o relato foram incluídas nos resultados das perguntas abertas do questionário.

Os formulários foram digitados no *Google Forms* por acadêmicos. Após a digitação, os dados quantitativos foram analisados no Programa *SPSS* (versão 19.0), estas informações foram apresentadas em forma de percentual, já as qualitativas, decorrente das falas dos participantes, foram agrupadas por temas e apresentadas de acordo com frequência em foram relatadas.

Esta pesquisa foi financiada pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (FUNDECT) – Edital PPSUS 036/2016 e aprovada pelo Comitê de Ética (parecer nº 2.362.716).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The World Health Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Marco De Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica* 2015. Brasília: MS.
3. Vasconcelos, AMN, Gomes MMF. Transição demográfica: a experiência brasileira 2012. *Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2012; 21(4): 539 – 548.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Política Nacional de Alimentação e nutrição (PNAN)* 2013. 1. ed. Brasília: MS.
5. ArreazaALV, Moraes JC. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. *Rev Ciência & Saúde Coletiva* 2010; 15(4):2215- 2228.
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN - na assistência à saúde* 2008. Brasília: MS.
7. Ferreira CS, Cherchiglia ML, César CC. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional como instrumento de monitoramento da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável. *Rev Brasileira de Saúde Materno Infantil* 2013;13(2): 67-177.
8. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica* 2015. Brasília: MS.
9. Bagni UV, Barros DC. Erro em antropometria aplicada à avaliação nutricional nos serviços de saúde: causas, consequências e métodos de mensuração. *RevNutrire* 2015; 40(2):226-236.
10. Bagni UV, Barros DC. Capacitação em antropometria como base para o fortalecimento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Brasil. *Rev de Nutrição* 2012; 25(3):393- 402.
11. Alves ICR, Souza TF, Pinho L. Operacionalização do sistema de vigilância alimentar e nutricional: relato de experiência. *Rev APS*, 2015; 18(3):398- 402.
12. Rolim MD, Lima SML, Barros DC, Andrade CLT. Avaliação do SISVAN na gestão de ações de alimentação e nutrição em Minas Gerais, Brasil. *Rev de Ciência & Saúde Coletiva* 2015;20(8):2359-2369.
13. Soares EL, Mezadri T, Nunes P. Operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) no Município de Balneário Piçarras: Relato de Experiência. *RevBrasileira em Promoção da Saúde* 2017;30(2):283-287.
14. Nascimento FA, Silva AS, Jaime PC. Cobertura da avaliação do estado nutricional no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional brasileiro: 2008 a 2013. *Ver Cadernos de Saúde Pública* 2017; 33(12):1-14.
15. Vitorino SAS. Estrutura da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica em saúde no estado de minas gerais. *Rev. APS* 2016; 19(2): 230 - 244.
16. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Política Nacional de Promoção da Saúde: Série B. Textos Básicos de Saúde, Série Pactos pela Saúde* 2006 2010. 3 ed. Brasília: MS.