

AÇÕES DE  
ALIMENTAÇÃO  
E NUTRIÇÃO NA  
**ATENÇÃO  
PRIMÁRIA  
à SAÚDE**

Laura Virgili Claro  
Vanessa Ramos Kirsten  
(Orgs.)

relatos de experiências  
dos municípios gaúchos





Neste e-book serão compartilhadas 42 experiências de 24 municípios que estão vinculados a 12 diferentes Coordenadorias Regionais de Saúde do estado envolvendo atividades sobre a organização da atenção nutricional, a capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, a Vigilância Alimentar e Nutricional na Gestão do cuidado individual, na escola, nos Programas de Transferência de Renda, na Promoção da Alimentação Adequada e Saudável em Grupos e nos Desafios dos Sistemas de Informação. Espera-se que este documento possa contribuir de maneira efetiva com o compartilhamento de conhecimento teórico e técnico através destas lindas experiências, promovendo a ampliação do desenvolvimento de ações na VAN e ainda ser considerado um instrumento de qualificação e incentivo aos profissionais na execução da VAN na APS.



editora *fi*.org



**AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



# **AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

RELATOS DE EXPERIÊNCIAS DOS MUNICÍPIOS GAÚCHOS

Organizadoras

**Laura Virgili Claro**  
**Vanessa Ramos Kirsten**

Colaboração

**Laura Gabriela Oliveira**  
**Lisiane Vecchi**



**Diagramação:** Marcelo A. S. Alves

**Capa:** Carole Kümmecke ([www.carolekummecke.com.br](http://www.carolekummecke.com.br))



A Editora Fi segue orientação da política de distribuição e compartilhamento da Creative Commons Atribuição-Compartilhável 4.0 Internacional [https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)



O padrão ortográfico e o sistema de citações e referências bibliográficas são prerrogativas de cada autor. Da mesma forma, o conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade de seu respectivo autor.

---

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A185 Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde: relatos de experiências dos municípios gaúchos [recurso eletrônico] / Laura Virgili Claro e Vanessa Ramos Kirsten... [et al.]. – Porto Alegre : Fi, 2023.  
242p.

ISBN 978-65-5917-675-5

DOI 10.22350/9786559176755

Disponível em: <http://www.editorafi.org>

1. Atenção primária à saúde – Alimentação – Nutrição – Municípios, RS. I. Claro, Laura Virgili. II. Kirsten, Vanessa Ramos.

CDU 612.3:613.2(816)

---

Catalogação na publicação: Mônica Ballejo Canto – CRB 10/1023

## **AGRADECIMENTOS**

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) pelo apoio financeiro concedido através do Edital de Chamada Decit/SCTIE/MS-CNPq-FAPERGS nº 08/2020 – PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: gestão compartilhada em saúde – PPSUS, que possibilitou a publicação deste documento.



## LISTA DE SIGLAS

ABELUPE	Associação Beneficente Luterana de Pelotas
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS	Atenção Primária à Saúde
CAE	Conselho de Alimentação Escolar
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CP	Circunferência da Panturrilha
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
EAN	Educação Alimentar e Nutricional
EMEF	Escola Municipal de Ensino Fundamental
EMEI	Escola Municipal de Ensino Infantil
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FAPERGS	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul
FAN	Fundo de Alimentação e Nutrição
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento Educacional
FPP	Força de Prensão Palmar
GMUS	Gestão Municipal de Saúde
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HGT	hemoglicose teste
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos

IMC	Índice de Massa Corporal
IVCF-20	Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20
LAFPS	Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero
MAN	Mini Avaliação Nutricional
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
ONG	Organização Não Governamental
OVAN	Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional
PIAPS	Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PROTEJA	Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil
PSE	Programa Saúde na Escola
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
RBC	Rede Bem Cuidar
SIGSS	Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
Siab/e-SUS	Sistema de Informação da Atenção Básica.
SUS	Sistema Único de Saúde
SME	Secretaria Municipal de Educação
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
TFEQ	The Three Factor Eating Questionnaire
TGO	TRansaminase Oxalacética
TGP	Transaminase pirúvica
TN	Terapia Nutricional
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNIJUI	Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul
UFMS	Universidade Federal de Santa Maria
VAN	Vigilância Alimentar e Nutricional

## SUMÁRIO

### **APRESENTAÇÃO** 19

*Laura Virgili Claro*  
*Vanessa Ramos Kirsten*

### **PREFÁCIO** 22

*Deise Valério Vetromilla*  
*Maísa Beltrame Pedroso*  
*Maria Alice Vieira Lantmann*

### **INTRODUÇÃO** 24

### **METODOLOGIA E ETAPAS DE CONSTRUÇÃO DESTE EBOOK** 27

### **RESULTADOS** 29

## **ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO NUTRICIONAL**

### **1** 33

#### **VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM IBIRUBÁ**

*Clarice Aparecida Borges de Almeida*  
*Giovane Diesel*  
*Joice Marques*

### **2** 36

#### **MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR COMO FERRAMENTA PARA A REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS PARA A POPULAÇÃO EM GERAL**

*Claudia Bridi*

**3****40****ATENÇÃO DOMICILIAR A IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS EM UMA UBS DA SERRA GAÚCHA***Ana Lúcia Hoefel**Maria Luísa de Oliveira Gregoletto**Rafaela Rettore**Júlia Persico Garibaldi***4****46****ALIMENTAÇÃO ESCOLAR PARA MENORES DE TRÊS ANOS E A NOVA RESOLUÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (PNAE)***Thaís Monteiro Folletto***5****49****ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS E TRANSGÊNERO (LGBT) EM HORMONIOTERAPIA OU NÃO E DEMAIS COLETIVOS LGBT QUE FREQUENTAM O PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE***Lucimara dos Santos Marques***6****54****IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO EM UM AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA***Daiane de Aquino Silva**Emanuele Ambros da Cunha***7****58****AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COMO PARTE DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NAS AÇÕES DO PROGRAMA REDE BEM CUIDAR RS EM PEJUÇARA/RS***Ângela Adam Martins**Aline Mattes Gehrke Schiavo**Thiago Cuppes Biazetto**Claudete Lorenzoni Zamberlan**Léia Sarturi da Rocha**Sérgio Persich**Solange dos Anjos**Joceana Auozani**Francéli Bohn Stefanello**Caroline de Castro Feller**Luciléia Bottega**Paloma dos Anjos**Eliana de Moura Lopez*

## **CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**8**

**65**

### **APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE MARCADORES ALIMENTARES POR AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE**

*Patrícia De Carli Tonial*

**9**

**69**

### **CAPACITAÇÃO EM VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CERRO GRANDE**

*Eliza Sella Battisti*

*Eduarda Tremea*

## **VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA GESTÃO DO CUIDADO INDIVIDUAL**

**10**

**75**

### **USO DE SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA RETARDAR OS EFEITOS DE CARCINOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Ellen Sanara Aita Fagundes*

**11**

**78**

### **NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NA SAÚDE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Eliza Sella Battisti*

**12**

**82**

### **ATUAÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO AO USUÁRIO ESTOMIZADO**

*Laura Kettermann Kretzmann*

## **VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ESCOLA**

**13**

**89**

### **PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL**

*Gabriela Cericatto Tibola*

**14**

**93**

**ATIVIDADES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO MUNICÍPIO DE RONDA ALTA, RIO GRANDE DO SUL**

*Charlise dos Santos Viccari*

*Carla Agostini*

*Vanessa Carbonari Simon*

**15**

**99**

**ALIMENTANDO CORAÇÕES**

*Joana Maria Ten Caten Follmann*

*Stefanie Cornejo Pontelli*

**16**

**103**

**VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA REDE DE EDUCAÇÃO BÁSICA MUNICIPAL - A EXPERIÊNCIA DE VILA NOVA DO SUL - RS**

*Andréia Silva de Oliveira*

*Viviane Weber*

**17**

**107**

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA COMUNIDADE ESCOLAR**

*Angela Cristina Dahmer*

*Juliana Dal Forno Marques*

*Vanessa Ramos Kirsten*

**18**

**111**

**ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA DE CAXIAS DO SUL**

*Ana Lucia Hoefel*

*Sumatra Restano*

*Raquel Saraiva*

*Maria Luísa Gregoletto*

**19**

**116**

**PROMOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS JUNTO A ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Leticia Bianca Petter*

*Marcos Lamarque*

*Moane Marchesan Krug*

*Maristela Borin Busnello*

**20**

**VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E A ESCOLA: ESTRATÉGIAS, AÇÕES E REFLEXÕES**

*Ariane de Oliveira Botega*

**121**

**21**

**COMO A ALIMENTAÇÃO INTERFERE NA VIDA DOS ADOLESCENTES**

*Luciana Bonafé de Jesus*

**126**

**22**

**ESTRATÉGIA PARA AVALIAÇÃO DOS ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE MATO QUEIMADO**

*Joana Maria Ten Caten Follmann*

**129**

**23**

**REPRESENTAÇÃO DO TEOR DE AÇÚCAR CONTIDO EM ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E ORIENTAÇÕES SOBRE ROTULAGEM NUTRICIONAL**

*Ivana Castilhos Aquino*

*Mariana Ferreira de Menezes Saucedá<sup>1</sup>*

*Carla Pohl Sehn*

**133**

**VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA**

**24**

**ATENÇÃO NUTRICIONAL E A COVID-19: CENÁRIO E DESAFIOS DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

*Ariane de Oliveira Botega*

**139**

**25**

**O PROFISSIONAL NUTRICIONISTA CONTRIBUINDO PARA A FORMAÇÃO DE UMA REDE INTEGRADA, RESOLUTIVA, PARTICIPATIVA E HUMANIZADA DE CUIDADOS COM OS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL**

*Claudia Bridi*

**143**

**26**

**VIGILÂNCIA NUTRICIONAL NA PRÁTICA: PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O FUTURO**

*Kelli Destri*

**147**

**27**

**151**

**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 7 ANOS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL**

*Lucimara dos Santos Marques*

**PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL EM GRUPOS**

**28**

**157**

**MUVI – MUDANÇA DE VIDA**

*Joana Maria Ten Caten Follmann*

*Stefanie Cornejo Pontelli*

*Clarissa Birk*

**29**

**161**

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM GRUPO NA APS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Rafaela Gonçalves Ribeiro Lucas*

*Fernanda Pons Madruga*

*Mabel Nilson Alves*

**30**

**170**

**COMPARTILHANDO SABERES E SABORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O INCENTIVO A PRÁTICAS ALIMENTARES MAIS SAUDÁVEIS EM GRUPO DE MULHERES PONTANESES**

*Jassana Moreira Floriano*

*Juceli Muller*

*Marilda Manica*

**31**

**176**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM CRIANÇAS ATENDIDAS POR UMA ONG EM CAXIAS DO SUL**

*Ana Lucia Hoefel*

*Maria Luísa de Oliveira Gregoletto*

*Gabriela Pereira Dias*

*Adriele Mendes de Oliveira*

**32**

**181**

**ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO/RS: AVANÇOS E DESAFIOS**

*Kely Szymanski Araújo*

*Marilaine Holner*

# 33

# 185

## **GRUPO DE CONTROLE DE PESO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMEIRA DAS MISSÕES**

*Elissandra Cristina dos Santos*

*Carolina Lopes Hipp*

*Larissa Giovana Thomaz*

*Renata Amaral Scartazzini*

# 34

# 189

## **AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE ALUNOS PRÉ-ESCOLARES E DO ENSINO FUNDAMENTAL: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, SEBERI/RS**

*Pâmela Capelari*

*Juliana Piaia*

*Gabriele Ferreira da Silva Costa*

*Larissa Caroline Bernardi*

# 35

# 192

## **ATIVIDADE FÍSICA, AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COMO GRANDES ALIADAS NA REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE SOBREPESO E OBESIDADE EM USUÁRIOS ADOLESCENTES E ADULTOS DE PEJUÇARA-RS**

*Angela Adam Martins*

*Flaviana Brandemburg Basso*

*Eliana de Moura Lopez*

*Sandra Oberto Valandro*

*Daniela Oberto Cervi*

*Clarice Schuler*

# 36

# 197

## **GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR ONLINE – REEDUCAR: ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL**

*Carolina Schäffer*

*Andriéli Carolina Schuster*

*Vitória Aparecida Allievi<sup>2</sup>*

# 37

# 200

## **GRUPO DE GESTANTES EM ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE DOIS IRMÃOS/RS**

*Carolina Schäffer*

*Viviane Aparecida Stael*

*Fernanda Machado*

*Viviane Teresinha Scherer*

*Márcia Gregory*

*Denise Jacobsen*

*Teresinha Rigodanzo*

*Andressa Bueno Weiler*

# 38

# 203

## **NUTRIÇÃO E SAÚDE BUCAL – UMA PARCERIA QUE DÁ CERTO!**

*Laura Kettermamann Kretzmann*

**39**

**206**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA - OFICINA DE APROVEITAMENTO INTEGRAL DE ALIMENTOS**

*Jaquieli Gruhm Franco*

*Gabriela Luciana Santos Bastos Teixeira<sup>1</sup>*

**40**

**211**

**GRUPO DE CONTROLE DE PESO: DO PRESENCIAL AO ONLINE DURANTE A PANDEMIA POR COVID – 19**

*Elissandra Cristina dos Santos*

**DESAFIOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

**41**

**217**

**UM NOVO SISTEMA DE INFORMAÇÕES IMPLANTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA/RS E SEUS DESAFIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Lauriane Romero de Almeida*

**42**

**221**

**INDISPONIBILIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE (SIS): UMA BARREIRA E DESAFIO DIÁRIO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

*Eliza Sella Battisti*

*Claudia Bridi*

**SOBRE OS AUTORES**

**226**

**SOBRE AS ORGANIZADORAS**

**240**

## **APRESENTAÇÃO**

*Laura Virgili Claro*

*Vanessa Ramos Kirsten*

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes. A construção de espaços de diálogo entre atores da VAN pode ser uma estratégia para melhorar a sua operacionalização e organização. Um destes espaços pode ser o compartilhamento de experiências, onde a prática é compreendida e desenvolve novos significados através da realidade do outro. Nesse sentido, professores e alunos de graduação e do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), e parceria com nutricionistas da Política de Alimentação e Nutrição do estado do Rio Grande do Sul, organizaram o lançamento de uma chamada pública de experiências de ações de alimentação e nutrição, com foco na vigilância alimentar e nutricional, realizada por profissionais da Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul.

O Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN), que caracteriza-se como um espaço online de discussão, capacitação, aprendizagem e troca de experiências sobre a organização e execução da Vigilância Alimentar e Nutricional no estado do Rio Grande do Sul, organizou o lançamento, divulgação, análise e sistematização das ações. Como resultado desta chamada, trazemos aos profissionais da APS este lindo e-book, para que possam ser tocados pelas mais diferentes

atividades realizadas, no intuito de promover o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável e a Segurança Alimentar e Nutricional, pelos profissionais e gestores dos serviços de saúde da Atenção Primária dos municípios do Rio Grande do Sul para o fortalecimento das políticas públicas de alimentação e nutrição.

A integração do OVAN com a Política de Alimentação e Nutrição do Rio Grande do Sul, proporciona uma aproximação com os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde e ao divulgar as experiências desenvolvidas no contexto da Vigilância Alimentar e Nutricional, promove o fortalecimento da tríade ensino-serviço-comunidade. Este documento ao subsidiar o reconhecimento das potencialidades de diferentes práticas de trabalho, proporciona visibilidade a outras ferramentas metodológicas e fomenta a qualificação da força de trabalho ao promover o diálogo entre diferentes saberes por meio da valorização dos profissionais como parte da produção de conhecimento como estratégia na consolidação de ações de alimentação e nutrição no Sistema Único de Saúde.

Neste e-book serão compartilhadas 42 experiências de 24 municípios que estão vinculados a 12 diferentes Coordenadorias Regionais de Saúde do estado envolvendo atividades sobre a organização da atenção nutricional, a capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, a Vigilância Alimentar e Nutricional na Gestão do cuidado individual, na escola, nos Programas de Transferência de Renda, na Promoção da Alimentação Adequada e Saudável em Grupos e nos Desafios dos Sistemas de Informação.

Espera-se que este documento possa contribuir de maneira efetiva com o compartilhamento de conhecimento teórico e técnico através destas lindas experiências, promovendo a ampliação do

desenvolvimento de ações na VAN e ainda ser considerado um instrumento de qualificação e incentivo aos profissionais na execução da VAN na APS.

Um forte abraço e uma excelente leitura.

Organizadoras

## **PREFÁCIO**

*Deise Valério Vetromilla*

*Maísa Beltrame Pedroso*

*Maria Alice Vieira Lantmann*

A organização da Atenção Nutricional nos serviços de saúde compõe uma das diretrizes da Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Secretaria Estadual de Saúde (PAN/RS). Para tanto, a área vem buscando desenvolver suas ações, fundamentada na pesquisa e em novos conhecimentos, identificando a efetividade de ações provenientes do exercício da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) na rotina dos serviços de saúde fortalecendo o uso de evidências na tomada de decisão, e assim, aprimorando o reconhecimento do papel da Alimentação e Nutrição (A&N) na Atenção Primária a Saúde (APS) e orientando a gestão na formulação de políticas públicas e as ações locais de atenção nutricional.

Para que se avance neste propósito é importante a articulação entre serviços e ensino contribuindo para construção de projetos coletivos levando à transformação e à consolidação do modelo de atenção à saúde proposto para o SUS.

A parceria da PAN/RS com o Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN), gestado na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), ressignifica as atribuições das Instituições de Ensino Superior e o exercício de se inserir na realidade social como agente do processo de construção do conhecimento, colaborando para minorar as lacunas

que comprometem os serviços de saúde, ofertando sua expertise para o desenvolvimento de ações na busca pelo atendimento de excelência.

Para nós da PAN/RS, o lançamento deste e-book, consolida um desejo de se fazer conhecer as ações de alimentação e nutrição, com foco na vigilância alimentar e nutricional, que vem sendo realizadas nos territórios, cujo significado da vivência é reflexo da importância e do reconhecimento dado por profissionais da Atenção Primária à Saúde à VAN.

Este instrumento sumariza os relatos de experiência que foram submetidos à chamada pública, onde a qualificação de especialistas com inserções diversas na área de A&N respaldou a análise das experiências selecionadas, em momento posterior. Esperamos que essa importante ferramenta de promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis reverbere em uma nova maneira de olhar para a pessoa e a comunidade que recebem o cuidado em saúde, contribuindo para organização de processo de trabalho, reorganização das práticas de saúde no âmbito da Atenção Básica, visando à integralidade da atenção.

Deste modo, pretendemos que eventos similares, realizados com periodicidade regular, integrem o planejamento de ações da PAN/RS, com vistas à consolidação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e da promoção da soberania e da segurança alimentar e nutricional.

Desejamos uma ótima leitura.

Equipe da Política de Alimentação e Nutrição.

## INTRODUÇÃO

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes. É uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) para organizar a atenção nutricional no Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, a organização deve reconhecer a situação alimentar e nutricional da população adstrita aos serviços e às equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) para subsidiar a construção e avaliação de políticas públicas coerentes com as necessidades locais (Brasil, 2013a).

As primeiras atividades da VAN são a coleta de informações da ingestão de alimentos e do estado nutricional realizadas pelos profissionais da APS. Essas informações (peso, altura e consumo alimentar) são registradas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que faz parte dos sistemas de informação em saúde do SUS (BRASIL, 2004a).

Por meio de informações obtidas pelo SISVAN, o cenário nutricional identificado nos últimos anos aponta para modificações na alimentação da população, substituição de alimentos tradicionais da dieta por ultraprocessados e um aumento crescente de sobrepeso e obesidade em todas as fases da vida, apresentando desafios para os serviços públicos de saúde (MONTEIRO et al., 2010).

Esse cenário pode ser modificado a partir do planejamento de ações organizadas pela VAN e direcionadas à prevenção e

enfrentamento de agravos nutricionais (BRASIL, 2013a). Como forma de colaborar com a elaboração de estratégias diante dessas demandas, foi publicado o Marco de Referência de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica, que recomenda a utilização do Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado, por meio da realização de ações no âmbito individual e coletivo, através da coleta de dados e produção de informações, análise e decisão, ação e avaliação (BRASIL, 2015).

Porém, mesmo diante da importância da VAN e do SISVAN na gestão e no cuidado em saúde, sua organização e operacionalização enfrenta dificuldades identificadas em estudos que indicam baixo registro de informações, preponderância de registros de dados relacionados às crianças com relação às outras fases da vida, baixa cobertura (COUTINHO et al., 2009; ENES et al., 2014; JUNG et al., 2014). Para enfrentar esse cenário (tanto da organização da VAN como dos agravos nutricionais que afetam a população brasileira), os profissionais de saúde precisam estar capacitados (BRASIL, 2006). Essa ação pode ser realizada a partir da VAN, porém no que concerne a realização de capacitações, esse é um desafio apontado como uma barreira na sua execução e organização (BAGNI; BARROS, 2012). Apesar da VAN ter experienciado importantes avanços desde a PNAN (CAMPOS; FONSECA, 2021), a qualificação de profissionais da APS é evidenciada por Bortolini et al., (2020) como outro desafio a ser superado.

A literatura indica que a construção de espaços que incentivem o diálogo entre os atores da VAN pode ser uma estratégia para melhorar a adesão dos profissionais na sua operacionalização e organização, visto que a troca de experiências pode ser uma forma de reflexão da prática, além de ser um momento em que os profissionais possam se sentir ouvidos e valorizados (SOARES; MEZADRI; NUNES, 2017).

Essas dificuldades podem ser minimizadas através do compartilhamento de Relato de Experiências (RE), que é um método narrativo e repleto de sentidos e possibilidades. No RE, a prática é compreendida e desenvolve novos significados através da realidade (DALTRO; FARIA, 2019). Nesse sentido, a realização do presente projeto, constitui-se uma forma de aperfeiçoar as ações em saúde, auxiliar a reorientar estratégias e transformar práticas (HOLLIDAY, 2006), baseado na sistematização do RE de profissionais que participam da organização da VAN. Ainda, subsidiará o compartilhamento de vivências, construção ativa do conhecimento, através de experiências auxiliando no processo de transformação do conhecimento, qualificação da VAN, além de valorizar e divulgar as experiências exitosas (SOARES; MEZADRI; NUNES, 2017).

A realização de pesquisas envolvendo a VAN é apontada como uma forma de contribuição para a resolução de seus problemas, além de influenciar no seu fortalecimento como pedra fundamental na elaboração e avaliação de políticas públicas direcionadas à qualificação da situação alimentar e nutricional da população (CAMPOS; FONSECA, 2021).

Com a publicação deste e-book, todos os atores envolvidos em sua construção (estudantes, professores, gestores e profissionais) colaboraram com a Agenda Estratégica de Prioridades de Pesquisas para a Gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2022) ao apoiar a qualificação da força de trabalho por meio da divulgação da organização de processos de trabalho de ações de alimentação e nutrição na APS.

## **METODOLOGIA E ETAPAS DE CONSTRUÇÃO DESTE *EBOOK***

O presente *e-book* foi construído pelo Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN) da Universidade Federal de Santa Maria juntamente com a Política de Alimentação e Nutrição da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (PAN/SES-RS), com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS). A elaboração do material foi desenvolvida em 4 fases.

Fase 1: Desenvolvimento do OVAN<sup>1</sup> para apoiar os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), além de disponibilizar materiais sobre a organização, operacionalização e execução da VAN, disponíveis em uma plataforma digital aberta.

Fase 2: Criação de um formulário de submissão na plataforma digital do OVAN para envio dos relatos de experiência no âmbito da VAN e em consonância com o Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado, bem como elaboração de um Edital de Chamada Pública de Relatos de Experiências em Vigilância Alimentar e Nutricional de municípios do Rio Grande do Sul.

Fase 3: Lançamento do OVAN em formato online, com a realização do evento através de plataforma digital e transmitido via *streaming*, com a presença de gestores em saúde das esferas federais, estaduais,

---

<sup>1</sup> <https://www.ufsm.br/projetos/institucional/ovan/>

regionais, bem como referências técnicas municipais de VAN. Durante o evento, foi divulgado o Edital de Chamada Pública com abertura do período de submissão dos relatos de experiências.

Fase 4: Análise e seleção dos relatos de experiências que envolveram a organização e operacionalização da VAN, levando em consideração o caráter das ações que promovam, valorizem e fortaleçam o trabalho multi, interprofissional e intersetorial de monitoramento da situação alimentar e nutricional por profissionais da APS. Além desses critérios eliminatórios, foram considerados também os seguintes critérios de avaliação:

I - replicabilidade: potencial de implementação da experiência em outros municípios, no mínimo de mesmo porte, e de adaptação de instrumentos e estratégias para serem aplicados em novos contextos;

II - originalidade e inovação: capacidade da experiência de contribuir com soluções inovadoras para situações e problemas vivenciados na APS e/ou no território;

III - parcerias e articulação: integração da VAN com outras áreas da Política de Saúde ou com outras políticas públicas, como educação e assistência social;

IV - modelo de atenção: capacidade da experiência de fortalecer o Modelo de Atenção na APS, atingindo os objetivos propostos pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e promovendo melhorias na organização da Atenção Nutricional;

V - educação permanente: capacidade da prática de promover, em sua formulação ou desenvolvimento, a participação dos profissionais, gestores, da comunidade e dos conselhos de políticas.

## RESULTADOS

Foram selecionados 42 relatos de experiências de 24 municípios do estado do Rio Grande do Sul. Eles serão apresentados de acordo com as seguintes temáticas:

- a) Organização da atenção nutricional;
- b) Capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde;
- c) Vigilância Alimentar e Nutricional na Gestão do cuidado individual;
- d) Vigilância Alimentar e Nutricional na escola;
- e) Vigilância Alimentar e Nutricional nos Programas de Transferência de Renda;
- f) Promoção da Alimentação Adequada e Saudável em Grupos e
- g) Desafios dos Sistemas de Informação.

Os relatos apresentam as seguintes informações: título, autores e função no município, nome do município, descrição da ação realizada com objetivo, tipo de ação, profissionais envolvidos, público – alvo, cenário de realização, articulação intersetorial, recursos materiais, como a ação foi desenvolvida, resultados, aspectos exitosos, desafios e/ou limitações, próximos passos e referências.



## **ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO NUTRICIONAL**



# 1

## VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM IBIRUBÁ

*Clarice Aparecida Borges de Almeida<sup>1</sup>*

*Giovane Diesel<sup>2</sup>*

*Joice Marques<sup>3</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Ibirubá-RS.

**Objetivo da Ação:** Melhorar hábitos alimentares da população e realizar a promoção de um peso saudável.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação nutricional e aplicação dos marcadores de consumo alimentar como rotina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas campanhas de vacinação e/ou chamamento público.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Secretário Municipal de Saúde, Coordenadora da Atenção Básica, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Visitadores da Primeira Infância Melhor (PIM).

**Público-alvo da Ação:** Todos os ciclos da vida.

**Cenário da Ação:** UBS, Estratégia Saúde da Família e Casa de Cultura.

**Articulação Intersetorial:** Secretaria Municipal da Assistência Social, por meio do Programa Auxílio Brasil e também com a Secretaria de Educação no Programa Saúde na Escola (PSE).

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Secretário Municipal de Saúde

<sup>3</sup> Coordenadora da Atenção Básica

**Recursos materiais:** Impressão dos blocos de marcadores de consumo alimentar, notebooks para o registro em tempo real no e-SUS, impressão de folders sobre os 10 passos para alimentação saudável direcionado para a população adulta baseado no Ministério da Saúde (BRASIL, 2014).

**Como a ação foi desenvolvida:** Durante a realização de campanhas (multivacinação, vacinação contra covid, gripe, vitamina A) ou grupos de saúde, a nutricionista que faz parte do quadro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), organiza uma equipe formada por ACS e visitadoras do PIM e eventualmente equipe da enfermagem, um espaço para colocar as balanças antropométricas, o computador e/ou fichas dos marcadores de consumo alimentar. Os dados são inseridos no e-SUS por um ou dois assistentes administrativos e também pelas equipes das ESFs.

Quando identificada alteração na classificação do estado nutricional, como obesidade, é realizada uma conversa sobre o diagnóstico, entregue um folder sobre os 10 passos para uma alimentação saudável baseado no Ministério da Saúde (BRASIL, 2014), além de oferecer os serviços do setor de nutrição da SMS como grupos de reeducação alimentar e atendimento individual, nos casos infantis é realizado encaminhamento para acompanhamento nutricional individual.

Por meio de uma capacitação realizada para a equipe de enfermagem, ACS e visitadoras do PIM, quando identificadas alterações nos marcadores de consumo alimentar, esses profissionais realizam a promoção de informações gerais sobre alimentação saudável.

No momento das campanhas é ofertado lanches saudáveis para as crianças, sendo uma forma de contribuir para melhorar os hábitos alimentares desse público.

**Resultados:** No município o índice de obesidade é bem alto, especialmente em crianças e adolescentes. A partir deste ano, espera-se mudar este perfil através de grupos de apoio com equipe multiprofissional para tratamento e prevenção da obesidade.

Como os recursos humanos são reduzidos, em algumas ocasiões não há tempo hábil para fazer a coleta de dados antropométricos e de consumo alimentar, porém quando são organizadas as campanhas e grupos, há a oportunidade de aumentar a coleta dessas informações.

**Aspectos exitosos:** Por meio da realização dessa ação anualmente, é possível perceber que o nível de conhecimento da população sobre alimentação vai sendo modificada. Os lanches servidos nas campanhas são sempre saudáveis (frutas, castanhas) e a população já se acostumou e não sente falta das balas e pirulitos que eram entregues há anos atrás.

**Desafios e/ou limitações:** Resistência dos pais em aceitar que seu filho(a) está acima do peso e que precisa de mudanças de hábitos de vida e também pouco recurso financeiro para a área de nutrição e falta de recursos humanos (apenas uma nutricionista na SMS).

**Próximos passos:** Formar grupos de apoio com equipe multiprofissional para melhorar a organização dos programas pactuados pela SMS.

## REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: 2014.

# 2

## MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR COMO FERRAMENTA PARA A REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS PARA A POPULAÇÃO EM GERAL

*Claudia Bridi<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande-RS.

**Objetivo da Ação:** Investigar e analisar os hábitos alimentares de um percentual da população em suas diferentes faixas etárias.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de informações sobre os hábitos alimentares através dos marcadores de consumo alimentar em diferentes cenários.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista responsável pela Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e Diretores das Escolas Municipais.

**Público-alvo da Ação:** Todas as fases do ciclo da vida e Beneficiários do Programa Auxílio Brasil.

**Cenário da Ação:** UBS, residência dos usuários e Escolas de Ensino Fundamental e Educação Infantil Municipal.

**Articulação Intersetorial:** Foi realizada articulação com a Secretaria de Educação, por meio da execução dos Programas Crescer Saudável e Saúde na Escola.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

**Recursos materiais:** Impressão dos Marcadores de Consumo Alimentar para preenchimento manual, computador para digitação de dados.

**Como a ação foi desenvolvida:** Para obtenção de um resultado maior e mais próximo da realidade dos hábitos alimentares dos usuários, foi inserida a coleta dos marcadores de consumo alimentar durante o acompanhamento das condicionalidade do Programa Auxílio Brasil; em consultas nutricionais com o objetivo de redução de peso, reeducação alimentar e nutricional e tratamento de patologias; durante os atendimentos de rotina da UBS e nas campanhas de vacinação das crianças.

Para apoiar a coleta de dados, os ACS passaram por uma capacitação através de reuniões semanais e/ou quinzenais agendadas para as quartas-feiras na UBS durante o período vespertino, pois nesse turno a UBS dá prioridade para expediente interno. Foi entregue aos ACS os formulários de Marcadores de Consumo Alimentar, com descrição detalhada sobre como deveria ser realizado o preenchimento dos campos conforme faixa etária de cada entrevistado. Cada um dos ACS aplicou em seu colega para ter o aprendizado na prática, com uma ótima adesão.

As ACS aplicaram o instrumento durante as visitas domiciliares e auxiliaram a Nutricionista a coletar as informações para os marcadores de consumo alimentar em três escolas municipais com data e horário pré-agendados. A ação na escola foi realizada juntamente com a presença de pais e/ou responsáveis e a direção dessas instituições entregou o questionário para os familiares dos escolares preencherem em seus domicílios.

Durante o atendimento na UBS após aplicar os Marcadores de Consumo Alimentar, a Nutricionista realizava orientações nutricionais a partir da identificação de alterações conforme faixa etária. Ao final, foi realizada uma avaliação das ações realizadas com os dados originados pelo e-SUS.

**Resultados:** Foi identificada a dificuldade dos entrevistados, em especial os responsáveis pelos escolares, em relatar a alimentação habitual, no que diz respeito em afirmar aspectos da alimentação habitual, apontando para a omissão do consumo de alguns alimentos.

Da mesma forma, foi observado que os usuários demonstraram satisfação em receber aconselhamento nutricional e estavam contentes com as novas informações, principalmente no que se refere aos aspectos da alimentação dos filhos dos usuários, pois afirmavam que só as orientações que realizavam em casa não era suficiente para melhorar a alimentação dos filhos, visualizando a nutricionista como referência na promoção de práticas alimentares saudáveis ao ajudar a melhorar e mudar a alimentação em especial das crianças e adolescentes.

O questionário dos marcadores de consumo alimentar, ajudou a identificar a alimentação habitual dos usuários, sendo que raramente foi aplicado nas segundas-feiras, onde geralmente a alimentação durante o final de semana é diferenciada.

**Aspectos exitosos:** A realização da ação proporcionou o conhecimento do consumo alimentar dos usuários adstritos à UBS de referência, onde os dados apontam que um grande percentual dos membros da família possuem o mesmo hábito alimentar. Essas informações concederam dados mais amplos para realizar orientações nutricionais que foram bem aceitas pelos usuários.

**Desafios e/ou limitações:** No momento em que esse questionário foi enviado pelas escolas e para os responsáveis dos alunos preencherem em casa, alguns responderam em faixas-etárias diferentes do ciclo da vida em que seus filhos estavam inseridos, mas foram em poucos casos.

**Próximos passos:** Reservar um maior tempo para análise de dados, dar continuidade a ação, pois essa troca de informações e orientações foram de suma importância para a Educação e Orientação Nutricional individual e coletiva.

# 3

## ATENÇÃO DOMICILIAR A IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS EM UMA UBS DA SERRA GAÚCHA

Ana Lúcia Hoefel<sup>1</sup>

Maria Luísa de Oliveira Gregoletto<sup>2</sup>

Rafaela Rettore<sup>3</sup>

Júlia Persico Garibaldi<sup>4</sup>

Centro Universitário da Serra Gaúcha-RS.

**Objetivo da Ação:** Prestar atendimento nutricional e avaliar o risco de desnutrição em mulheres idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) atendida pelos profissionais de uma Equipe de Saúde da UBS Tijuca em Caxias do Sul.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação nutricional e risco para desnutrição.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Alunas e docentes de graduação em Nutrição.

**Público-alvo da Ação:** Mulheres Idosas.

**Cenário da Ação:** Instituição Privada de Longa Permanência para Idosas.

**Articulação Intersetorial:** Atenção Especializada.

**Recursos materiais:** Balança, fita métrica, dinamômetro.

---

<sup>1</sup> Professora Doutora

<sup>2</sup> Professora Doutora

<sup>3</sup> Aluna de Graduação em Nutrição

<sup>4</sup> Aluna de Graduação em Nutrição

**Como a ação foi desenvolvida:** Trata-se de ação de atenção especializada. O atendimento foi uma demanda da ILPI, cujo responsável procurou a UBS para solicitar prescrição de Terapia Nutricional (TN) ao Estado, para uma das residentes que estava sob risco de desnutrição. Em virtude dessa necessidade, e por se tratar de uma população de risco para desnutrição, a ação foi planejada a fim avaliar todas mulheres idosas que lá residiam.

A finalidade da ILPI é acolher Irmãs de Caridade, da Igreja Católica. Como foi identificada demanda de atendimento para uma das residentes que estava com problemas de saúde, a equipe decidiu avaliar todas para obter informações e avaliar risco de desnutrição.

A avaliação se deu por meio de uma visita domiciliar à ILPI. A visita foi previamente agendada pela equipe (gerente e enfermeira) e realizada por umas das preceptoras do estágio, as estagiárias e uma ACS. Logo após a visita, a preceptora do estágio reuniu-se com a médica e a enfermeira da equipe, além da gerente da Unidade para discutir a situação das mulheres idosas.

A avaliação foi feita através da medição do peso e estatura, altura do joelho, circunferência de braço, Circunferência da Panturrilha (CP) e Força de Preensão Palmar (FPP) a qual foi aferida usando um dinamômetro de marca hidráulico Saehan®.

A estatura de todas foi estimada utilizando a Equação de Chumlea (CHUMLEA et al., 1985) e para as acamadas estimou-se também o peso (CHUMLEA et al., 1994). Para as idosas deambulantes a aferição do peso foi realizada por meio de balança digital com capacidade de 160 Kg. As mulheres idosas foram orientadas a se posicionar sobre a balança vestindo roupas leves.

A classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) foi realizada de acordo com Lipshitz (LIPSCHITZ, 1994). Os pontos de corte para FPP foram maiores ou igual a 16 Kg/força. (CRUZ-JENTOFT et al., 2019), e para a CP foram considerados como baixa reserva muscular, valores menores ou igual a 33 cm. (BARBOSA-SILVA, 2016). Os dados coletados são repassados para a gerência da UBS, que digita os dados no e-SUS.

**Resultados:** Residem no local 11 mulheres idosas, dessas, duas eram acamadas devido à doença neurodegenerativa e uma, para a qual foi solicitado atendimento pela equipe de nutrição, apresentava Doença Renal Crônica (DRC). A idade média das idosas foi de 85,6 anos, variando de 80 a 92 anos.

Avaliando o IMC, 6 (55%) estavam eutróficas, 3 (27%) com excesso de peso e 2 (18%) com desnutrição. Com relação à CP, 10 (91%) idosas apresentaram baixa reserva muscular, sendo 1 (9%) limítrofe, ou seja, próximo ao limite para baixa reserva muscular. Ainda, com relação à FPP, excluindo as idosas acamadas, 6 (67%) idosas FPP > 16 Kg/força e 3 (33%) foram classificadas com baixa reserva muscular < 16 Kg/força.

Ao avaliar e relacionar o IMC com a força muscular de pessoas idosas, é possível caracterizar que essa força é afetada pelo estado nutricional. Indivíduos com diagnóstico nutricional não adequado apresentam maior probabilidade reduzida de força de prensão palmar, comparados aos indivíduos com valores normais de IMC (RANTANEN et al., 1999), no entanto, o presente estudo, verificou a coexistência de baixa FPP e baixo IMC em apenas 1 (9%) idosa.

Com relação à FPP, a média no presente estudo foi 18,05 Kg/força, valor menor que o encontrado por Moura (2008), onde as idosas avaliadas apresentaram média de FPP de 20,55 Kg/força. Valores menores foram encontrados por Geraldtes et al., (2008) avaliando idosas,

encontraram 13,79 Kg/força como média de FPP. Sendo assim, independente do perfil do idoso, o estudo de Geraldles et al., (2008) sugere que valores inferiores a 20 Kg representam risco para dependência futura dos idosos e baixos níveis de saúde.

**Aspectos exitosos:** Para o grupo de mulheres idosas estudado neste trabalho, os valores de IMC, de circunferência de panturrilha e de força de preensão palmar não devem ser avaliados de forma isolada para uma avaliação adequada, já que a maior porcentagem das idosas foram classificadas como eutróficas e com força de preensão palmar adequada, divergindo dos resultados da circunferência da panturrilha, no qual a maioria das idosas apresentaram baixa reserva muscular.

O envelhecimento populacional traz consigo problemas que desafiam os sistemas de saúde e faz da população idosa um dos grupos de mais alto risco e de maior necessidade de acompanhamento. Os profissionais da atenção básica precisam estar aptos para atender a essas necessidades. É necessário a avaliação individualizada, considerando as inúmeras particularidades dessa fase da vida, para que uma intervenção nutricional seja efetivamente aplicada, visando uma melhora da qualidade de vida.

Como a UBS não tem uma nutricionista alocada, as ações em saúde para essa população eram baseadas em vacinação e avaliação médica específica. Apesar de ser um público de risco para desfechos nutricionais negativos, não se tem relatos de já ter passado por avaliação semelhante. Após a avaliação, agendou-se uma segunda visita para entrega dos resultados das avaliações e entrega de orientações nutricionais. Os resultados da avaliação mostraram que, para o grupo de mulheres idosas estudado neste trabalho, os valores de IMC, de CP e de FPP não devem ser avaliados de forma isolada para uma avaliação adequada, já

que a maior porcentagem das idosas foram classificadas como eutróficas e com FPP adequada, divergindo dos resultados da CP, no qual a maioria das idosas apresentaram baixa reserva muscular.

**Desafios e/ou limitações:** Apesar de a instituição ser próxima à UBS, as idosas não conseguem se locomover até a unidade, assim, é preciso direcionar ações para o local a fim de promover maior qualidade de vida, e, a equipe nem sempre consegue tal feito, na maioria das vezes, o atendimento é resumido às campanhas de vacinação

**Próximos passos:** Programar atividades educativas e de avaliação para os próximos semestres para acompanhamento do estado nutricional evitando futuros problemas.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA-SILVA, Thiago G. et al. Prevalence of sarcopenia among community-dwelling elderly of a medium-sized South American city: results of the study. **Journal of cachexia, sarcopenia and muscle**, v. 7, n. 2, p. 136-143, 2016.
- CHUMLEA, William Cameron; ROCHE, Alex F.; STEINBAUGH, Maria L. Estimating stature from knee height for persons 60 to 90 years of age. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 33, n. 2, p. 116-120, 1985.
- CHUMLEA, WM Cameron; GUO, Shumei S.; STEINBAUGH, Maria L. Prediction of stature from knee height for black and white adults and children with application to mobility- impaired or handicapped persons. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 94, n. 12, p. 1385-1391, 1994.
- CORTEZ, Antônio Carlos Leal et al. Indicadores antropométricos do estado nutricional em idosos: uma revisão sistemática. **Journal of Health Sciences**, v. 14, n. 4, p. 271-7, 2012.
- CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. et al. Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. **Age Ageing**, v. 48, n. 1, p. 16-31, 2019.

- GERALDES, Amandio AR et al. A força de preensão manual é boa preditora do desempenho funcional de idosos frágeis: um estudo correlacional múltiplo. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 14, p. 12-16, 2008.
- LIPSCHITZ, David A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.
- MARTIN, Fabíola Giannattasio; NEBULONI, Clarice Cavaleiro; NAJAS, Myrian Spínola. Correlação entre estado nutricional e força de preensão palmar em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 493-504, 2012.
- MOURA, Patrícia Martins de Lima et al. **Estudo da força de preensão palmar em diferentes faixas etárias do desenvolvimento humano**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília, 2008.
- PAGOTTO, Valéria et al. Circunferência da panturrilha: validação clínica para avaliação de massa muscular em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 322-328, 2018.
- RANTANEN, Taina et al. Midlife hand grip strength as a predictor of old age disability. **Jama**, v. 281, n. 6, p. 558-560, 1999.
- RAUEN, Michelle Soares et al. Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 3, p. 303-310, 2008.
- SOUZA, Raphaela et al. Avaliação antropométrica em idosos: estimativas de peso e altura e concordância entre classificações de IMC. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 16, p. 81-90, 2013.
- TAVARES, Graziela Morgana Silva et al. Análise da força de preensão palmar e ocorrência de quedas em idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 3, p. 19-25, 2016.

# 4

## ALIMENTAÇÃO ESCOLAR PARA MENORES DE TRÊS ANOS E A NOVA RESOLUÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (PNAE)

Thaís Monteiro Folletto<sup>1</sup>

Secretaria Municipal de Educação de Uruguaiana-RS.

**Objetivo da Ação:** Realizar orientação sobre alimentação saudável e estimular a formação de hábitos alimentares saudáveis, contemplando a nova resolução do PNAE de nº 06 de 08 de maio de 2020.

**Tipo de Ação realizada:** Educação Alimentar e Nutricional (EAN).

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionistas do quadro técnico do PNAE.

**Público-alvo da Ação:** Escolares de 0 a 3 anos.

**Cenário da Ação:** Escolas de educação infantil.

**Articulação Intersetorial:** PNAE.

**Recursos materiais:** Computador, folder, xerox, microfone.

**Como a ação foi desenvolvida:** Para executar a ação, foi realizado contato com as direções para solicitar o agendamento de uma data oportuna para realizar um encontro com a comunidade escolar (merendeiras, professores, auxiliares de educação, direção, coordenação e supervisão escolar) e responsáveis familiares pelos alunos.

No início, foi realizada uma palestra com as direções das escolas e secretaria de educação, posteriormente realizada palestras on-line com

---

<sup>1</sup> Nutricionista

cada escola. Atualmente, são realizadas palestras presenciais no salão de atos das escolas com os responsáveis dos alunos e são distribuídos folders baseados no Guia Alimentar para as Crianças Brasileiras menores de 2 anos (BRASIL, 2019).

As palestras foram realizadas em 16 escolas, com duração de 1 hora para abordar a alimentação escolar na educação infantil e as mudanças com a nova resolução do PNAE. Durante a palestra, os professores aproveitaram a oportunidade para realizar questionamentos, porém apresentaram algumas resistências com as adaptações.

**Resultados:** Na oferta das refeições foi retirado o açúcar nas preparações (vitaminas, leite com cacau, mingau, sucos) para menores, conforme orientação da Resolução nº 06, de 08 de maio de 2020, visto que a presente legislação dispõe sobre o atendimento da Educação Básica no âmbito do PNAE, sendo proibida a oferta de alimentos ultraprocessados e a adição de açúcar, mel e adoçante nas preparações culinárias e bebidas para as crianças até três anos de idade, conforme orientações do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) (BRASIL, 2020).

Os responsáveis familiares pelas crianças também foram convidados para participar da palestra, porém por meio da presença dos mesmos na ação, foi observada uma baixa adesão desse público.

**Aspectos exitosos:** Com a realização das palestras, além de informar à comunidade escolar sobre as mudanças na alimentação escolar, houve também melhoria na qualidade da alimentação infantil, através da promoção de hábitos mais saudáveis.

**Desafios e/ou limitações:** Desafios da prática da oferta da alimentação sem açúcar para os alunos menores de três anos por parte dos professores, pois alguns alunos possuem o hábito de consumir os

alimentos com açúcar em casa e as professoras, auxiliares e/ou merendeiras apresentam resistência em oferecer o alimento várias vezes até as crianças criarem o hábito.

**Próximos passos:** Será realizado um encontro para participação de toda a comunidade escolar e conselhos municipais da cidade para intensificar as atividades realizadas até o momento sobre a promoção da alimentação saudável e a adequação da alimentação escolar conforme a resolução nº 06 de 08 de maio de 2020.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução n. 06, de 08 de maio de 2020.** Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Brasília: Diário Oficial da União, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília, DF: 2019.

# 5

## **ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS E TRANSGÊNERO (LGBT) EM HORMONIOTERAPIA OU NÃO E DEMAIS COLETIVOS LGBT QUE FREQUENTAM O PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Lucimara dos Santos Marques<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande-RS.

**Objetivo da Ação:** Relatar a realização de acompanhamento nutricional da população LGBT em hormonioterapia ou não e demais coletivos LGBT que frequentam o Programa Municipal de Saúde.

**Tipo de Ação realizada:** Investigação do consumo alimentar e acompanhamento nutricional individual.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, enfermeira, técnica de enfermagem, assessor administrativo.

**Público-alvo da Ação:** Homens e Mulheres Transgêneros.

**Cenário da Ação:** A ação é realizada no Ambulatório Municipal de Saúde LGBT que fica situado na Secretaria Municipal de Saúde.

**Articulação Intersetorial:** A ação ocorre somente no âmbito da Saúde.

**Recursos materiais:** Prontuário físico do paciente, formulário de marcadores de consumo alimentar, balança antropométrica com

---

<sup>1</sup> Nutricionista

estadiômetro acoplado, computador para lançamento no prontuário eletrônico do município (Gestão Municipal de Saúde - GMUS).

**Como a ação foi desenvolvida:** O programa foi implantado no 2º semestre de 2019, com o intuito de atender o coletivo da população transgênero e travesti em hormonização ou não, os usuários podem acessar o serviço sem encaminhamento prévio, por demanda espontânea.

Inicialmente o usuário é direcionado para um acolhimento realizado pela enfermeira e coordenadora do ambulatório, após são apresentados os serviços disponibilizados que inclui acompanhamento com uma equipe multiprofissional (1 médico, 2 enfermeiras, 1 nutricionista, 1 profissional de educação física, 1 psicólogo, 1 fisioterapeuta e 1 assessor administrativo), sendo ressaltada a importância dessas especialidades para quem realiza hormonioterapia.

Após o agendamento para atendimento nutricional, o paciente é encaminhado para uma triagem, onde é realizada coleta de dados como peso e altura e é direcionado para a consulta.

No primeiro momento é realizada uma anamnese para conhecer a história de vida e clínica do paciente por meio de um espaço de escuta e interação para entender os motivos que o levaram ao atendimento e as suas expectativas com relação ao acompanhamento. Para tanto são investigadas a história clínica, motivo da consulta, preferências e aversões alimentares, histórico de peso e dietas, identidade de gênero, como é a relação com a comida e o corpo devido a disforia de gênero, como se configura o acesso aos alimentos, bem como é realizado recordatório alimentar. Durante a ocasião, através de uma conversa é realizada uma sensibilização sobre a importância de uma alimentação

mais saudável como parte do tratamento para melhorar/potencializar os resultados com relação à forma corporal.

Durante o primeiro atendimento nutricional é realizada também a coleta dos marcadores de consumo alimentar e por fim juntamente com o paciente, são combinadas metas de acordo com as necessidades que foram elencadas durante a consulta, em alguns casos são suplementados com hipercalórico (fornecido pelo Estado) e agendado o próximo atendimento, que são realizados com frequência de uma vez na semana.

Outras ações do ambulatório, dizem respeito ao compartilhamento do cuidado dos usuários, para isso a nutricionista e a profissional de educação física se encontram semanalmente para discussão de condutas com a finalidade em proporcionar um acompanhamento mais assertivo com as demandas do usuário. As informações são registradas no prontuário físico e no GMUS para posterior transferência para o e-SUS e SISVAN Web.

**Resultados:** Os resultados observados indicam que a maioria dos homens trans solicitam atendimento com o objetivo de perder peso e melhorar a alimentação, já as mulheres trans procuram o atendimento nutricional para melhorar a alimentação e aumentar o peso.

Com relação aos marcadores de consumo alimentar foi observado que de 30 pacientes avaliados, 90% tem o costume de realizar as refeições assistindo televisão, mexendo no computador e/ou celular; 86% consumiu feijão; 30% apresentou ingestão de frutas frescas; 40% consumiu verduras e/ou legumes; 40% consumiu hambúrguer e/ ou embutidos; 70% apresentaram ingestão de bebidas adoçadas; 56% consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados e 16% consumiu biscoito recheado, doces ou guloseimas.

No que diz respeito sobre quais refeições os pacientes fazem ao longo do dia foi encontrado que 83% realizou o café da manhã; 6% fez o lanche da manhã; 96% e 80% almoçou e realizou o lanche da tarde respectivamente; 93% realizou o jantar e 30% a ceia.

Após analisar os dados é possível perceber que a distração durante as refeições é grande, que há um consumo elevado de produtos ultra-processados como embutidos, bebidas adoçadas, salgados de pacote, sendo assim trabalhar essas questões foi muito importante para construção de um hábito alimentar mais saudável.

**Aspectos exitosos:** Através dos atendimentos, foi possível conhecer todas as vertentes que envolvem o ato de comer, a relação que apresentam com a comida e o corpo, as singularidades de cada indivíduo, suas demandas e com isso construir em conjunto um plano terapêutico individualizado respeitando seus hábitos e necessidades.

Também foi possível identificar a importância da realização da escuta ativa para o fortalecimento de vínculos, o que contribuiu para o estímulo na realização das orientações nutricionais e mudança do comportamento alimentar, além de ofertar o acompanhamento nutricional como um espaço em que se sintam acolhidos.

**Desafios e/ou limitações:** Há dificuldade em encontrar cursos e materiais direcionados ao cuidado nutricional para o público LGBTQIA+ para auxiliar na compreensão de suas individualidades. Atualmente há disponível o Guia de cuidado e atenção nutricional à população LGBTQIA+ (LIMA et al., 2021) lançado em junho de 2021, no entanto, há uma lacuna na literatura de referências que podem potencializar o cuidado dessa população.

**Próximos passos:** Articular atividades de EAN baseadas em referências como o Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL,

2014), Marco de Referência em Educação Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2012) em conjunto com o público-alvo, compartilhando saberes para a construção de ações mais efetivas.

Ainda, verificar a possibilidade de aplicação pelos demais colegas do serviço dos marcadores de consumo alimentar para todos os usuários do ambulatório, já que há casos de alguns usuários que não realizam o acompanhamento nutricional.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: 2012.

Lima, L.M., Trindade, I.O., Gois, I., Rodrigues, F.B., Gomes, S., Reis, T. **Guia de Cuidado e atenção nutricional à população LGBTQIA+**. Brasília, DF: Conselho Regional de Nutricionistas da 1ª Região, 2021.

# 6

## IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO EM UM AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA

*Daiane de Aquino Silva*<sup>1</sup>

*Emanuele Ambros da Cunha*<sup>2</sup>

Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana-RS.

**Objetivo da Ação:** Relatar o processo de implantação do Serviço de Nutrição em um ambulatório de gestação de alto risco.

**Tipo de Ação realizada:** Aconselhamento nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista e Enfermeira.

**Público-alvo da Ação:** Gestantes de alto risco.

**Cenário da Ação:** Ambulatório de Gestação de Alto Risco.

**Articulação Intersetorial:** Setor de saúde da mulher.

**Recursos materiais:** Balanças, estadiômetro, fita métrica, fichas de anamnese, programa de cálculo de plano alimentar AVANUTRI®, impressora, materiais técnicos do Ministério da Saúde e protocolos municipais sobre gestação de alto risco.

**Como a ação foi desenvolvida:** A criação do ambulatório de gestação de alto risco foi dividida em duas fases, sendo que a primeira fase consistiu em uma revisão bibliográfica dos materiais destinados ao pré-natal incluindo os materiais institucionais. Já na segunda fase, houve a implantação das rotinas de trabalho dos profissionais de saúde deste

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Enfermeira

serviço, bem como os atendimentos prestados às gestantes usuárias, com ênfase nos protocolos de assistência nutricional desenvolvidos para as patologias mais prevalentes.

O ambulatório foi alocado junto ao setor de saúde da mulher. Trata-se de um ambulatório que oferece serviços ginecológicos, obstétricos (referência municipal na gestação de alto risco), planejamento familiar, mastologista e atenção ao climatério. Nesse ambiente, as usuárias são acompanhadas por uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, nutricionista, psicólogo e fisioterapeuta, que semanalmente se reúnem presencialmente ou de forma remota para discussão de casos.

Cabe esclarecer que o Setor de Saúde da mulher do município de Uruguaiana possui um serviço consolidado que atua nas áreas de obstetrícia, ginecologia, enfermagem obstétrica e mastologia. No entanto, não havia anteriormente acompanhamento nutricional das gestantes dentro do serviço.

Devido à atuação no âmbito gravídico-puerperal, havia uma demanda do ambulatório pré-natal de alto risco para que fosse realizado atendimento nutricional especializado às gestantes.

As usuárias são encaminhadas pelas Estratégias Saúde da Família, ao chegar no ambulatório participam de uma triagem realizada pelas técnicas de enfermagem que coletam os dados antropométricos. A frequência de atendimento depende do histórico patológico da gestante e evolução, existe uma ficha de anamnese para primeira consulta e os retornos variam de 7 a 30 dias. O sistema utilizado é o sistema Celk Gov, o mesmo que todas as unidades de saúde utilizam dentro do município de Uruguaiana, o plano alimentar é calculado utilizando o programa

AVANUTRI® de forma individualizada, seguindo as diretrizes de cada patologia.

**Resultados:** Em 12 meses de atuação do Serviço de Nutrição no Ambulatório Pré-Natal de Alto Risco, foi possível acompanhar 132 gestantes, sendo que a maioria das gestantes residia na área urbana. Foi identificada algumas dificuldades de acesso das gestantes que surgiram em virtude da condição de baixa renda, distância entre moradia e ambulatório e questões vinculadas ao trabalho.

A implantação de um serviço de nutrição, numa perspectiva interdisciplinar, no campo da saúde obstétrica é um trabalho desafiador e dinâmico, sendo que a sua continuidade envolve reavaliações constantes. O acompanhamento nutricional faz-se imprescindível na atenção integral à saúde da gestante e responde às diretrizes das políticas públicas de saúde. Enquanto parte da equipe, o nutricionista contribui na busca da integração dos diferentes saberes favorecendo o diálogo e as trocas entre os profissionais.

**Aspectos exitosos:** A relevância desse projeto está centrada na implantação do serviço de acompanhamento de gestantes de alto risco na cidade. Com o início das atividades em janeiro de 2021, o Ambulatório atende as gestantes de risco do município e ainda passa por processo de oficialização.

Com isso, os atendimentos que eram encaminhados a outras cidades, principalmente na cidade de Alegrete no Rio Grande do Sul, passaram a ser realizados no município de Uruguaiana, por profissionais qualificados nomeados para essa função.

A presença do nutricionista na implantação do ambulatório e no contexto multidisciplinar de cuidados em gestação de alto risco, tem papel fundamental na evolução favorável da paciente, auxiliando a

equipe a elaborar o melhor plano terapêutico no que diz respeito à nutrição, contribuindo com conhecimento técnico inerente à área e com informações relevantes sobre hábitos alimentares prévios e o significado do alimento para as gestantes de alto risco.

**Desafios e/ou limitações:** Entre os desafios nos atendimentos nutricionais a gestantes de alto risco podemos destacar: o modelo biomédico centralizador e a construção contínua do saber coletivo, feito pela equipe multiprofissional, bem como a falta de programas sociais que contemplem as gestantes de alto risco mais vulneráveis.

**Próximos passos:** Organizar fluxos de atendimentos e protocolos nutricionais voltados às gestantes atendidas na atenção básica.

# 7

## **AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COMO PARTE DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NAS AÇÕES DO PROGRAMA REDE BEM CUIDAR RS EM PEJUÇARA/RS**

*Ângela Adam Martins<sup>1</sup>*

*Aline Mattes Gehrke Schiavo<sup>2</sup>*

*Thiago Cuppes Biazetto<sup>3</sup>*

*Claudete Lorenzoni Zamberlan<sup>4</sup>*

*Léia Sarturi da Rocha<sup>4</sup>*

*Sérgio Persich<sup>5</sup>*

*Solange dos Anjos<sup>6</sup>*

*Joceana Auozani<sup>7</sup>*

*Francéli Bohn Stefanello<sup>8</sup>*

*Caroline de Castro Feller<sup>9</sup>*

*Luciléia Bottega<sup>9</sup>*

*Paloma dos Anjos<sup>10</sup>*

*Eliana de Moura Lopez<sup>11</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Pejuçara-RS.

**Objetivo da Ação:** Avaliar o estado nutricional, capacidade funcional e estado geral de saúde de pessoas idosas utilizando a avaliação multidimensional.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados e produção de informações.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, enfermeira, médico, técnica de enfermagem, dentista, auxiliar em saúde bucal, farmacêutica, fisioterapeuta, ACS, coordenação da secretaria de saúde, secretária municipal de saúde.

**Público-alvo da Ação:** Pessoas idosas.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Enfermeira

<sup>3</sup> Médico

<sup>4</sup> Técnica de Enfermagem

<sup>5</sup> Dentista

<sup>6</sup> Auxiliar em Saúde Bucal

<sup>7</sup> Farmacêutica

<sup>8</sup> Fisioterapeuta

<sup>9</sup> Agente Comunitária de Saúde

<sup>10</sup> Coordenação da Secretaria de Saúde

<sup>11</sup> Secretária Municipal de Saúde de Pejuçara-RS

**Cenário da Ação:** Salões Comunitários do interior e no perímetro urbano nos Grupos Girassol e Conviver, Clube Recreativo Pejuçarense, UBS e na residência dos usuários.

**Articulação Intersetorial:** Não houve articulação com setores externos à saúde.

**Recursos materiais:** Balança antropométrica e fita métrica.

**Como a ação foi desenvolvida:** O município de Pejuçara, no final de 2021, fez adesão à Rede Bem Cuidar (RBC), que integra o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) do Governo do Estado do Rio Grande do Sul (RS), dentro do componente estratégico de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS).

As avaliações multidimensionais da pessoa idosa fazem parte das ações propostas pela RBC. Na avaliação são verificados a capacidade funcional da pessoa idosa, teste de marcha, estado de saúde, uso de medicações e doenças associadas. Na avaliação nutricional é verificado o peso e altura para cálculo do IMC, CP e análise sobre alguma possível perda de peso nos últimos meses.

Os grupos de atividades coletivas são direcionados nas temáticas de prevenção à saúde, como alimentação saudável, uso racional de medicamentos (assistência farmacêutica), atividade física e saúde bucal.

Durante as atividades educativas e visitas domiciliares são realizadas avaliações multidimensionais. Na avaliação multidimensional todos os profissionais da equipe da ESF 2 de Pejuçara auxiliam na coleta de dados, a nutricionista participa realizando a avaliação nutricional, que está incluída no formulário da Avaliação Multidimensional. Nessa parte, conta com o auxílio de uma ACS para registro dos dados no Formulário do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) e posteriormente lançados no sistema próprio de Informação da Secretaria de

Saúde, que transmite os dados para o SISVAN, Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)/e-SUS.

As pessoas idosas que apresentam alteração na avaliação nutricional, são encaminhadas para o atendimento nutricional individualizado, atendimento médico ou outro profissional se necessário.

Os profissionais da RBC têm pactuado dentre as ações, reuniões quinzenais com a equipe para discutir casos e compartilhar o cuidado dos usuários. Participam todos os profissionais integrantes da RBC. A articulação das ações entre os profissionais da equipe da RBC é planejada através da nutricionista que é a Gestora da RBC em Pejuçara juntamente com a Secretária de Saúde. Além do planejamento das ações há a necessidade de envio de documentos para a comprovação das atividades e alimentação do Sistema da Rede Bem Cuidar (SISRBC).

**Resultados:** Com a ação foi possível identificar aquelas pessoas idosas em risco nutricional e que necessitam de um atendimento nutricional individualizado, desde o cuidado nutricional para a prevenção e tratamento de doenças como obesidade, hipertensão e diabetes, bem como encaminhamento para suplementação nutricional em caso de deficiências nutricionais.

Com essas avaliações, foi possível ter contato mais próximo entre a equipe de saúde e a população idosa, o que possibilitou a identificação das necessidades e problemas de saúde mais urgentes, principalmente nesse período pós-pandemia, onde a população idosa foi identificada como grupo de risco e grande parte permaneceu em isolamento social durante a pandemia da Covid-19.

**Aspectos exitosos:** Identificação de pessoas idosas em risco nutricional, além do contato mais próximo entre essa população e profissionais de saúde.

Em relação às ações de nutrição especificamente, a avaliação nutricional realizada pelo nutricionista contempla a parte “avaliação da mobilidade” integrante da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, importante indicador da condição de saúde e funcionalidade desses usuários. A partir disso, é possível identificar a situação de saúde e vulnerabilidade dessa população, com o objetivo de organizar a gestão de cuidados e identificar situações de risco.

**Desafios e/ou limitações:** Para abranger o maior número de usuários possível e alcançar a meta pactuada, as atividades foram realizadas em grupos de pessoas idosas ou em visitas domiciliares, pois inicialmente, a equipe tinha que fazer a avaliação em 10% da população idosa cadastrada na ESF 2. Inicialmente não foi fácil atingir esse quantitativo, sendo considerado um grande desafio, mas foi com a ideia de participar dos grupos de idosos já existentes do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), da formação dos grupos do interior e através das visitas domiciliares foi possível abranger a população pactuada.

**Próximos passos:** Inclusão de atividades educativas em relação à alimentação e nutrição da pessoa idosa e no segundo ciclo da RBC, será preciso elaborar um Plano de Assistência Domiciliar na APS. Com esse plano, pretende-se prestar assistência às pessoas idosas incapazes de se deslocar até a unidade de saúde.



**CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



# 8

## APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE MARCADORES ALIMENTARES POR AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

*Patrícia De Carli Tonial<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio do Palma-RS.

**Objetivo da Ação:** Capacitar Agentes Comunitárias de Saúde para aplicação do Questionário dos Marcadores de Consumo Alimentar.

**Tipo de Ação realizada:** Oficina de capacitação para coleta de informações de consumo alimentar, registro dos dados no e-SUS e orientações para promoção de informações gerais sobre nutrição e alimentação saudável à população de Santo Antônio do Palma.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista e ACS.

**Público-alvo da Ação:** ACS, população de todos os ciclos da vida e estudantes do Pré ao 4º ano.

**Cenário da Ação:** Residência dos usuários do território da UBS e a Escola Municipal Professor José Mattitello.

**Articulação Intersetorial:** A ação envolveu a escola municipal que faz parte dos Programas Saúde na Escola e Crescer Saudável.

**Recursos materiais:** Impressão dos formulários dos marcadores de consumo alimentar, computador e tablet.

**Como a ação foi desenvolvida:** O elo criado pelos ACS entre a equipe de saúde e comunidade, possibilita a ampliação do trabalho que

---

<sup>1</sup> Nutricionista

envolve a nutrição e os ACS, nesse sentido a realização de uma capacitação sobre a utilização dos Marcadores de Consumo Alimentar pode reforçar a ligação desses setores com os usuários.

A nutricionista da UBS realizou uma oficina para capacitar as cinco ACS a aplicarem o questionário de Marcadores de Consumo Alimentar, para obter informações a respeito dos hábitos alimentares da população de Santo Antônio do Palma. O treinamento foi realizado durante o período vespertino do mês de julho de 2021 e foi baseado na publicação “Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica” (BRASIL, 2015).

Durante os meses de agosto a outubro ocorreu a aplicação dos Marcadores de Consumo Alimentar a nível domiciliar, abrangendo crianças, adolescentes, adultos, pessoas idosas e gestantes, sendo que apenas uma agente realizou com o tablet e as demais fizeram uso do formulário impresso.

A partir de uma reunião com a Secretaria Municipal de Educação e direção, foi acordada a realização da atividade na biblioteca da escola durante o mês de outubro com alunos do pré ao 4º ano, inseridos nos programas Saúde na Escola e Crescer Saudável e os resultados foram digitados no e-SUS nos meses de novembro a dezembro.

Além da capacitação sobre a coleta das informações do consumo alimentar, as ACS foram capacitadas para a digitação dos dados coletados no e-SUS e orientadas para poderem promover informações sobre nutrição e alimentação saudável à população, para tanto utilizou-se o material de “Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica” (BRASIL, 2015), que contempla orientações práticas conforme as respostas obtidas. Ainda, foi abordado o conceito de alimentos *in natura*, minimamente processados,

processados e ultraprocessados, utilizando como referência o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). Ao final, a capacitação foi registrada no e-SUS.

**Resultados:** Foram avaliadas um total de 512 pessoas à nível domiciliar e 74 escolares. Na escola municipal o questionário foi aplicado em 21 meninos e 17 meninas entre 5 a 9 anos; 12 meninos e 14 meninas dos 10 aos 14 anos.

Com relação ao consumo alimentar referente ao dia anterior à entrevista, pode-se verificar que menos da metade dos estudantes consumiram feijão, totalizando 48,6%, já frutas e verduras foram consumidas por 70,3% e 60,8%, respectivamente. No que diz respeito aos alimentos ultraprocessados, destacou-se o consumo de doces em 47,3%, seguido pelas bebidas adoçadas 44,6%, salgadinhos 32,4% e embutidos 27%.

**Aspectos exitosos:** O objetivo principal de capacitar as ACS a aplicarem o questionário de Marcadores de Consumo Alimentar foi atingido, podendo fazer parte da rotina de trabalho em suas visitas e potencializando sua atuação.

A nível escolar os resultados obtidos serviram de base para abordar a importância da alimentação adequada e saudável dentro da escola e, também, repassando essas informações para os responsáveis pelos alunos.

Anteriormente à realização da capacitação, apenas a nutricionista coletava as informações para os marcadores de consumo alimentar e realizava o registro dos dados, após a ação foi identificado aumento da abrangência da investigação do consumo alimentar. Durante a ocasião, as ACS demonstraram interesse na oficina e também durante a aplicação do questionário, sempre que necessitavam entravam em contato

para sanar dúvidas, empenhando-se para aplicar o questionário de forma adequada.

**Desafios e/ou limitações:** Como desafio foi identificada a aplicação do questionário através do tablet, já que em muitos domicílios as ACS não têm acesso à internet, por se tratar de um município com boa parte da população vivendo na zona rural. Neste caso foi necessário o uso do formulário impresso e posterior digitação dos dados coletados.

**Próximos passos:** Estabelecemos que a aplicação do questionário será realizada pelas ACS três vezes ao ano, para posterior avaliação e aplicação de abordagens voltadas ao aconselhamento nutricional.

## **REFERÊNCIAS**

Brasil. Ministério da Saúde. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica.** Brasília, DF: 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** Brasília, DF: 2014.

# 9

## CAPACITAÇÃO EM VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CERRO GRANDE

*Eliza Sella Battisti<sup>1</sup>*

*Eduarda Tremea<sup>2</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Cerro Grande-RS.

**Objetivo da Ação:** Relatar a experiência de uma capacitação sobre VAN para profissionais que atuam na APS.

**Tipo de Ação realizada:** Educação em Saúde.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista e estagiária de nutrição da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

**Público-alvo da Ação:** Profissionais de saúde que atuam na APS como enfermeiras, estagiárias de enfermagem, técnicas de enfermagem e ACS.

**Cenário da Ação:** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Cerro Grande – RS.

**Articulação Intersetorial:** APAE.

**Recursos materiais:** Computador, internet, datashow, jornais.

**Como a ação foi desenvolvida:** Trata-se de uma atividade realizada na SMS de Cerro Grande-RS e na APAE, com o objetivo de sensibilizar os profissionais que atuam na APS sobre a importância de realizar a

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Aluna de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria

VAN, ampliar o registro de informações tanto do estado nutricional, quanto de consumo alimentar no SISVAN, em todas as faixas etárias.

Para desenvolver a capacitação, foi realizado um planejamento prévio com auxílio da Estagiária em Nutrição da UFSM, contemplando também uma das atividades do estágio. Para tanto, foi exposto ao gestor sobre a importância da atividade, que concordou e concedeu apoio para realização da mesma. O dia e horário foram combinados de acordo com a disponibilidade dos profissionais em participar e da liberação do local para desenvolver a ação, que foi registrada no e-SUS.

A atividade teve duração de 1 hora e 40 minutos e durante explanação do conteúdo foram abordadas as seguintes temáticas: avaliação antropométrica e análise do consumo alimentar, classificação dos alimentos de acordo com o grau de processamento e registro das informações no SISVAN. Participaram da atividade ACS e a equipe de enfermagem.

Para construir os conteúdos abordados na atividade, foram utilizados como referência os materiais técnicos do Ministério da Saúde e artigos científicos sobre as temáticas.

**Resultados:** A atividade resultou na organização do fluxo de trabalho e na divisão de responsabilidades. Os profissionais se mostraram interessados com a temática, disponibilizando-se a colaborar com as atividades propostas. Foi possível identificar pró-atividade na execução das tarefas, principalmente dos ACS.

**Aspectos exitosos:** A realização da capacitação se mostrou efetiva na organização da VAN, bem como proporcionou maior registro de dados, onde já foi identificado aumento nos registros de consumo alimentar no município que passaram de 10 para 37 em 20 dias.

Como as capacitações nesse cenário não ocorrem com frequência, essa ação pode ser considerada uma atividade ímpar e promotora de conhecimento em saúde, além de oportunizar a troca de experiências entre os profissionais e o esclarecimento de dúvidas.

**Desafios e/ou limitações:** O principal desafio está na resistência dos profissionais da saúde para aquilo que é novo e diferente do que já faz, dificultando uma melhora em curto prazo.

**Próximos passos:** Incentivar os profissionais sobre a importância em realizar o monitoramento do registro dos dados e inclusão da coleta de dados antropométricos e de consumo alimentar como rotina da ESF, como forma de favorecer o fluxo de trabalho e para que essas ações sejam priorizadas.



**VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL  
NA GESTÃO DO CUIDADO INDIVIDUAL**



# 10

## USO DE SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA RETARDAR OS EFEITOS DE CARCINOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ellen Sanara Aita Fagundes<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria-RS.

**Objetivo da Ação:** Intervenção nutricional para evitar desnutrição proteico-calórica em paciente oncológico.

**Tipo de Ação realizada:** Aconselhamento nutricional para tratamento de doenças e agravos.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Houve apenas atuação da nutricionista.

**Público-alvo da Ação:** Pessoas adultas.

**Cenário da Ação:** Setor de Ostomias da Policlínica Municipal.

**Articulação Intersetorial:** Serviço de atendimento psicossocial.

**Recursos Materiais:** Para os aconselhamentos nutricionais foram necessários recursos como computador para o atendimento, balança digital para a aferição do peso, estadiômetro portátil para aferição da altura e papel sulfite para anotar dados importantes de cada consulta e orientações escritas entregues ao paciente.

**Como a ação foi desenvolvida:** A ação em vigilância nutricional baseou-se em uma primeira consulta onde foi realizada uma anamnese detalhada do estado de saúde do paciente, hábitos alimentares e

---

<sup>1</sup> Nutricionista

familiares, exames bioquímicos, além de informações que o paciente relatava e julgava importante durante o atendimento.

Após foi realizada a avaliação nutricional, com aferição de peso e altura para classificação do estado nutricional. Na sequência foi realizado um recordatório 24hs e um questionário de frequência alimentar para identificar o hábito alimentar do paciente e possíveis ações de intervenção.

Observou-se que o paciente estava realizando tratamento oncológico há um certo tempo, sendo identificada a presença de metástases de câncer de intestino, por isso optou-se pelo uso da colostomia para propedêutica do tratamento médico.

A saúde mental do paciente estava fragilizada, apresentando dificuldade de aceitação quanto à utilização da colostomia e do diagnóstico, ainda por vezes ficava longos períodos sem alimentar-se, devido à realização de quimioterapia quando apresentava episódios de náusea e desconforto. Esse quadro contribuiu para o emagrecimento do paciente com evolução para desnutrição proteico-calórica, aliado ao hipermetabolismo do câncer.

Diante desse diagnóstico, foi realizado encaminhamento do paciente para atendimento psicossocial na rede municipal e o atendimento registrado em prontuário físico do núcleo da nutrição e em prontuário virtual também na forma de relato pelo Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS).

**Resultados:** Após o compartilhamento do cuidado do usuário com a rede psicossocial e a introdução de uma proteína concentrada de soro de leite, com orientação para uso diário no lanche da tarde para complementar o aporte calórico e protéico da dieta, foi possível identificar

a recuperação de peso do paciente e melhora de seu estado geral, após 2 meses.

**Aspectos exitosos:** A realização de uma intervenção nutricional precoce por meio de suplementação proteica impedindo a depleção do paciente e melhora do estado geral do indivíduo incluindo a manutenção do peso, evolução do bem-estar biopsicossocial e do quadro depressivo, além do bom convívio familiar e da boa aceitação do protocolo de tratamento da doença.

**Desafios e/ou limitações:** Incentivar de uma forma humanizada e acolhedora o usuário a continuar realizando seu tratamento, é o primeiro desafio, pois muitas vezes o profissional fica focado somente no conhecimento científico, deixando de escutar o usuário, suas angústias, medo, incertezas, direcionando para o cuidado curativista, seja devido a formação do profissional ou pelo próprio sistema que obriga cumprir uma agenda de atendimentos com duração média de a 20 a 30 minutos. Após vencido esse primeiro desafio, o segundo desafio vem para desmistificar as crenças acerca da alimentação e a suplementação de proteína.

**Próximos passos:** Manter o acompanhamento nutricional para monitoramento do usuário e recidiva do câncer até a alta ambulatorial.

# 11

## NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NA SAÚDE PÚBLICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Eliza Sella Battisti<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Cerro Grande-RS.

**Objetivo da Ação:** Relatar os resultados positivos de um acompanhamento nutricional de um usuário diagnosticado com Síndrome Metabólica (SM) durante 10 meses na APS.

**Tipo de Ação realizada:** Aconselhamento nutricional para tratamento de doenças e agravos.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Houve apenas atuação da nutricionista.

**Público-alvo da Ação:** Pessoas Idosas.

**Cenário da Ação:** UBS.

**Articulação Intersetorial:** Não houve articulação com setores externos à saúde.

**Recursos materiais:** Balança com estadiômetro, fita métrica, computador, internet, impressora, receitas e orientações nutricionais impressas.

**Como a ação foi desenvolvida:** A ação de VAN foi realizada no âmbito individual na APS durante 10 meses de acompanhamento quinzenal. O paciente foi encaminhado pelo médico da unidade devido alteração dos níveis glicêmicos e presença de demais patologias. As

---

<sup>1</sup> Nutricionista

consultas duravam em média 40 minutos, com abordagem nos hábitos alimentares, hidratação, atividade física, sono, medicações em uso, entre outros aspectos relevantes.

Além disso, foi realizado um recordatório alimentar habitual para esclarecer sobre os hábitos que normalmente faziam parte da rotina deste usuário. Após a investigação dos hábitos presentes, foi realizada uma atividade de EAN por meio de desenhos explicativos. Por se tratar de uma pessoa idosa, utilizar essa estratégia como a do prato saudável ou tamanho de porções utilizando formatos com as mãos para melhor identificar as quantidades, estreita o vínculo profissional/paciente e facilita a adesão ao tratamento, visto que o entendimento da informação será mais visual e o usuário não necessitará ter listas gigantes do que deve ou não comer, esse recurso possui a finalidade em facilitar a compreensão das informações apresentadas. Algumas temáticas abordadas na EAN foram alimentação saudável e diabetes mellitus, índice glicêmico dos alimentos, composição do prato saudável, entre outros, além de ser entregue receitas e orientações impressas.

Logo após foi estruturado junto com o usuário as metas de mudança de comportamento alimentar, que aconteceriam até a próxima consulta que era realizada através de agendamento no e-SUS. Nesse mesmo sistema de informação, foram registrados os dados antropométricos e de EAN.

A última etapa do atendimento era a avaliação nutricional através de peso e altura (em todos os atendimentos) e circunferências (panturrilha, braço, cintura, abdômen e quadril) em alguns atendimentos. Já em outros atendimentos também se considerou importante avaliar glicemia pós-prandial e pressão arterial sistêmica a fim de identificar um melhor prognóstico para as patologias acometidas por esse paciente.

**Resultados:** Desde a primeira consulta, o usuário veio acompanhado de sua esposa que o auxiliou em todo o seu processo de cuidado. Neste primeiro momento, ela relatou que seu esposo não gostava muito de doce, mas que quando comia exagerava na quantidade. O usuário relatou alguns sintomas como sentir-se sufocado, quando havia alteração nos níveis glicêmicos.

Com as intervenções foi identificada modificações nos hábitos alimentares como redução no consumo de alimentos gordurosos; aumento do consumo de frutas, legumes, verduras e do fracionamento da alimentação com inclusão do café da manhã e pequenos lanches saudáveis; mastigação lenta e atenta, além de realizar caminhada diariamente por 30 minutos. Após 4 meses através de exames laboratoriais foi verificada redução na glicemia, colesterol total, triglicerídeos, creatinina, transaminase oxalacética (TGO) e transaminase pirúvica (TGP).

Através do acompanhamento das informações antropométricas foi observada a redução de 6 Kg de peso corporal e de medidas de circunferências de abdômen, quadril, braço e aumento da circunferência da panturrilha. Ainda, no início do acompanhamento o usuário estava com IMC de 31,55 Kg/m<sup>2</sup>, atualmente apresenta 29,40 Kg/m<sup>2</sup>, mais próximo do ideal para a faixa etária que é de 22 a 27 Kg/m<sup>2</sup>. Com relação às taxas glicêmicas, há manutenção há mais de 6 meses, permanecendo dentro dos valores de referência das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2022 (PITITTO et al., 2022).

**Aspectos exitosos:** Neste caso clínico é possível notar importantes melhoras no estado nutricional deste usuário, bem como uma melhor qualidade de vida através de hábitos mais saudáveis. O controle das taxas glicêmicas, é sem dúvida o resultado mais relevante, visto que

favorece um melhor prognóstico e melhora nos sinais e sintomas da doença a curto e a longo prazo.

**Desafios e/ou limitações:** Essa ação apresentou poucos desafios, no entanto um obstáculo foi a necessidade de realizar a aferição do hemoglicico teste (HGT) pós-prandial (2 horas após consumo alimentar) nos dias do atendimento nutricional, pois não coincidia com o horário da triagem, essa situação deixava o usuário um pouco ansioso e nervoso. Então, era necessário aguardar a disponibilidade de um técnico de enfermagem para fazer isso durante o atendimento e às vezes demorava um pouco.

Outra dificuldade apontada pelo usuário, era o tipo de agulha do teste de HGT ser diferente do aparelho utilizado em sua residência, porém, depois de um certo período o próprio usuário começou a levar o aparelho de HGT pessoal para fazer o teste.

**Próximos passos:** Esse paciente continuará o acompanhamento nutricional com frequência bimestral para monitoramento dos hábitos e posterior alta nutricional, essa conduta é adotada, após verificada a autonomia do usuário em gerir seu autocuidado e por isso é necessário o contato menos frequente do paciente com o terapeuta nutricional, após uma análise para verificar se o usuário sozinho é capaz de manter a mudança de hábitos já conquistada. Porém em cada retorno é reavaliada a necessidade de um acompanhamento mais ou menos frequente do usuário.

## REFERÊNCIAS

Pititto B, Dias M, Moura F, Lamounier R, Calliari S, Bertoluci M. **Metas no tratamento do diabetes.** Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-3, ISBN: 978-65-5941-622-6.

# 12

## ATUAÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO AO USUÁRIO ESTOMIZADO

Laura Kettermann Kretzmann<sup>1</sup>

Universidade Franciscana (UFN) - Santa Maria-RS.

**Objetivo da Ação:** Descrever uma intervenção nutricional individual em paciente estomizado.

**Tipo de Ação realizada:** Aconselhamento nutricional para tratamento de doenças e agravos.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Houve apenas atuação da nutricionista.

**Público-alvo da Ação:** Pessoa idosa.

**Cenário da Ação:** Serviço de nutrição, localizado no setor de estomizados e incontinência urinária e fecal.

**Articulação Intersetorial:** Não houve articulação com setores externos à saúde.

**Recursos materiais:** Folha A4, prontuário físico e digital, computador, balança e fita métrica.

**Como a ação foi desenvolvida:** Foi realizado atendimento nutricional individual direcionado a uma usuária idosa com sobrepeso; colostomia ascendente; hipotireoidismo; sedentária; intolerante à lactose; hábito intestinal irregular, apresentando frequentemente episódios diarreicos com extravasamento de fezes por roupa e locais

---

<sup>1</sup> Nutricionista

onde se encontrava; além de dificuldade respiratória (ex-tabagista); distensão abdominal, referindo acúmulo de gases frequentes, incontinência urinária, algumas situações foram verificadas no laudo de encaminhamento e outras por meio da anamnese e a partir do relato da usuária durante as consultas.

Durante o atendimento foi utilizada a Mini Avaliação Nutricional (MAN) e recordatório alimentar de 24 horas, baseado no *Multiple Pass Method* (HTET et al., 2019). Essa técnica consiste em estimular o entrevistado a recordar os alimentos consumidos no dia anterior através de cinco etapas: 1- listagem rápida dos alimentos e bebidas consumidos; 2- questões a respeito de alimentos que são usualmente omitidos; 3- horário em que cada alimento foi consumido; 4- descrição detalhada dos alimentos e respectivas quantidades, revendo as informações sobre horário e ocasião do consumo; 5- revisão final das informações e sondagem sobre alimentos que tenham sido consumidos e que não foram relatados.

Com isso, foi identificada a presença de consumo aumentado de refrigerantes e bebidas adoçadas; ingestão frequente de carboidratos simples; baixo consumo de proteínas, fibras e água; ingestão de alimentos à base de lactose com frequência.

Os atendimentos foram realizados quinzenalmente, após definida a intervenção a ser adotada, foram realizadas orientações nutricionais por meio de educação alimentar e nutricional de acordo com demanda de cada consulta, prescrição de suplemento alimentar hiperprotéico, entrega de plano alimentar e encaminhamento para setor de fisioterapia para realizar fisioterapia respiratória e de incontinência urinária e estomias.

No que diz respeito às orientações nutricionais gerais, foram realizadas com base na recomendação dos 10 Passos para Alimentação Saudável do Idoso (BRASIL, 2009). Para a EAN foi realizada promoção de informações sobre os alimentos e seus benefícios no corpo humano, por meio dos grupos alimentares, hábitos alimentares saudáveis e que auxiliam na adesão às orientações nutricionais, para tanto foi utilizada imagens lúdicas, além do plano alimentar calculado em aplicativo de nutrição para entrega de acordo com necessidade da usuária em cada consulta, normalmente utilizando como referência o recordatório alimentar da paciente para adaptar ao plano alimentar.

As informações antropométricas e do recordatório de 24h foram registradas em prontuários físicos e no sistema de saúde do município de Santa Maria: Consulfarma.

**Resultados:** Após acompanhamento nutricional continuado, a usuária apresentou uma vida mais ativa e de qualidade, com realização de fisioterapia até duas vezes na semana; adaptação à conduta nutricional; com conhecimento adequado de macronutrientes e micronutrientes, suas porções e fracionamentos; consumo eventual de alimentos ultraprocessados e ricos em açúcares e gorduras; ingestão adequada de fibras (com variedade de saladas e frutas no decorrer do dia e outras fibras) assim como consumo adequado de água e adaptação a consumo de alimentos zero lactose, além do uso de complemento à dieta com *psyllium* e probióticos.

Foi também identificada, perda de peso ponderal e redução de medidas; redução de distensão abdominal e gases; melhora geral de sintomas gastrointestinais; melhora do trânsito intestinal e redução de perda urinária, bem como melhora significativa no trato respiratório.

**Aspectos exitosos:** A identificação da educação nutricional como estratégia de cuidado durante o acompanhamento nutricional, possibilitando que a usuária utilize as orientações para além da consulta no ambulatório e consiga adaptar nas diferentes situações do seu dia a dia, conhecendo suas limitações e adequando corretamente os alimentos a sua rotina, aumentando assim o autocuidado e empoderamento sobre suas decisões alimentares.

A importância do vínculo, o atendimento longitudinal e a boa comunicação entre a rede de atendimento à saúde, mantém paciente assistido e orientado quanto ao seu estado de saúde, evitando novos agravos à saúde e melhor qualidade de vida.

**Desafios e/ou limitações:** Apresentou-se como desafios os tabus e crenças iniciais da usuária quanto a uma alimentação saudável para pacientes estomizados, pois a mesma tinha um certo receio na ingestão de grãos como fibras e feijão e no consumo de saladas cruas, verduras em geral e de café com leite zero lactose.

Um fator limitante para a ação foi a falta de acesso ao computador na maioria das consultas para realizar a educação nutricional, onde na ausência de imagens e vídeos, foi utilizado conhecimentos prévios da usuária.

Ainda, outro obstáculo identificado foi o espaço físico adequado, onde o mesmo era dividido com outros profissionais, resultando por vezes atendimentos com maior espaçamento de tempo por redução de carga horária para agendamentos de usuários já em acompanhamento nutricional.

**Próximos passos:** Devido ao encerramento do vínculo com a instituição, não são previstos próximos passos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde. Brasília, DF: 2009.

HTET, Min Kyaw et al. "The Use of Tablet-Based Multiple-Pass 24-Hour Dietary Recall Application (MP24Diet) to Collect Dietary Intake of Children under Two Years Old in the Prospective Cohort Study in Indonesia." **Nutrients**, v. 11,12 2889. 2019.

# **VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ESCOLA**



# 13

## PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

*Gabriela Cericatto Tibola<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal da Saúde de Lagoa Vermelha-RS.

**Objetivo da Ação:** Contribuir para o enfrentamento da obesidade infantil, por meio de ações de promoção e prevenção de obesidade direcionado às crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta e análise de dados de antropometria e consumo alimentar, registro de informações e promoção da alimentação saudável.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista.

**Público-alvo da Ação:** Escolares.

**Cenário da Ação:** Escolas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental I.

**Articulação Intersetorial:** A ação foi desenvolvida no âmbito do Programa Crescer Saudável e PSE, para tanto houve envolvimento das Secretarias da Saúde e Educação do município.

**Recursos materiais:** Foram necessários equipamentos como balança, estadiômetro, fita métrica, folhas A4 para impressão de questionários com marcadores de consumo alimentar, além de transporte para o acesso às escolas.

---

<sup>1</sup> Nutricionista.

**Como a ação foi desenvolvida:** As ações ocorreram em 19 escolas de educação infantil e de ensino fundamental, totalizando 1059 crianças do município, para tanto, foi organizado previamente um cronograma entre as Secretarias da Saúde e Secretaria de Educação.

As equipes eram compostas por nutricionista, dentista, auxiliar de dentista, enfermeiro, agente de saúde e agente de endemias, onde cada profissional desenvolveu um tema referente à sua capacidade técnica. Inicialmente foi realizada a apresentação da equipe e no âmbito da ação nutricional, houve explanação sobre alimentação saudável realizada pela nutricionista, posteriormente, em um espaço definido pela escola, foi realizada a avaliação nutricional. O questionário de consumo alimentar teve a sua aplicação realizada pelos ACS em outro momento.

No momento da avaliação nutricional, foi entregue uma cartilha, material educativo adaptado para idade das crianças, que foi desenvolvida para abordar temas sobre alimentação saudável baseada nas recomendações do Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014) e do Ministério da Saúde. Ao final da cartilha foram inseridas as curvas de crescimento propostas pelo Ministério da Saúde para classificação do estado nutricional das crianças, possibilitando dar um retorno sobre o estado nutricional da criança aos responsáveis. Ainda, foram desenvolvidas outras ações de promoção à alimentação saudável através de palestras que abordaram o incentivo do consumo de frutas.

As informações sobre as atividades de consumo alimentar e de dados de antropometria foram registrados na forma de atividade coletiva no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e o registro do consumo alimentar foi realizado no sistema e-Gestor.

**Resultados:** Ação foi de suma importância, pois a coleta desses dados não eram realizados no município e possibilitou a realização de atendimento nutricional para estas crianças.

Foram identificadas 153 crianças com obesidade e realizado encaminhamento para a UBS de referência para realizar acompanhamento nutricional individual das mesmas durante o ano, promovendo a integralidade do cuidado. As ações contribuíram para melhorar a tomada de decisões frente à obesidade infantil.

**Aspectos exitosos:** Identificar crianças com obesidade e proporcionar o acompanhamento nutricional, além da promoção de saúde nas escolas através do estímulo de hábitos de vida saudável.

O destaque positivo e a visibilidade que a nutrição teve no município, em relação à importância de trabalhar não só a obesidade, mas também a prevenção dela. Ainda, anteriormente à realização dessa ação, não havia registro no município sobre a realização de atividades referentes ao Programa Crescer Saudável ou outras atividades de promoção e prevenção de obesidade infantil. A primeira adesão foi no período de 2019/2020 e não foi possível realizar as atividades em razão da pandemia. A segunda pactuação foi realizada para 2021/2022, na qual as ações fazem parte desse relato.

**Desafios e/ou limitações:** A distância das escolas localizadas na área rural, que aumenta principalmente o tempo de deslocamento do local de trabalho até a escola, além das condições climáticas que interferem na qualidade das estradas como excesso de chuva por exemplo; pouco recurso financeiro disponível para realização de ações e compra de materiais.

**Próximos passos:** Manter as atividades de prevenção à obesidade e realizar mais ações de educação nutricional nas escolas.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: 2014.

# 14

## ATIVIDADES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO MUNICÍPIO DE RONDA ALTA, RIO GRANDE DO SUL

*Charlise dos Santos Viccari<sup>1</sup>*

*Carla Agostini<sup>1</sup>*

*Vanessa Carbonari Simon<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal da Educação de Ronda Alta-RS.

**Objetivo da Ação:** Identificar o estado nutricional dos escolares da rede municipal e estadual do município de Ronda Alta para a tomada de decisões quanto às ações de saúde a serem desenvolvidas neste município e posterior encaminhamento para a gestão municipal para conhecimento dos dados atuais da situação nutricional desse público-alvo.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação nutricional ( aferição de peso e estatura), coleta de dados dos marcadores de consumo alimentar, inserção dos dados no SISVAN e retorno para a comunidade escolar e pais/responsáveis dos resultados.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista da Secretaria Municipal da Educação e da Secretaria Municipal da Saúde.

**Público-alvo da Ação:** Escolares.

**Cenário da Ação:** Escolas Municipais de Educação Infantil, Escolas Municipais e Estaduais de Ensino Fundamental, Escola Estadual de

---

<sup>1</sup> Nutricionista

Ensino Médio, Escola Estadual Indígena de Ensino Fundamental e de Ensino Médio.

**Articulação Intersetorial:** Essa ação é realizada de forma conjunta, pois envolve o mesmo público, que são os escolares que fazem parte do PNAE, PSE e Programa Crescer Saudável. Como Ronda Alta possui duas nutricionistas, uma na Secretaria Municipal de Educação (SME) e uma na SMS, dessa forma, a nutricionista da SME auxilia a da SMS na coleta de dados nas escolas estaduais pactuadas no PSE/Crescer Saudável e a nutricionista da SMS auxilia a nutricionista da SME na coleta de dados, ainda as ações de educação nutricional nas escolas também são realizadas de forma conjunta.

Porém, em função da pandemia de COVID-19, decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, essas ações não foram realizadas nos anos de 2020 e 2021. Em 2022 foi iniciado o planejamento além da coleta de dados nas escolas municipais e inserção dos dados no SISVAN.

**Recursos materiais:** Balança digital com estadiômetro e capacidade até 200 Kg, balança digital pediátrica com capacidade de até 25 Kg, estadiômetro horizontal, fita métrica, lista impressa com a relação de alunos por turma e por escola, carro, combustível, caneta, prancheta.

**Como a ação foi desenvolvida:** No início do ano letivo é realizado contato com as direções de todas as escolas para agendar a realização da coleta de dados para a avaliação nutricional. Geralmente é reservado um dia para cada escola, é organizada a agenda das nutricionistas da educação e saúde para esses dias estar exclusivamente na escola realizando essa atividade. Junto à direção, é solicitado um espaço ou sala para a coleta dos dados e por meio da lista de chamada é realizado o

chamamento das turmas, geralmente por grupos de alunos, primeiro meninas e depois meninos.

Após é realizada a aferição de peso e estatura de todos os escolares da rede municipal e estadual de ensino de Ronda Alta, já a coleta do questionário dos marcadores de consumo alimentar foi realizada conforme os indicadores do PSE, sendo aplicado em 10% dos alunos de 0 a 10 anos de idade da pré-escola ao 5º ano.

Neste momento a ação se encontra na fase de tabulação dos dados, através do SISVAN, com a impressão do Relatório Individual de Avaliação Nutricional fornecido pelo próprio sistema. Cada aluno recebe o seu relatório de avaliação nutricional para levar para casa. A forma de entrega deste relatório é baseada em anos anteriores, sendo realizada de forma diferenciada de acordo com a faixa-etária.

Para os alunos que estão vinculados às escolas de educação infantil, a distribuição é realizada pelas nutricionistas aos pais/responsáveis no momento da reunião para entrega dos pareceres escolares, na oportunidade é realizada uma explicação sobre o resultado da avaliação utilizando os gráficos de crescimento, orientação nutricional verbal e por escrito, e ainda, quando necessário é realizado encaminhamento para acompanhamento individual na Secretaria de Saúde.

Já para os alunos que fazem parte de escolas de ensino fundamental e médio, esta entrega é realizada junto à uma atividade de Educação Nutricional em que as nutricionistas apresentam para a escola o resultado da coleta de dados.

Além disto, é gerado o relatório de avaliação nutricional por escola e este relatório é utilizado para o desenvolvimento de atividades de educação nutricional tanto para os escolares maiores como para os pais/responsáveis, professores, funcionários, onde são trabalhados

diferentes assuntos por exemplo: “Incentivo ao consumo de Frutas e Legumes”, através da caixa dos sentidos; “Sanduíche saudável”, onde é realizada uma fala e após cada aluno prepara seu sanduíche, proporcionando autonomia na hora da escolha”; “Visita a propriedade rural da agricultura familiar”, demonstrando a produção e origem de alguns alimentos servidos nas escolas, valorizando a agricultura familiar e a produção local; e ainda são desenvolvidas atividades culinárias diversas, para trabalhar a promoção do preparo de receitas saudáveis.

Utiliza-se normalmente dos espaços da agenda já disponibilizados pela escola para esses encontros com as famílias e os alunos para inserir o tema da alimentação e nutrição escolar, também para que a família "fale a mesma língua" que a escola, promovendo bons hábitos alimentares em seus filhos também em casa.

Este ano foi o primeiro em que foi realizada a coleta dos dados referentes aos marcadores de consumo alimentar.

**Resultados:** Com o passar dos anos percebeu-se que o espaço da nutrição e do nutricionista está sendo mais valorizado, por meio da procura por esse profissional tanto na educação, quanto na saúde, além do acolhimento dentro dos espaços educacionais, possibilitando que o trabalho realizado seja feito de forma mais exitosa, entendendo o profissional nutricionista como parte do quadro funcional da escola e não como um "agente fiscalizador".

Além disso, após as atividades de educação nutricional, observou-se através da boa aceitação pelos alunos, a valorização do cardápio da alimentação escolar como, por exemplo, a diminuição da presença de lanches ultraprocessados no ambiente escolar, trazidos pelas crianças.

Com a pandemia de COVID-19, reconheceu-se a escola como um ambiente promotor da alimentação saudável, atuando na prevenção da

obesidade, além de ser um determinante social da saúde, na garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN).

Ademais, verificou-se que as ações desenvolvidas pelo setor de alimentação e nutrição dentro das escolas, mesmo que, na maioria das vezes, de forma qualitativa, apresentam efeito positivo, contribuindo para a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), pois, por mais que ainda não tenhamos os relatórios finais da avaliação nutricional realizada em 2022 para compararmos com os do ano de 2019 (última coleta realizada), percebe-se visualmente que no período de pandemia em que essas ações não foram desenvolvidas, houve um aumento significativo de alunos com sobrepeso e obesidade nos ambientes escolares, em que a coleta já foi realizada.

É importante destacar também, o fato desta ação de VAN, permitir ter dados sempre atualizados no SISVAN, já que, é através da alimentação deste sistema (de forma municipal, estadual, nacional), que obtém-se dados que servem de base para planejar ações de VAN, além de servir de ferramenta para atividades nas diversas Instituições de Ensino do Brasil.

**Aspectos exitosos:** Valorização do nutricionista; dados atualizados; identificação da situação nutricional por escola e dos casos de baixo peso, sobrepeso e obesidade; parceria entre SME e SMS, que possibilita dar seguimento desta atividade com o atendimento individual/ambulatorial de nutrição; além da participação da comunidade escolar nas ações de PAAS o que possibilitou conscientizar sobre a importância da realização de tais atividades na escola e de melhorar os hábitos alimentares para além do ambiente escolar.

**Desafios e/ou limitações:** Dificuldade em alimentar os dados coletados no SISVAN, por instabilidade no sistema.

**Próximos passos:** Realizar a avaliação nutricional dos alunos das escolas estaduais e a tabulação dos dados com impressão dos relatórios de acompanhamento nutricional individual e por escola. Retorno aos pais e desenvolvimento de atividades de EANl com os alunos, baseados nos dados obtidos.

# 15

## ALIMENTANDO CORAÇÕES

*Joana Maria Ten Caten Follmann<sup>1</sup>*

*Stefanie Cornejo Pontelli<sup>2</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Mato Queimado-RS.

**Objetivo da Ação:** Resgatar as receitas de família contribuindo para o preparo de refeições em casa com produtos locais e/ou cultivados pela família e fortalecer os vínculos familiares.

**Tipo de Ação realizada:** Desenvolvimento de um livro na forma de coletânea de receitas oriundas das famílias de escolares das turmas de Pré-B das escolas municipais.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Profissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

**Público-alvo da Ação:** Alunos do Pré-B e suas famílias.

**Cenário da Ação:** Escolas e casas dos escolares.

**Articulação Intersetorial:** Secretaria Municipal de Educação, por meio do PSE.

**Recursos materiais:** Edição e diagramação (utilizou-se corel draw e photoshop). Recursos financeiros do PSE para impressão.

**Como a ação foi desenvolvida:** Foi identificado que os pais/responsáveis dos escolares estavam enviando lanches pouco saudáveis para as crianças do Pré-A e B e isto fazia com que eles deixassem de comer o lanche saudável oferecido pela escola. Ainda, foi observada a

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Farmacêutica

comercialização de produtos ultraprocessados para arrecadação de fundos para viagem e formatura das séries finais dentro das escolas. Estes fatos corroboram também com os achados nos marcadores de consumo alimentar respondido pelos alunos em outros momentos.

Como forma de enfrentar esse cenário, de valorizar a produção do município, que é predominantemente agrícola, com destaque para a produção de grãos (soja, milho, trigo) e de leite e em menor proporção há o cultivo familiar de hortas, pomares e derivados e incentivar o consumo de alimentos produzidos em casa, de forma saudável, reduzindo o consumo de açúcares, gorduras e produtos industrializados, foi desenvolvido o presente projeto, que consistia em preparar uma receita culinária com ingredientes produzidos localmente ou da época como base para a escolha da receita.

Inicialmente, houve articulação com as diretoras de três escolas municipais para apresentar o projeto. Após, foi elaborado um bilhete informativo direcionado aos pais/responsáveis dos alunos com orientações sobre o desenvolvimento desta ação, solicitando inclusive a autorização do uso de imagem.

Posteriormente, o projeto foi apresentado aos escolares do Pré-B, que estão na faixa-etária dos 5 anos. Em seguida, cada um dos alunos participou do sorteio do ingrediente (repolho, queijo, feijão, mel, carne de gado/porco, brócolis, cenoura, maçã, couve-flor, tomate, melado, mandioca, banana, batata doce, frango, arroz, batata inglesa, polvilho) que serviria de base para preparar a receita em suas casas. Buscou-se também uma aproximação com as famílias dos escolares, por meio da preparação dos alimentos, resgatando receitas passadas através das gerações, utilizando o mínimo de produtos industrializados e valorizando as receitas produzidas pela própria família. Após, foi estipulado um

prazo para execução e envio das informações solicitadas. Mesmo com a pandemia e sem a realização das aulas presenciais, o desenvolvimento do livro aconteceu. O sorteio dos ingredientes e demais orientações foram enviados via *WhatsApp*®.

O setor de educação, através dos professores, participou ativamente auxiliando as famílias com orientações, coletando as receitas, realizando o encaminhamento das mesmas e das fotos das preparações dos alunos para as responsáveis pelo livro. Após o recebimento dos registros, as receitas foram revisadas e as fotos editadas para então consolidar a coletânea. Considerando o tempo de edição e impressão do livro, foi agendada uma data para lançamento na semana de comemoração ao dia mundial da alimentação. Os livros foram distribuídos para os alunos participantes, professores das turmas, diretores, secretários municipais de educação e saúde, prefeito e vice-prefeito municipal, além da equipe do PSE.

Foram utilizados recursos financeiros para custear as impressões do livro, já a edição e diagramação foi realizada na unidade de saúde sob a responsabilidade da farmacêutica que fazia parte da equipe de execução do projeto.

Além desse projeto, ainda foi realizada outra atividade de educação alimentar e nutricional, através do incentivo ao consumo de alimentos produzidos em casa no âmbito do PSE e Crescer Saudável. A temática foi desenvolvida por meio de palestra, teatro, contação de histórias e vídeos incentivando também a ingestão de frutas e vegetais.

Posteriormente essas ações foram registradas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e-SUS como atividade coletiva – educação em saúde – alimentação saudável.

**Resultados:** A publicação do livro servirá como um documento norteador para preparar alimentos mais saudáveis nas residências dos

escolares e demais membros da comunidade, além de estimular as refeições realizadas em família, reduzindo a aquisição de produtos alimentícios prontos e *fast food*. Embora a proposta fosse receitas saudáveis, visualizou-se a utilização de itens industrializados, frituras e processados.

**Aspectos exitosos:** Foi possível identificar que as crianças se sentem valorizadas por ter uma publicação onde podem se encontrar nela. Também despertou o interesse de reproduzir as receitas dos colegas.

Ainda, outro aspecto que chamou a atenção foi o elo que os professores exercem entre a escola e a saúde, com destaque para o fato ocorrido na primeira edição do livro, em que a família de uma aluna não demonstrou interesse na participação e a professora assumiu este papel: professora e aluna desenvolveram juntas uma preparação na cozinha da escola.

A participação dos alunos nesse projeto estimulou o desenvolvimento de habilidades culinárias e o envolvimento dos pais nessa iniciativa.

**Desafios e/ou limitações:** O grande desafio foi a não utilização de produtos industrializados no preparo das receitas. Outro fato, foi a limitação diante da forma de preparo, mesmo que a orientação fosse de alimentos saudáveis, com o mínimo de açúcar e produtos industrializados, ainda assim alguns pais escolheram preparações pouco saudáveis com a utilização de frituras e produtos ricos em açúcares.

**Próximos passos:** Este ano será lançada a 4ª edição do livro "Alimentando Corações", reforçando a importância de adotar preparações saudáveis na rotina alimentar das famílias e com o propósito de que todos os alunos a partir desta faixa etária (5 anos) passem por esta experiência e sejam capazes de fazer escolhas saudáveis.

# 16

## VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA REDE DE EDUCAÇÃO BÁSICA MUNICIPAL - A EXPERIÊNCIA DE VILA NOVA DO SUL - RS

*Andréia Silva de Oliveira<sup>1</sup>*

*Viviane Weber<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Vila Nova do Sul-RS.

**Objetivo da Ação:** Promoção de Educação Alimentar e Nutricional aos alunos da rede municipal de educação básica do município de Vila Nova do Sul-RS.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação nutricional de escolares, diagnóstico nutricional coletivo e ações de Educação Alimentar e Nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista da Secretaria Municipal de Educação.

**Público-alvo da Ação:** Crianças de 0 a 3 anos, crianças de 4 a 10 anos, adolescentes de 10 a 16 anos.

**Cenário da Ação:** Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) e Escola Municipal de Ensino Fundamental (EMEF).

**Articulação Intersetorial:** Realizada articulação com a Secretaria Municipal de Educação do Município. As ações foram inseridas no âmbito do PSE, Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) e PNAE.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

**Recursos materiais:** Equipamentos antropométricos: balança digital pediátrica, balança portátil digital, fita métrica, computador com acesso à internet, documentos oficiais como os manuais do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, Marco de Referência em VAN (BRASIL, 2015), Norma Técnica SISVAN e Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

**Como a ação foi desenvolvida:** Em março de 2019 as nutricionistas do NASF (Secretaria Municipal de Saúde) e do PNAE (Secretaria Municipal de Educação) reuniram-se nas dependências da UBS local, para discussão acerca de ações de avaliação nutricional e EAN que deveriam ser executadas nas escolas da rede municipal de ensino enquanto ações do PSE e PNAE.

Em março e abril de 2019, as nutricionistas, com o apoio de diretores e professores após reunião prévia para esclarecimentos da ação, realizaram a avaliação antropométrica de todos os alunos matriculados na EMEI e na EMEF do município. No total, foram coletados dados de peso e altura de aproximadamente 80 crianças matriculadas na EMEI e cerca de 400 crianças e adolescentes estudantes da EMEF.

Após, as nutricionistas transferiram os dados nutricionais para o SISVAN, os quais foram organizados por instituição escolar e turmas específicas. Terminada esta etapa, as nutricionistas geraram relatórios do SISVAN referentes aos seguintes indicadores: peso para a estatura e IMC para a idade. O diagnóstico nutricional coletivo apontou índice preocupante de sobrepeso e obesidade entre os alunos. Os resultados foram compartilhados com representantes das escolas e com o Conselho Municipal de Alimentação Escolar (CAE).

Em posse desses resultados, as nutricionistas acordaram que as ações de EAN deveriam ter como foco a prevenção da obesidade infantil

nos ambientes escolares. Nesse sentido, as nutricionistas coordenaram ações específicas para as diferentes faixas etárias, tendo como foco a promoção do consumo de frutas e verduras e redução do consumo de alimentos ultraprocessados. Para tanto, foi realizada uma atividade lúdica para a montagem de pratos nutritivos a partir de recortes de figuras. As crianças selecionavam os alimentos e as nutricionistas e professoras orientavam a criança sobre o porquê de um alimento ser incluído ou não no “prato saudável”.

Essas ações, foram executadas pelas nutricionistas e por dois professores, identificados como multiplicadores de EAN, que de forma voluntária participaram da ação, para essa finalidade esses profissionais receberam orientações a respeito dos conceitos do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

Ainda, foram realizadas outras ações que também englobaram oficinas culinárias (inclusive para o público da EMEI) desenvolvidas com as turmas de 7º, 8º e 9º ano, com execução de duas receitas nutritivas no refeitório da própria escola, além de administração de suplementos de vitamina A (EMEI), gincana sobre alimentação saudável, tendo como plano de fundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (público adolescente), teatro sobre frutas e verduras, articulação junto às direções pedagógicas para a limitação de alimentos fritos/açucarados/ultraprocessados em comemorações de aniversários na escola, bem como em relação à venda destes nos espaços escolares. As preparações das oficinas culinárias (torta salgada integral, bolo de banana e aveia e sanduíche de legumes) foram incluídas nos cardápio oficiais das escolas.

**Resultados:** Além da aprovação de um cardápio com a inclusão das receitas desenvolvidas na ação, infelizmente, não foi possível observar outros resultados de forma ampla.

As ações foram finalizadas em meados de novembro e muitos alunos entraram em férias no início de dezembro. Em março de 2020, as crianças e adolescentes retornaram às aulas, porém após 2 semanas, antes que as profissionais tivessem tempo hábil para avaliar os resultados, eclodiu a pandemia de Covid-19, e os estabelecimentos escolares foram fechados. Em julho do mesmo ano, a nutricionista do NASF teve o contrato rescindido com o município.

**Aspectos exitosos:** O trabalho intersetorial foi bastante exitoso, pois certamente potencializou conhecimentos para que as ações fossem aperfeiçoadas e executadas com maior agilidade e auxiliou na ampliação na coleta de informações antropométricas dessa população.

**Desafios e/ou limitações:** Desafio: tempo limitado para a execução das ações (as nutricionistas também estavam envolvidas com outras inúmeras atribuições específicas de seus programas).

Limitações: ausência de antropômetros pediátrico e adulto, balanças digitais sem manutenção adequada, dificuldade para incluir os pais nas ações de EAN, devido à rotina de trabalho dos mesmos.

**Próximos passos:** Ação finalizada devido à rescisão de contrato.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica.** Brasília, DF: 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** Brasília, DF: 2014.

# 17

## AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA COMUNIDADE ESCOLAR

*Angela Cristina Dahmer<sup>1</sup>*

*Juliana Dal Forno Marques<sup>1</sup>*

*Vanessa Ramos Kirsten<sup>2</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Palmeira das Missões-RS.

**Objetivo da Ação:** Ampliar a cobertura do estado nutricional e consumo alimentar dos estudantes com foco no Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados antropométricos e de consumo alimentar, educação alimentar e nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde, Nutricionista da Secretaria Municipal de Educação e Professora Coordenadora do Curso de Nutrição da UFSM, Campus Palmeira das Missões.

**Público-alvo da Ação:** Alunos de escolas de educação infantil, fundamental e ensino médio da rede municipal e estadual.

**Cenário da Ação:** As ações foram realizadas nas dependências das escolas das redes municipais e estaduais.

**Articulação Intersetorial:** A intersetorialidade se deu entre a Secretaria Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Educação e a UFSM, Campus Palmeira das Missões.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de Santa Maria(UFSM)

**Recursos materiais:** Balanças, estadiômetros, fita métrica fixada na parede e esquadro, xerox para as fichas de Marcadores de Consumo Alimentar e computadores com acesso à internet.

**Como a ação foi desenvolvida:** A organização das ações foram através de reuniões intersetoriais entre a nutricionista da SMS, nutricionista da SME e professora da UFSM, Campus Palmeira das Missões e coordenadora do Curso de Nutrição com o objetivo de desenvolver as atividades referente ao Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável com o foco na realização da VAN dos alunos das escolas do Município.

Seguidamente em reunião foi apresentado às enfermeiras responsáveis pelas ESFs do município as ações a serem desenvolvidas nas escolas. Também foi realizado um cronograma no ano que antecedeu a realização das atividades, definindo o mês que a escola seria avaliada, bem como quem seriam os responsáveis pela ação. Posteriormente, em conjunto, foi elaborado um ofício e encaminhado para as escolas das redes municipais e estaduais quanto às ações que seriam desenvolvidas referente a estes Programas.

As coletas dos dados foram realizadas pelos alunos do curso de nutrição, estagiário da secretaria municipal de saúde e pela nutricionista da secretaria municipal de saúde. Os alunos auxiliaram na digitação dos dados nos sistemas (e-SUS e SISVAN) e realizaram a análise e interpretação dos mesmos com o auxílio do Programa *WHO AnthroPlus*®. Nas escolas, onde foram identificadas as turmas que tiveram maiores índices de obesidade grave, foram avaliados também os marcadores de consumo alimentar e planejada uma ação de educação alimentar e nutricional com base no Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014) apresentando a rotulagem dos alimentos ultraprocessados e processados e a origem dos alimentos.

**Resultados:** Os dados da Vigilância Nutricional entre crianças e adolescentes em nosso município eram somente os que migravam do Programa Auxílio Brasil. Pensando em ampliar essa cobertura, foi organizado ações de VAN através dos Programas Saúde na Escola e Crescer Saudável. Ainda estamos em andamento com as coletas de dados e avaliações e esta ampliação proporcionará identificar qual a real situação alimentar e nutricional das nossas crianças e auxiliar no planejamento de ações mais assertivas.

**Aspectos exitosos:** A parceria que se estabeleceu entre as escolas e seus professores está acontecendo de forma exitosa e muito colaborativa, sendo receptiva às ações que vêm sendo desenvolvidas no Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável.

O resultado da execução dessa ação é o início da VAN entre os escolares, o que possibilita um melhor planejamento das ações e atividades a serem desempenhadas.

**Desafios e/ou limitações:** O grande desafio é alcançar a meta de avaliar todos os alunos das redes municipais e estaduais durante o período deste ano de 2022, por ser uma grande demanda e ter um número restrito de profissionais. Porém, contamos sempre com a parceria dos professores e alunos do Curso de Nutrição da UFSM Campus de Palmeira das Missões para nos auxiliar neste trabalho, que acreditamos ser de grande necessidade para identificarmos a real situação do estado nutricional e consumo alimentar dos escolares no nosso município.

**Próximos passos:** Encaminhamentos dos alunos classificados em obesidade grave para realização de uma avaliação médica e de enfermagem na ESF de referência. Realizar atividades de educação nutricional nas escolas e propor aos professores que sejam inseridas atividade de

educação nutricional nas disciplinas no seu planejamento anual. Também será inserido capacitação das equipes das ESFs para VAN.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: 2014.

# 18

## ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA DE CAXIAS DO SUL

Ana Lucia Hoefel<sup>1</sup>

Sumatra Restano<sup>2</sup>

Raqueli Saraiva<sup>2</sup>

Maria Luísa Gregoletto<sup>1</sup>

Centro Universitário da Serra Gaúcha-RS.

**Objetivo da Ação:** Avaliação antropométrica de escolares de uma escola vinculada à equipe de ESF da UBS de Caxias do Sul.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados e produção de informações.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Alunas e docentes de graduação em Nutrição.

**Público-alvo da Ação:** Crianças e adolescentes.

**Cenário da Ação:** Escolas.

**Articulação Intersetorial:** Secretaria Municipal de Educação.

**Recursos materiais:** Balança, fita métrica, computador, materiais de educação alimentar e nutricional diversos baseados no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

**Como a ação foi desenvolvida:** O trabalho fez parte das ações do PSE da UBS Tijuca em Caxias do Sul. No início do semestre letivo, ocorreu uma reunião entre a preceptora do estágio, a Gerente da UBS e a

---

<sup>1</sup> Professora Doutora

<sup>2</sup> Aluna de Graduação em Nutrição

direção da escola. Na ocasião, foi decidido os dias, horários e as turmas em que seriam desenvolvidas atividades de EAN ao longo do semestre. A avaliação antropométrica foi realizada com todos os alunos (do 1º ao 9º ano) do turno da manhã, e, posteriormente à avaliação, optou-se por trabalhar ações educativas com o 4º e o 8º ano de uma escola de ensino fundamental.

Para aferição do peso, foi utilizado uma balança digital de marca Tech Line® com capacidade para 150 Kg e precisão de 100 g. A criança foi posicionada sob a balança com os pés juntos e braços estendidos ao longo do corpo, vestindo roupas leves e permanecendo imóvel até a aferição ser concluída. Para mensurar a altura foi utilizado uma fita métrica (marca Cescorf®) com capacidade de até 2 m. A criança descalça foi posicionada no centro do equipamento, com a cabeça livre de adereços, de pé e ereta, com os braços estendidos ao longo do corpo, cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.

Peso e estatura foram anotados em uma planilha ao lado do nome de cada criança. Utilizou-se o IMC e o Índice Estatura/Idade por meio do programa AnthroPlus®, de acordo com as curvas da OMS 2007, expressos em escores-Z do IMC de acordo com a classificação preconizada pelo SISVAN (BRASIL, 2011) e utilizou-se para a análise estatística o programa Statistical Package for Social Sciences 25.

**Resultados:** Foram avaliadas 136 crianças, sendo 62 (45,6%) meninas. Avaliando o IMC, 74 (54,4%) apresentavam eutrofia. No entanto, a prevalência de sobrepeso (15,4%) e obesidade (24,3%) foram encontradas. Foi realizado um teste de qui-quadrado de independência com o objetivo de investigar se havia associação entre estado nutricional (baixo peso, eutrofia, sobrepeso e obesidade) com sexo e idade. Não foi encontrada

associação significativa entre as variáveis, sendo sexo  $p = 0,951$  e idade  $p = 0,451$ .

O peso em excesso tem inúmeras consequências, como o aumento de colesterol total, triglicerídeos, lipoproteína de baixa densidade (LDL-c), e a diminuição de lipoproteína de alta densidade (HDL-c) (ENES; SILVA, 2018), também está associado com a diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, hipertensão arterial e a resistência à insulina que aumentam o risco de doenças cardiovasculares na vida adulta (OLIVEIRA, 2021).

Podemos observar que as crianças/adolescentes têm como referência o lar onde vivem (SILVA et al., 2019). Isso significa dizer que as influências familiares moldam a grande maioria dos padrões que o indivíduo irá desenvolver e sustentar ao longo da sua vida, incluindo as práticas alimentares e padrões de atividades físicas (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019). Ressaltando que segundo o Ministério da Saúde (2019), dos adolescentes acompanhados na APS, 31,9% tinham sobrepeso e 12% obesidade. Em um estudo que foi realizado por Braga e Quintão (2012), esses pesquisadores avaliaram o IMC dos adolescentes de 12 a 16 anos, e observaram que 69,4% dos adolescentes estavam eutróficos, 14,3% de sobrepeso e 16,3% com obesidade.

O público-alvo deste estudo é de uma região vulnerável de Caxias do Sul e devido a pandemia do COVID-19 e a crise socioeconômica atual, também foi identificada 5,9% ( $n=8$ ) de crianças e adolescentes com baixo peso.

Foi possível observar com os resultados encontrados a necessidade de mudar os hábitos alimentares das crianças e adolescentes, para diminuir os casos de sobrepeso e obesidade, que estão diretamente ligados às várias patologias, que podem surgir na própria infância e adolescência, ou de forma tardia na fase adulta. Devem ser adotadas medidas

educativas de conscientização nas escolas para incentivar uma alimentação mais saudável, também deve ser abordado o tema com os pais ou cuidadores dos alunos, que têm um papel fundamental na mudança desses hábitos alimentares.

**Aspectos exitosos:** Todas as atividades foram registradas em planilha de Excel® e enviadas para a gerente da UBS para digitação como atividade do PSE, abastecendo o sistema e permitindo o monitoramento da situação nutricional das crianças. Ainda, foi elaborado material com o gráfico de cada criança e enviado para os pais. E, as crianças detectadas com excesso de peso, puderam receber atendimento pela equipe de estagiárias que ficava na UBS, caso os pais tivessem interesse. Ao final, 5 das crianças detectadas com excesso de peso, foram até a UBS para acompanhamento nutricional.

**Desafios e/ou limitações:** O maior desafio é a promoção de alimentação saudável, pois ela necessita envolver todos os segmentos da sociedade, principalmente os pais.

**Próximos passos:** As ações educativas continuarão a ocorrer na escola, as quais ocorrem quinzenalmente com as estagiárias nas turmas.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: 2014.
- SANTOS, N. F. **Excesso de peso em adolescentes do sertão e agreste de Pernambuco**. 2018. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, PE, 2018.
- CARNEIRO et al. Excesso de peso e fatores associados em adolescentes de uma capital brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online], v. 20, n. 02, p. 260-273, 2017.

- ENES, C. C.; SILVA, J. R. Associação entre excesso de peso e alterações lipídicas em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 23, n. 12, p. 4055-4063, 2018.
- OLIVEIRA et al. Qualidade da dieta e risco cardiometabólico em crianças e adolescentes com excesso de peso. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, 2021.
- OLIVEIRA, Albanita Maria de; OLIVEIRA, Daiany Steffany da Silva. Influência parental na formação de hábitos alimentares na primeira infância–revisão da literatura. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 5, n. 2, 2019.
- BRAGA, T.I.S.; QUINTÃO, D.F. Estado nutricional e idade da menarca de adolescentes de duas escolas do município de Muriaé-MG. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.36, n.. 32. 2012.
- SILVA, Clícia Graviel et al. Estado nutricional de crianças e adolescentes residentes em comunidade carente. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 12, n. 75, p. 927-934, 2018.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**. Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. 2011.
- SOUSA et al. A pandemia de COVID-19 e suas repercussões na epidemia da obesidade de crianças e adolescentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, p. 12, 2020.
- SILVA, C.; BARBOSA, G. ALMEIDA, B. **Desnutrição infantil e COVID-19**. Faculdade Laboro, 2020. Disponível em: <<https://laboro.edu.br/blog/desnutricao-infantil-e-covid-19/>>
- SILVA, Beatriz Oliveira et al. **Epidemiologia da Obesidade nas diferentes faixas etárias**. In: SEMANA DA PESQUISA DA UNIT – SEMPESq, Maceió, n. 7, 2019.

# 19

## PROMOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS JUNTO A ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Letícia Bianca Petter<sup>1</sup>*

*Marcos Lamarque<sup>2</sup>*

*Moane Marchesan Krug<sup>3</sup>*

*Maristela Borin Busnello<sup>3</sup>*

Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUI/FUMSAR - Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa-RS).

**Objetivo da Ação:** Estimular mudanças nas escolhas alimentares e incentivar práticas corporais em escolares.

**Tipo de Ação realizada:** Educação Alimentar e Nutricional e práticas corporais.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, Profissional de Educação Física e Coordenadora do Projeto Movimenta.

**Público-alvo da Ação:** Alunos entre 8 e 12 anos de 3 escolas municipais que aderiram ao Projeto.

**Cenário da Ação:** UNIJUÍ, Campus Santa Rosa, RS.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Profissional de Educação Física

<sup>3</sup> Professora Doutora

**Articulação Intersetorial:** Projeto Movimenta e Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde (LAFPS) da Unijuí - Campus Santa Rosa, RS.

**Recursos materiais:** Para a ação foi utilizado folhas em EVA das cores verde, amarelo e vermelho e embalagens de alimentos.

**Como a ação foi desenvolvida:** As atividades foram desenvolvidas junto ao Projeto Movimenta, que é uma extensão do PSE, que visa a ampliação das ações em saúde aos escolares por meio da promoção e da prevenção da saúde. O projeto acontece fora do ambiente escolar, no contraturno. É uma parceria intersetorial do município de Santa Rosa, constituída pela Fundação Municipal da Saúde, Secretaria Municipal de Educação e UNIJUÍ. No turno da manhã, o projeto acontece nas terças e quintas-feiras, e no turno da tarde, nas segundas e quartas-feiras e conta com a participação de duas nutricionistas, dois profissionais de educação física que fazem parte da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e dois bolsistas graduandos de educação física. As ações do projeto acontecem nas dependências da UNIJUÍ. Para o deslocamento, os alunos utilizam o transporte da Prefeitura. Além disso, ao retornarem para a escola, recebem lanche.

A ação foi realizada com 27 alunos de 8 a 12 anos em 3 escolas que aderiram ao Projeto Movimenta. Quanto ao desenvolvimento da EAN, a ação foi baseada nas orientações do Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014), no que diz respeito à classificação dos alimentos. As informações promovidas estavam relacionadas ao nível de processamento dos alimentos, sendo eles *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados. Foi enfatizado sobre as características de cada tipo de processamento utilizado na sua produção e quais devem ser as preferências alimentares.

Em um segundo momento, após a explicação, para avaliar a efetividade da ação, foi utilizada a dinâmica intitulada “Semáforo dos Alimentos”, no qual os escolares deveriam se posicionar em uma das cores do semáforo, sendo elas verde, amarelo ou vermelho, para julgar a correta classificação de acordo com o nível de processamento dos alimentos, em *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados, respectivamente. Caso o aluno não realizasse a classificação correta do alimento na cor que correspondesse ao processamento, os escolares realizavam alguma prática corporal mediada pelo Profissional de Educação Física.

Os alimentos e produtos alimentícios utilizados foram: arroz, banana, bergamota, pera, chocolate, wafer, café, feijão, sopa instantânea, leite, sardinha, macarrão instantâneo, mistura para bolo, lentilha, milho em conserva, leite condensado, beterraba, refrigerante de coca, biscoito salgado, extrato de tomate.

**Resultados:** A ação resultou em maior conhecimento dos escolares acerca dos níveis de processamento dos alimentos, além do incentivo a mudanças na escolha dos alimentos, ao passo que preferiram alimentos *in natura* ou minimamente processados.

Antes da realização da intervenção, os escolares foram questionados sobre o assunto e foi possível perceber que a maioria deles não sabia ou não tinha ouvido falar sobre a classificação dos alimentos. Logo optou-se por realizar o semáforo dos alimentos para avaliar o conhecimento adquirido e o êxito da ação, de modo que os escolares interagiram e auxiliaram uns aos outros nos exemplos, nas explicações e nas classificações daqueles que tinham maior dificuldade.

Além disso, os escolares relataram que diminuíram consumo de alguns alimentos, em especial dos ultraprocessados, devido a entender os

malefícios que podem acarretar, ademais aumentaram o consumo de frutas, verduras e legumes. Percebeu-se que conseguiram classificar os alimentos de acordo com os componentes da lista de ingredientes, dentre eles, aditivos, sal, açúcar e gorduras. Ao final, a avaliação da atividade foi positiva e os objetivos alcançados.

**Aspectos exitosos:** Promoção do conhecimento sobre a classificação dos alimentos, incentivo ao consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, bem como estímulo à adoção de mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida por meio da realização de práticas corporais.

De maneira lúdica, os escolares conseguiram entender e aprender sobre os níveis de processamentos dos alimentos e quais são as preferências alimentares que devem fazer parte de uma alimentação saudável. Os escolares relataram que costumam repassar as informações para as famílias, o que contribui para mudanças nos hábitos alimentares e melhor qualidade de vida de todos.

**Desafios e/ou limitações:** Diferenças entre as idades dos participantes e escolares com dificuldade de acesso aos alimentos.

**Próximos passos:** As ações sobre alimentação saudável e práticas corporais acontecem semanalmente no projeto. Para dar seguimento, realizar-se-á outras atividades de EAN de forma continuada, como por exemplo: rotulagem dos alimentos, demonstração da quantidade de sal e açúcar, Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014), dentre outras.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **PROTEJA**: Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil : orientações técnicas. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2010.

PEREIRA, T. R.; MOREIRA, B.; NUNES, R. M. A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA ALUNOS DE SÉRIES INICIAIS. **Lynx**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2020..

RAMOS, F. P; SANTOS, L. A. S; REIS, A. B. C. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, p. 2147-2161, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia. **Obesidade na infância e adolescência. Manual de Orientação**. Departamento Científico de Nutrologia. 3. ed. São Paulo. 2019.

VEGA, J. B; POBLACION, A. P; TADDEI, J. A. A. C. Fatores associados ao consumo de bebidas açucaradas entre pré-escolares brasileiros: inquérito nacional de 2006. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2371- 2380, 2015.

# 20

## VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E A ESCOLA: ESTRATÉGIAS, AÇÕES E REFLEXÕES

*Ariane de Oliveira Botega<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Tupanciretã-RS.

**Objetivo da Ação:** Demonstrar o espaço escolar como promotor de Vigilância Alimentar e Nutricional.

**Tipo de Ação realizada:** Atenção nutricional de escolares por meio de coleta de dados, e produção de informações em saúde, registro dos dados nos sistemas de informação, análise dos dados antropométricos e relatórios dessas ações.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, Secretaria Municipal de Educação e Diretores das Escolas Municipais de Educação Infantil.

**Público-alvo da Ação:** Escolares.

**Cenário da Ação:** Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI) - EMEI Carmem Fernandez Bopp; EMEI Cleusa Regina Barcelos; EMEI Dr. Mario Lago; EMEI Glênio Fernandez Pinto; EMEI Noely Mardini; EMEI Ondina Córdova da Encarnação; EMEI Rosa Maria Chamum Bernandes.

**Articulação Intersetorial:** SME e EMEI por meio de autorização para realização das ações de atenção nutricional nos espaços escolares e Setor de Imunizações através de notificações aos responsáveis familiares e ao espaço escolar sobre o calendário vacinal dos alunos.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

**Recursos materiais:** Xerox, balança antropométrica portátil, balança antropométrica pediátrica, fita métrica, estadiômetro, computador, canetas, impressora, telefone, transporte sanitário, cápsulas de vitamina A (200.000UL e 100.000UL), colheres descartáveis, álcool 70°, guardanapos descartáveis, tesoura, folhas de ofício.

**Como a ação foi desenvolvida:** Desde 2018, essa ação é realizada nas EMEIs. Anualmente, a Nutricionista da APS entra em contato com a Secretaria Municipal de Educação e posteriormente com as direções das EMEIs, com a finalidade de solicitar autorização para continuidade das ações de VAN no espaço escolar e estabelecer o cronograma de ações propostas no ano.

Com a devida autorização e programação, inicia-se a execução das ações, desenvolvida de forma padronizada em todos os espaços escolares: inicialmente é realizada a coleta de peso e estatura de todos alunos matriculados e que estejam frequentando a escola. O peso é verificado através de balança antropométrica portátil ou balança antropométrica pediátrica, conforme a faixa etária da criança e a estatura, avaliada por meio de fita métrica ou estadiômetro, seguindo os parâmetros recomendados pelo protocolo do SISVAN (BRASIL, 2008). A coleta dos dados antropométricos, preferencialmente, é realizada em sala de aula, a fim de manter a rotina dos alunos e a proximidade com os professores, se necessário.

Previamente, com antecedência mínima de 10 dias, a escola encaminha aos responsáveis familiares dos alunos uma autorização para realizar a administração de Vitamina A para menores de 1 ano (100.000UL) e menores de 2 anos (200.000UL), através do uso de colher descartável. Somente após o consentimento dos responsáveis familiares, é realizada a suplementação.

Em seguida, é realizado o registro na caderneta de vacinação dos alunos a administração de Vitamina A e dos dados antropométricos, ainda, é verificado se o calendário vacinal da criança está atualizado. Nos casos em que há vacinas em atraso, a escola é informada assim como o responsável familiar pela criança.

Posterior ao desenvolvimento da ação, os dados antropométricos coletados são utilizados para cálculo do IMC e classificação nutricional da criança, conforme parâmetros estabelecidos pelo protocolo do SISVAN (BRASIL, 2008). Esses dados e a classificação nutricional são inseridos nas fichas de atividades coletivas do e-SUS (prontuário eletrônico) para alimentar os programas Saúde na Escola, Crescer Saudável, PROTEJA, Programa de Transferência de Renda Auxílio Brasil e Sistema SISVAN Web. A administração de Suplementação de Vitamina A é informada na base do e-Gestor: Micronutrientes Vitamina A.

Após o registro das informações nos sistemas, são gerados relatórios a partir dos dados antropométricos e classificação nutricional dos alunos e, estes são entregues no espaço escolar, com objetivo de informar à escola e os responsáveis familiares sobre a condição nutricional da criança e o perfil nutricional dos alunos. Concomitante a esses relatórios e classificações nutricionais, é encaminhado orientações nutricionais para promoção da alimentação e estilo de vida saudáveis, para os alunos e escola, elaborada com base no Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014). A entrega dessas orientações aos responsáveis familiares dos escolares é realizada pelos professores.

Em 2020, com a presença da pandemia e o fechamento das escolas, essa ação foi mantida através de dispositivos eletrônicos como *WhatsApp*® por meio do encaminhamento de dicas de alimentação saudável e informações sobre promoção de saúde, com periodicidade de envio

mensal aos coordenadores pedagógicos das escolas e da Secretaria de Educação. Ressalta-se que, esta estratégia adotada foi expandida para acesso dos escolares matriculados nas nove EMEF.

**Resultados:** Durante esses três anos de realização dessas ações de VAN no espaço escolar, foi possível verificar a ampliação da cobertura de atenção nutricional dessa faixa-etária residente do município. O desenvolvimento da ação iniciou em 2018 em três EMEIs, com aumento para oito escolas em 2019 e retomada da ação presencial em seis escolas em 2021.

Felizmente, observa-se maior interesse por parte de algumas escolas e profissionais com relação à promoção de ações de vigilância alimentar e nutricional e de saúde, neste espaço privilegiado de educação. Ainda, ampliou-se os espaços para promoção de VAN, promoção e prevenção de saúde, além do fortalecimento da Política de Alimentação e Nutrição no município.

**Aspectos exitosos:** Ampliação da cobertura de estado nutricional das crianças residentes do município; manutenção e ampliação de espaços escolares para promoção de Vigilância Alimentar e Nutricional e práticas de saúde; fortalecimentos das políticas e programas de saúde vinculados/envolvidos na ação.

**Desafios e/ou limitações:** Conquistar novos espaços para a realização de ações de VAN; sensibilizar gestores e profissionais para a importância do espaço escolar para promoção de práticas em saúde.

Além do desinteresse e/ou falta de apoio de alguns profissionais que compõem as equipes de saúde no território para realização de práticas de saúde em espaços externos às unidades de saúde, instabilidade das bases e sistemas de informações em saúde utilizados e sistemas de

informação em saúde limitados, o que gera retrabalho, exaustão e morosidade ao profissional.

**Próximos passos:** Continuar buscando por apoio e profissionais de saúde parceiros para ampliar a cobertura de ações de promoção e prevenção de saúde nos espaços escolares, principalmente no que se refere a práticas de VAN, bem como inserir nas ações propostas a aplicação de marcadores de consumo alimentar. Ainda, manter e tentar fortalecer, os programas e políticas de saúde envolvidos nas ações de atenção nutricional como Crescer Saudável, PSE, PROTEJA, PAN, PNSVA, Auxílio Brasil).

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 61 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: 2014.

# 21

## COMO A ALIMENTAÇÃO INTERFERE NA VIDA DOS ADOLESCENTES

*Luciana Bonafé de Jesus<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Palmitinho-RS.

**Objetivo da Ação:** Promover informações sobre alimentação saudável e prática de atividade física nas escolas.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação Antropométrica e Educação Alimentar e Nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, profissional de educação física, ACS.

**Público-alvo da Ação:** Escolares (crianças e adolescentes).

**Cenário da Ação:** Refeitório e auditório de escolas municipais e estaduais.

**Articulação Intersetorial:** SME.

**Recursos materiais:** Retroprojeter, planilhas para anotações dos resultados obtidos, folders, balança, estadiômetro, bambolê, cordas, bolas, cones, balão, giz.

**Como a ação foi desenvolvida:** Inicialmente foi organizado com as escolas, datas e turnos possíveis para realizar a atividade, para melhor organização e programação da instituição. Ao chegar no espaço escolar, os alunos foram reunidos por turma no refeitório (com exceção da escola estadual, onde as atividades foram realizadas no auditório), para

---

<sup>1</sup> Nutricionista

realizar a coleta das informações de peso, altura e explicar sobre como a atividade iria ser desenvolvida. As ACS auxiliaram anotando as informações, que foram registradas no e-SUS pela nutricionista.

Posteriormente, foi realizada uma atividade lúdica, mostrando através de slides, a diferença de um organismo apresentando uma nutrição adequada e outro organismo apresentando um consumo alimentar pouco saudável e que não pratica atividade física.

No pátio da escola, foi organizada uma série de exercícios em formato de circuito para as crianças vivenciarem na prática as atividades, sob a orientação da profissional de educação física.

Após a realização de todas as atividades, foi estabelecido um desafio aos alunos do 6º ao 9º ano: a realização de um workshop sobre alimentação, em que cada turma ficou responsável por um tema sobre alimentação para apresentar em outra data a ser combinada. Cada turma ficou responsável por um tema: importância da alimentação saudável; importância dos nutrientes e micronutrientes para o corpo humano; direitos sobre uma alimentação saudável e reflexos da pandemia na saúde dos adolescentes.

A equipe retornou na escola em um dia previamente agendado e os alunos realizaram as apresentações, sendo que algumas turmas utilizaram o teatro como metodologia para demonstrar os alimentos, outros apontaram a eficácia dos alimentos no organismo e algumas turmas utilizaram cartazes para abordar o tema.

Como a ação foi realizada pelo PSE, houve a colaboração dos professores e funcionários das escolas.

**Resultados:** Com a ação, os profissionais proporcionaram conhecimento e informações necessárias para que os escolares possam

manter uma boa saúde através da alimentação juntamente com a atividade física.

Com o desafio do workshop, a ação incentivou que os alunos pesquisassem e se aprofundassem sobre o assunto e por meio das apresentações, a equipe se surpreendeu com as formas que os alunos escolheram para apresentar os temas.

**Aspectos exitosos:** Além da equipe multiplicar o seu conhecimento, os alunos também tiveram que estudar e promover informações para os profissionais da ação e para os colegas de escola, que também aprenderam com o *Workshop* da Alimentação.

Foi possível perceber que a alimentação possui grande influência na vida das pessoas e quanto mais se busca aprender mais se conhece sobre a importância de cada alimento em nosso organismo. Com certeza, os alunos também conseguiram tirar esta conclusão.

**Desafios e/ou limitações:** Durante o desenvolvimento da ação, foi observado através de relatos informais que, a maioria dos alunos, possui preferência por alimentos industrializados, mesmo os pais produzindo seu próprio alimento, através do plantio de mandioca, batata, milho, feijão, pois uma grande parte reside no interior da cidade. Logo, um dos maiores desafios foi demonstrar a importância de realizar esta troca, em que descascar é muito mais saudável do que desembalar.

**Próximos passos:** Ao realizar esta ação, foi identificadas crianças e adolescentes acima e abaixo do peso. Nesse sentido, esses escolares serão agendados para acompanhamentos nutricionais individualizados.

# 22

## ESTRATÉGIA PARA AVALIAÇÃO DOS ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE MATO QUEIMADO

Joana Maria Ten Caten Follmann<sup>1</sup>

Secretaria Municipal de Saúde de Mato Queimado-RS.

**Objetivo da Ação:** Realizar avaliação antropométrica de escolares.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados e produção de informação.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, médicos, profissionais da enfermagem, dentista e farmacêutica.

**Público-alvo da Ação:** Crianças e adolescentes.

**Cenário da Ação:** UBS.

**Articulação Intersetorial:** SME.

**Recursos materiais:** Balança, antropômetro/ estadiômetro, computador, fita métrica.

**Como a ação foi desenvolvida:** A avaliação antropométrica ocorreu junto à UBS em conjunto com as demais avaliações previstas no PSE. Foram avaliados todos os alunos matriculados na rede de ensino do município.

Foi organizado um cronograma de avaliações junto ao PSE e as escolas. Para tanto, no início do ano, é realizada uma reunião com o espaço escolar para definir quais datas e turnos cada escola irá utilizar para as avaliações, os meses de março e abril contam com datas reservadas para

---

<sup>1</sup> Nutricionista

avaliação dos escolares. Os professores acompanham os alunos e colaboram na organização das ações.

Para os alunos do interior é disponibilizado transporte escolar e os alunos que são vinculados às escolas da cidade, devido a proximidade do serviço de saúde, se deslocam a pé até a UBS. Como esta ação já está prevista no calendário, estes horários são reservados para os alunos. Quando há demanda espontânea, um dos médicos atende os alunos e o outro médico atende a demanda.

Na UBS, os alunos passaram por uma triagem inicial com verificação da situação vacinal, aferição de Pressão Arterial e HGT (para os alunos do 6º ano). Em seguida, foi realizada a coleta dos dados de peso, altura e das informações dos marcadores de consumo alimentar para os alunos a partir do 3º ano. Após, os alunos foram encaminhados para realizar o teste de acuidade visual, avaliação odontológica e avaliação médica.

**Resultados:** Foram avaliados alunos de 5 escolas, sendo 3 municipais e 2 estaduais, totalizando 264 alunos. Destes, 183 alunos (69%) apresentam eutrofia, 42 alunos (16%) sobrepeso, 32 alunos (12%) obesidade e 7 alunos (3%) baixo peso.

Em 2019, foram avaliados 303 alunos, destes, 220 alunos (73%) em eutrofia, 47 alunos (15%) com sobrepeso, 28 alunos (9%) classificados em obesidade e 8 alunos (3%) com baixo peso.

A partir desses resultados foi possível perceber que a pandemia não proporcionou tantos impactos no estado nutricional dos alunos, visto que o percentual de classificação do estado nutricional não apresentou variação.

Os marcadores de consumo passaram a compor a lista de avaliação mais eficaz no presente ano. Nos anos anteriores, era realizado em

apenas uma amostra dos alunos. Porém, foi possível observar poucas mudanças nos hábitos alimentares, predominando o elevado consumo de alimentos industrializados, gordurosos e com elevada quantidade de açúcar.

**Aspectos exitosos:** Coleta de dados para avaliação antropométrica e conhecimento do estado nutricional, além de encaminhamento para atendimento individualizado através da identificação prévia de casos que demandam maior atenção da ESF.

Ao realizar a ação, foi possível perceber que o deslocamento dos alunos até a UBS é uma forma de aproximar esse público com os serviços de saúde, além de conhecerem o local e os serviços oferecidos. Ainda, a execução da ação no presente ano proporcionou a retomada das ações de promoção à saúde que haviam sido paralisadas durante a pandemia por COVID-19.

**Desafios e/ou limitações:** Como o e-SUS não possui uma ferramenta que realiza a avaliação do estado nutricional, durante a coleta de dados antropométricos é necessária a utilização da avaliação pelas curvas de crescimento para menores de 10 anos, o que atrasa o fluxo de andamento das outras atividades direcionadas aos escolares na UBS, visto que é uma ação que envolve outros procedimentos e profissionais. Para os maiores de 10 anos a utilização da calculadora de IMC da Rede Telessaúde contribui com o resultado.

Outra questão se refere ao SISVAN inoperante e/ou muito lento, pois as informações que poderiam ser inseridas no sistema no momento da coleta de dados, são adiadas para registro posterior, o que interfere no andamento do fluxo de trabalho do profissional que possui outras demandas.

**Próximos passos:** Realizar acompanhamento individual dos casos classificados com obesidade, desenvolver ações de alimentação e nutrição no ambiente escolar e formação direcionada às merendeiras, além de realizar reuniões com diretores escolares para desenvolver demais ações pactuadas dentro dos programas PSE, Crescer Saudável e PROTEJA.

# 23

## REPRESENTAÇÃO DO TEOR DE AÇÚCAR CONTIDO EM ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E ORIENTAÇÕES SOBRE ROTULAGEM NUTRICIONAL

*Ivana Castilhos Aquino<sup>1</sup>*

*Mariana Ferreira de Menezes Saucedo<sup>1</sup>*

*Carla Pohl Sehn<sup>2</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiiana-RS e Universidade Federal do Pampa (Unipampa).

**Objetivo da Ação:** Informar a quantidade de açúcar nos alimentos, de forma lúdica e com linguagem acessível aos escolares que fazem parte da rede pública de ensino do município de Uruguaiiana.

**Tipo de Ação realizada:** Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionistas e Professora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde.

**Público-alvo da Ação:** Escolares.

**Cenário da Ação:** Escolas municipais de educação infantil.

**Articulação Intersetorial:** SME.

**Recursos materiais:** Alimentos, balanças, xerox, mural de isopor, TNT, folha colorida de EVA.

**Como a ação foi desenvolvida:** As atividades realizadas fizeram parte das ações do PSE do município, que contribui para integração e

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Professora Doutora da UNIPAMPA

articulação dos serviços de saúde com a comunidade escolar por meio de práticas de promoção, prevenção e atenção à saúde.

A ação foi realizada pela nutricionista residente do programa de saúde mental da Unipampa juntamente com os ACS de uma ESF do município, responsável pelo território das duas escolas assistidas nas atividades. Os ACS realizaram a primeira conversa com a escola para identificar a demanda inicial. Essa ação foi realizada com alunos entre 4 a 8 anos de idade.

Em um primeiro momento foi realizada uma conversa interativa com os alunos, onde foi questionado se eles conheciam os alimentos expostos no mural. Ao decorrer da conversa interativa, foi informado sobre os impactos do excesso de ingestão de açúcar e indicadas estratégias de como ir diminuindo aos poucos o consumo desse nutriente.

Foi elaborada também uma representação do teor de açúcar contido em produtos alimentícios como balas açucaradas, refrigerantes, biscoitos recheados e sucos industrializados. A quantidade de açúcar foi acondicionada em saquinhos plásticos transparentes para facilitar a visualização do conteúdo em cada embalagem.

Após a conversa interativa, foi entregue uma folha com algumas figuras de frutas para que os alunos pudessem colorir, e também ir colocando o nome das frutas. Foi uma alternativa para expor opções de lanches saudáveis que eles poderiam carregar na lancheira.

**Resultados:** Além de promover a interação entre escola e a APS, a ação possibilita que as crianças possam multiplicar a informação absorvida durante as conversas interativas, para suas famílias, disseminando conhecimento e possibilitando que todos tenham acesso à informação, principalmente para que possam fazer escolhas alimentares saudáveis.

**Aspectos exitosos:** O desenvolvimento dessa ação possibilitou a reflexão sobre a necessidade de aproximação entre saúde e educação, visto que essa articulação propiciou além da troca de conhecimento, o incentivo a adoção de comportamentos alimentares saudáveis dos escolares.

Ainda, a presente ação realizada no âmbito do PSE possibilita de forma lúdica a educação nutricional no ambiente escolar, fomentando a temática de alimentação e nutrição como parte da rotina de vida dos escolares.

**Desafios e/ou limitações:** O desafio principal foi atrair a atenção das crianças dessa faixa-etária para a temática abordada, oferecendo uma comunicação facilitada. Além da ausência dos alunos que faltaram por algum motivo no dia que foi realizada a ação, que acabaram não tendo acesso às informações promovidas.

**Próximos passos:** Dar seguimento às ações com temáticas relacionadas à alimentação e nutrição e que possam contribuir para a consolidação de hábitos saudáveis com ampliação para escola de outros territórios adstritos à ESF.



**VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM  
PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA**



# 24

## ATENÇÃO NUTRICIONAL E A COVID-19: CENÁRIO E DESAFIOS DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

*Ariane de Oliveira Botega<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Tupanciretã-RS.

**Objetivo da Ação:** Realização de Vigilância Alimentar e Nutricional de crianças e gestantes beneficiárias do Programa de Transferência de Renda Auxílio Brasil, durante a pandemia da COVID-19.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados e produção de informações; registro dos dados nos sistemas de informações em saúde.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista e ACS.

**Público-alvo da Ação:** Crianças e gestantes beneficiárias do Programa de Transferência de Renda Auxílio Brasil.

**Cenário da Ação:** A ação foi desenvolvida nas ESF e UBS do município.

**Articulação Intersetorial:** Setor de Imunizações; Centro de Referência em Assistência Social - CREAS (orientação e encaminhamento dos usuários ao setor para sanar dúvidas referentes ao cadastro único) e CRAS.

**Recursos materiais:** Balança antropométrica, estadiômetro portátil, fita métrica, cápsulas de vitamina A (concentração 100.000 UL e

---

<sup>1</sup> Nutricionista

200.000UL), colher descartável pequena, guardanapo de papel descartável, tesoura, computador.

**Como a ação foi desenvolvida:** Inicialmente foi estabelecido um cronograma de datas para realização da ação de VAN, sendo uma data para cada um dos serviços de saúde entre ESF e UBS, posteriormente o cronograma foi compartilhado com os ACS e suas respectivas equipes de saúde, a fim de divulgar as ações no território adscrito, por meio de contatos telefônicos, grupos de *WhatsApp*<sup>®</sup> do território e através de visitas domiciliares. Com isso foi realizada a atenção nutricional com as crianças, mulheres e gestantes que compareceram nas unidades de saúde, conforme as datas divulgadas.

A atenção nutricional dos beneficiários do Auxílio Brasil compreendeu: realização de avaliação antropométrica (peso e estatura) de todos os presentes, avaliação das cadernetas vacinais a fim de identificar calendário de suplementação profilática de vitamina A e descumprimento das imunizações. Verificado atraso nos referidos calendários, considerando a faixa etária, a criança e responsável receberam uma sensibilização, orientação e oferta do suplemento e/ou encaminhamento para sala de vacina do serviço de saúde, para uma avaliação mais rigorosa da caderneta de vacinação.

Com relação à suplementação profilática de Vitamina A, as crianças que atendiam ao preconizado pelo PNSVA foram autorizadas pela pessoa responsável a receberem a administração de cápsula profilática de vitamina A, por intermédio do uso de colheres plásticas descartáveis.

Após a realização da atenção nutricional, com a coleta dos dados antropométricos e a administração de suplementação de vitamina A foram registrados nas cadernetas vacinais, no prontuário eletrônico privado (equivalente ao e-SUS) para posterior transmissão ao e-SUS,

além de registrar nas plataformas SISVAN-Web, Programa de Gestão do Auxílio Brasil e no e-Gestor sistema de micronutrientes - Suplementação de Vitamina A.

Além disso, na ocasião, as mulheres, gestantes e crianças foram informadas com relação a sua classificação nutricional, com atenção especial aos indivíduos com classificação nutricional alterada, como forma de proporcionar um alerta com relação aos hábitos alimentares e foi disponibilizado atendimento nutricional mediante agendamento de consulta na UBS.

Em todos os serviços de saúde, as ações foram executadas pelo mesmo profissional nutricionista e utilizando os mesmos métodos propostos no planejamento.

**Resultados:** Considerando um cenário de pandemia, que desobrigou o cumprimento da condicionalidade de saúde para o público foco desta ação e no qual os serviços de saúde, escolas e demais serviços de apoio do município mantinham restrições sanitárias de acesso há mais de um ano, as ações atingiram seu objetivo de promover atenção nutricional a beneficiários do programa de transferência de renda Auxílio Brasil, considerado público em maior vulnerabilidade.

Nas ações propostas, foram suplementadas com Vitamina A, 72 crianças, na faixa etária de 6 a 59 meses. Além disso, foram realizadas 254 avaliações antropométricas (peso e estatura) e classificação nutricional, para orientar a respeito de possíveis alterações nutricionais encontradas.

Ainda, foi avaliada cadernetas de vacinação, orientado e encaminhado o referido público para demais serviços, conforme sua necessidade (sala de vacina e CRAS).

**Aspectos exitosos:** Atenção nutricional para um público em maior vulnerabilidade, em um cenário crítico de pandemia; administração de Suplementação de Vitamina A (reforço a carências nutricionais das crianças); presença de lactentes em um primeiro contato com o serviço de saúde adscrito; agendamento e/ou realização de imunizações pendentes; manutenção e/ou resgate de programas de saúde no município.

É importante ressaltar que com relação à administração de Vitamina A, até o presente momento da ação, a procura pelo insumo no serviço de saúde era pequena. Já a situação vacinal, foi perceptível que a ação desencadeou uma demanda por atualização da caderneta (reforços, em sua maioria, fora de data).

**Desafios e/ou limitações:** Para a execução da ação foram identificadas algumas barreiras como a falta de mobilização de colegas para a execução das ações; sistemas de informação em saúde instáveis; execução das ações por um único profissional nutricionista; falta de adesão das equipes de saúde na proposta, planejamento e execução das ações; além do cenário crítico da pandemia da COVID-19.

**Próximos passos:** Realizar uma avaliação das ações, com ênfase nos aspectos positivos, visualizada pelas equipes de saúde e compartilhada com o gestor municipal; além de articular a manutenção de ações de atenção nutricional no município, com foco na ampliação de espaços e forças de trabalho e cobertura da população; fortalecimento da VAN e demais programas relacionados à alimentação e nutrição.

# 25

## **O PROFISSIONAL NUTRICIONISTA CONTRIBUINDO PARA A FORMAÇÃO DE UMA REDE INTEGRADA, RESOLUTIVA, PARTICIPATIVA E HUMANIZADA DE CUIDADOS COM OS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA AUXILIO BRASIL**

*Claudia Bridi<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde Dois Irmãos das Missões-RS.

**Objetivo da Ação:** Unificar os diferentes procedimentos de saúde como forma de qualificar o atendimento e facilitar o acesso aos serviços de saúde dos beneficiários de um Programa de Transferência de Renda.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados e produção de informações.

**Profissionais envolvidos na Ação:** ACS, Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

**Público-alvo da Ação:** Beneficiários do Programa Auxilio Brasil de todas as fases do ciclo da vida.

**Cenário da Ação:** UBS.

**Articulação Intersetorial:** Intercâmbio de informações sobre alguns beneficiários com a Secretaria de Assistência Social e execução do PSE e Crescer Saudável juntamente com a rede de educação municipal e estadual.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

**Recursos materiais:** Impressão de ficha de atendimento ambulatorial, marcadores de consumo alimentar, mapa de acompanhamento do Programa Auxílio Brasil para anotar as informações manualmente, além de balança digital, fita métrica, computador, balança pediátrica digital.

**Como a ação foi desenvolvida:** Foi realizada uma reunião com toda a equipe diretiva das escolas municipais, onde também estava presente a Secretária de Educação e uma Enfermeira da UBS. Na ocasião foram repassadas informações sobre o PSE e Crescer Saudável, após foi criado um grupo no *WhatsApp*® onde cada atividade realizada foi compartilhada no grupo.

Foram realizadas ações de atenção nutricional a partir da coleta de informações para os marcadores de consumo alimentar conforme faixa etária e avaliação antropométrica a partir dos dados de peso e altura para classificação nutricional. Os dados coletados foram registrados em sistemas de informação como o e-SUS e e-Gestor (módulo SISVAN, micronutrientes e Auxílio Brasil). Foi realizada análise dos relatórios semanalmente e ao final de cada vigência referente ao percentual de beneficiários atendidos.

A partir das informações coletadas e da informação dos marcadores de consumo alimentar de cada usuário, foram realizadas orientações nutricionais conforme necessidade individual e faixa etária, bem como foram realizadas ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e suplementação de micronutrientes para prevenção de carências nutricionais específicas (administração de vitamina A).

Os beneficiários que estavam com as vacinas atrasadas foram encaminhados para sala de vacina para verificação e atualização do esquema vacinal. Houve encaminhamento para a equipe médica das

crianças avaliadas e classificadas com má nutrição, das gestantes beneficiárias para realizar o pré-natal e dos beneficiários com agravos nutricionais relacionados à alimentação e má nutrição. Os ACS realizavam a entrega de encaminhamento com data e horário do atendimento.

A coleta de informações de consumo alimentar e de dados antropométricos também foram realizados no âmbito do Programa Crescer Saudável e Saúde na Escola, onde posteriormente foram desenvolvidas orientações nutricionais por meio de Educação Nutricional

**Resultados:** Anteriormente à realização dessas ações os beneficiários e usuários que buscavam os atendimentos iam inúmeras vezes à Unidade Básica de Saúde e um pequeno percentual realizavam todas as etapas e condicionalidades do Programa Auxílio Brasil. Ao unificar os atendimentos diminuiu o tempo de espera e com o agendamento, os atendimentos são qualificados.

Com a unificação das ações, foi possível identificar os usuários que precisavam realizar Suplementação de Vitamina A e atualização do calendário vacinal, aumentando consideravelmente o número de pessoas nesses procedimentos, ainda, por meio das orientações nutricionais e da qualificação do cuidado e do atendimento, o serviço de saúde aumentou sua abrangência trazendo inúmeros benefícios aos usuários e profissionais envolvidos.

**Aspectos exitosos:** Aumento da qualidade do atendimento aos beneficiários, obtenção de resultados mais amplos e concretos, satisfação dos usuários e melhora significativa referente aos procedimentos realizados nesse único atendimento.

Contribuição para o Programa de Imunização, através do aumento considerável de aplicação e regularização de vacinas em diferentes faixas etárias, além de avaliação antropométrica, classificação nutricional

e realização de orientações nutricionais para os alunos matriculados na Rede Municipal e Estadual que participam dos PSE e Crescer Saudável.

**Desafios e/ou limitações:** Ainda existe certa resistência de alguns beneficiários em ir até a UBS, pois durante a pandemia a orientação era de não realizar os atendimentos.

A sala da Nutricionista possui pouco espaço para um atendimento de maior qualidade e principalmente existe uma enorme dificuldade em registrar o atendimento no e-Gestor AB, pois o sistema é muito lento o qual apresenta limitações e não permite atender mais pessoas.

Outro fator de suma importância é de que a profissional nutricionista deveria ser única e exclusivamente 4 horas semanais vinculada somente aos programas da Secretaria de Saúde para melhorar e ampliar a qualidade do atendimento e atender mais pessoas.

**Próximos passos:** Dar seguimento nas reuniões quinzenalmente no mês com os ACS, para pensar e elaborar as ações que serão executadas, além de manter os encontros para trocas de experiências com as equipes da Secretaria de Educação e Assistência Social.

Devido ao grande aumento de qualidade e satisfação dos usuários durante os atendimentos identificados nas duas últimas Vigências (2ª/2021 e 1ª/2022), as ações serão desenvolvidas novamente.

Continuar buscando aprimoramento e conhecimento através de cursos, capacitações e trocas com outros profissionais.

# 26

## VIGILÂNCIA NUTRICIONAL NA PRÁTICA: PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA O FUTURO

*Kelli Destri<sup>1</sup>*

15ª Coordenadoria Regional de Saúde do RS.

**Objetivo da Ação:** Realizar o Dia D do Programa Auxílio Brasil em todas as ESFs do município de Sarandi.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação nutricional e acompanhamento vacinal dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil.

**Profissionais envolvidos na Ação:** ACS, Enfermeiros, Nutricionista, Profissionais que atuam no CRAS, Técnicos de Enfermagem.

**Público-alvo da Ação:** Beneficiários do Programa Auxílio Brasil.

**Cenário da Ação:** A ação foi descentralizada, sendo realizada em cada uma das quatro ESF do município de Sarandi separadamente.

**Articulação Intersetorial:** Para desenvolvimento da ação, foi realizada em parceria com o CRAS.

**Recursos materiais:** Balança adulta e pediátrica, estadiômetro adulto e pediátrico, vacinas que contemplam todas as imunizações obrigatórias no calendário vacinal das crianças, papel e impressão para os mapas de acompanhamento, programa e-Gestor.

**Como a ação foi desenvolvida:** A ação foi realizada nas últimas semanas de Junho e início de Julho. O programa estava parado desde o início da pandemia e somente nesses meses foi possível realizar a coleta

---

<sup>1</sup> Nutricionista

das informações devido à falta de gestores do programa e comunicação com as demais secretarias envolvidas.

Para operacionalizar a ação, primeiramente foi realizada uma reunião presencial, com a chefe da atenção básica e todas as ACS da cidade e do interior explicando sobre o programa e cronograma para realização do acompanhamento nutricional e vacinação. Após essa reunião todas as ACS receberam os mapas das suas áreas de cobertura, como nome, telefone e endereço dos beneficiários presentes nos mapas. As ACS, entraram em contato via telefone ou pessoalmente para avisar sobre o dia D, que também foi divulgado através das redes sociais uma semana antes das avaliações e durante a semana das avaliações. Ainda, houve apoio do gabinete de comunicação do município, além de grupos de *WhatsApp*® coordenados pelo CRAS.

Durante a realização do Dia D, foi realizada a coleta das informações de peso e altura dos beneficiários pela nutricionista com auxílio das ACS e enfermeiras. A ação foi desenvolvida em um local da ESF que disponibilizasse balança e estadiômetro para aferição dos dados antropométricos de adultos e que tivesse um espaço amplo, para que não houvesse aglomeração de pessoas. Nem todas as ESFs tinham balança pediátrica e, portanto, a coleta do peso das crianças menores de 2 anos foi no colo da mãe ou responsável, depois foi aferido o peso do adulto sozinho e foi descontada a diferença entre a primeira pesagem.

Também foi verificada a situação vacinal das crianças com o auxílio das técnicas de enfermagem de cada ESF. As crianças somente passavam para avaliação antropométrica após mostrar que a carteira de vacinação tinha sido verificada através de um bilhete grampeado na mesma com a data e nome da profissional que fez a verificação.

As informações antropométricas foram introduzidas no e-Gestor por uma técnica de saúde, um funcionário do CRAS e pela nutricionista, bem como também foram inseridas em um documento Excel®, para realizar futuras análises em relação aos dados de saúde do município, assim como para melhor organizar a próxima avaliação.

**Resultados:** O Dia D contribuiu para atualização das informações antropométricas e com o aumento da cobertura. Muitas famílias compareceram na ação, mas não estavam no sistema, apesar de estarem recebendo o auxílio, no entanto muitas famílias que constavam no sistema, não apareceram para avaliação.

Após a retomada dessa atividade, foi possível observar que existem muitos cadastros com informações incorretas, principalmente em relação à área de cobertura. As ESFs não possuem ACS suficientes para cobrir todas as áreas do município e no sistema ainda estão incluídos ACS que já não trabalham mais, ainda existe muito erro em relação à atribuição das famílias para cada ACS, no que diz respeito aos mapas com famílias que pertenciam a uma ACS e estavam com área de cobertura incorreta; mapas que tinham as famílias corretamente incluídas, mas a ACS ou não atuava mais no município, ou era outra pessoa; famílias que pararam de receber o auxílio, mas continuaram no sistema.

**Aspectos exitosos:** Foi possível observar que houve engajamento de vários setores de trabalho atuando de forma multidisciplinar (CRAS, nutricionista, chefe da atenção básica, ACS, técnica de saúde e de enfermagem), identificação de beneficiários que não estão incluídos no sistema, mas recebem benefício, além de grande participação da população e identificação de crianças com vacinas obrigatórias muito atrasadas que foram atualizadas no mesmo dia.

**Desafios e/ou limitações:** Gerar os mapas de acompanhamento no e-Gestor e identificar as pessoas nos mapas, pois são muito confusos e não são apresentados em uma ordem específica, seja por código na família ou por ordem alfabética, o que poderia facilitar a localização dos beneficiários e posterior registro de dados no e-Gestor.

O programa simplesmente não funciona, apresentando limitações, pois ou não abre ou leva muito tempo para inserir o acompanhamento de um beneficiário. Há dificuldade em entrar em contato com os responsáveis para poder incluir mais técnicos no sistema para otimizar o registro de dados e a resposta obtida é sempre a mesma, que: estão tentando fazer melhorias, mas nunca melhora de fato.

Muitas pessoas podem correr o risco de perder o benefício, em virtude da falta de entrada de dados no sistema e não porque não foram acompanhados. Houve a coleta de muitos dados, mas muitos vão ficar de fora devido a lentidão do sistema.

**Próximos passos:** Realizar articulação das equipes de trabalho multidisciplinar para que a coleta de dados antropométricos seja otimizada, criar base de dados interna para localizar as famílias e indivíduos mais rapidamente e obter maior tempo para inserir dados no sistema, de maneira mais consistente.

# 27

## **AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 7 ANOS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL**

*Lucimara dos Santos Marques<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande-RS.

**Objetivo da Ação:** Realizar avaliação nutricional através da coleta dos dados de peso e altura das crianças de 0 a 7 anos beneficiadas pelo Programa Auxílio Brasil.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionistas, ACS, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Estagiários de Nutrição.

**Público-alvo da Ação:** Crianças até 7 anos de idade.

**Cenário da Ação:** Foi realizada nas UBS.

**Articulação Intersetorial:** A ação foi desenvolvida somente através da Secretaria de Saúde.

**Recursos materiais:** Telefone, balança antropométrica com estadiômetro acoplado, impressão das folhas com os mapas de acompanhamento, computador para lançamento dos dados no e-gestor AB.

**Como a ação foi desenvolvida:** Inicialmente, foi realizado chamamento via telefone do titular do benefício (mãe) e agendada a data e horário para coleta dos dados de peso e altura de todos os indivíduos cadastrados, com o objetivo de evitar aglomerações nas unidades. As ligações

---

<sup>1</sup> Nutricionista

foram realizadas pelos ACS em unidades de ESF, já os enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas e estagiários de nutrição fizeram as ligações em unidades onde não há ACS, o contato dos beneficiários na maioria dos casos são disponibilizados no mapa, caso não conste o mesmo, pode ser identificado através de sistema próprio (GMUS).

Foram utilizadas as balanças antropométricas das unidades de saúde para a coleta do peso e altura, que foram registrados nos mapas físicos de acompanhamento e após os mesmos foram encaminhados ao Setor de Nutrição para lançamento na plataforma. Paralelo a isso foi realizada a avaliação nutricional, através das curvas de crescimento da carteira de saúde da criança (menina e menino). Esses dados foram inseridos em uma planilha no Excel®, contemplando a Unidade de Saúde e Nutricionista de referência.

Para execução dessa atividade, houve compartilhamento das ações, onde a coleta dos dados de peso e altura e registro no mapa de acompanhamento foi feito pelos ACS, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas e estagiários de nutrição, já o lançamento no e-Gestor, inserção de dados no Excel® e classificação nas curvas foi feito por nutricionistas no setor de nutrição. A atividade foi realizada através do período de vigência (3 meses) e em turnos alternados.

**Resultados:** De 35 unidades de saúde do município, os resultados da ação contemplam a coleta de dados em 26 unidades de saúde, referentes à 2º vigência do Programa Auxílio Brasil no período de 2021.

Essa avaliação foi feita pela primeira vez no município. Tivemos um total de 1253 crianças avaliadas, dessas 16,5% apresentaram sobrepeso, 17% obesidade e 3% magreza acentuada.

**Aspectos exitosos:** Essa ação foi de suma importância para conhecermos a situação nutricional das crianças de 0 a 7 anos beneficiadas

pelo Programa Auxílio Brasil, que fazem parte do território das UBS, fornecendo subsídios para estudar ações para atuar na intervenção posteriormente.

A estratégia adotada para desenvolver essa ação demonstrou aspectos positivos, pois através da investigação das informações nutricionais, contribuiu para o aumento da cobertura do estado nutricional das crianças de 0 a 7 anos do município, sendo realizada em 74% das unidades de saúde, evitando aglomeração e proporcionando distanciamento social.

**Desafios e/ou limitações:** Os desafios e limitações são de ampliar a cobertura (coleta de dados); sensibilizar os demais profissionais com relação à responsabilidade que cabe a todos os profissionais da unidade pelo programa; preenchimento inadequado e/ou incompleto dos mapas de acompanhamento; atuar na busca ativa desses beneficiários evadidos do serviço de saúde; encaminhar os beneficiários para acompanhamento nutricional nas unidades, além da quantidade insuficiente de nutricionistas para conseguir atender essas demandas.

**Próximos passos:** Após a realização dessa ação os próximos passos contemplam o encaminhamento à gestão de um relatório do estado nutricional; apresentar os resultados às unidades de saúde para que seja possível articular um plano de ação e monitorar por parte do programa de alimentação e nutrição se as crianças que apresentaram alteração na avaliação nutricional estão sendo acompanhadas em seu território.

Dialogar com os equipamentos socioassistenciais para orientar que os beneficiários procurem a sua unidade de saúde para realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.



**PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA  
E SAUDÁVEL EM GRUPOS**



# 28

## MUVI – MUDANÇA DE VIDA

*Joana Maria Ten Caten Follmann*<sup>1</sup>

*Stefanie Cornejo Pontelli*<sup>2</sup>

*Clarissa Birck*<sup>3</sup>

Secretaria Municipal de Saúde de Mato Queimado-RS.

**Objetivo da Ação:** Mudança de hábitos por meio de reeducação alimentar, inclusão de exercícios físicos no dia-a-dia e melhora da qualidade de vida.

**Tipo de Ação realizada:** Antropometria, avaliação e orientação nutricional, promoção de atividade física orientada e promoção de informações pela equipe multidisciplinar.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, farmacêutica, enfermeira, dentista, profissional de educação física, psicóloga, fisioterapeuta e médico.

**Público-alvo da Ação:** Adultos e pessoas idosas.

**Cenário da Ação:** Centros comunitários que fazem parte do território da zona rural e urbana, incluindo a academia de saúde e as academias ao ar livre.

**Articulação Intersetorial:** Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Atenção Básica.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Farmacêutica

<sup>3</sup> Profissional de Educação Física

**Recursos materiais:** Material esportivo (colchonetes, bolas, bastões, etc), transporte para o deslocamento dos profissionais, brindes (camisetas, toalhas, garrafas).

**Como a ação foi desenvolvida:** O projeto MuVi surgiu da união de duas palavras: mudança de vida, criado a partir da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade do Ministério da Saúde, com vistas a Cirurgia Bariátrica.

Inicialmente, houve uma pré-seleção dos locais em que seriam desenvolvidas as atividades, como os centros comunitários e as academias ao ar livre, onde foi realizada reserva prévia de horário. A mesma organização aconteceu com as agendas dos profissionais da equipe, sendo reservado um espaço para a realização da atividade semanalmente nas segundas, quartas e quintas-feiras tanto na cidade quanto na zona rural.

Após, os usuários foram convidados para participar do projeto através da divulgação em demais grupos de saúde da unidade de saúde, nas escolas, além das redes sociais, grupos de WhatsApp® e na rádio local.

Para execução do projeto, foi realizada a coleta de dados de peso e altura para a realização da avaliação antropométrica que ocorre de forma individual e periódica, juntamente com a realização do recordatório alimentar de 24h, marcadores de consumo alimentar, para posterior realização de orientações nutricionais no âmbito coletivo direcionada à alimentação saudável baseada no Guia Alimentar para População Brasileira, Cadernos de Atenção Básica que são desenvolvidas por meio de dinâmicas e atividades lúdicas e em casos especiais, os usuários são encaminhados para acompanhamento individual.

A equipe multidisciplinar realiza orientações com temáticas diversas abordando motivação; persistência; consumo de água; higiene bucal; interação fármaco/nutriente; controle do estresse. Ainda, a profissional de educação física utiliza as academias ao ar livre para que os usuários possam realizar atividade física de forma orientada e há o estímulo para que essas atividades sejam desenvolvidas pelos usuários em seus domicílios, para tanto são promovidas informações sobre caminhadas orientadas, uso de garrafas pet preenchidas com água/areia na substituição de halter, cabos de vassouras como bastões, uso de cadeiras como apoio, etc.

Para a equipe se deslocar até a zona rural, é disponibilizado transporte pela Secretaria Municipal de Saúde e as ações são registradas no PEC e-SUS – atividade coletiva – práticas corporais e atividade física.

**Resultados:** Houve boa adesão dos usuários que moram na zona rural e a realização do projeto nesse cenário facilitou o acesso de pessoas idosas, de baixa renda, com dificuldade de deslocamento para a cidade, além de ofertar o serviço de forma equânime a todos os usuários do SUS.

Como a coleta de peso é realizada mensalmente, foi possível identificar controle de peso dos usuários e devido a participação dos usuários em outros grupos de saúde, também foram verificados controle dos níveis glicêmicos e pressóricos, além da melhora da resistência física.

**Aspectos exitosos:** Promoção de integração e diversão, proporcionando impactos positivos na saúde mental dos usuários, bem como a adesão e assiduidade dos participantes e o reconhecimento da equipe envolvida no projeto, fortalecendo os laços entre a comunidade e equipe.

**Desafios e/ou limitações:** O tempo insuficiente para programar e planejar as atividades e avaliar os resultados. Ainda, a adesão insuficiente de alguns usuários devido a necessidade pessoal de obterem resultados imediatos, foi identificada como um obstáculo, nesse sentido provocar a real mudança de hábitos no indivíduo pode ser considerada como um desafio.

**Próximos passos:** Continuar levando o projeto às comunidades, proporcionando atividades diferenciadas para que os usuários persistam no grupo motivados e com isso aumentando a adesão de novos participantes.

# 29

## ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM GRUPO NA APS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Rafaela Gonçalves Ribeiro Lucas<sup>1</sup>*

*Fernanda Pons Madruga<sup>2</sup>*

*Mabel Nilson Alves<sup>2</sup>*

Universidade Federal de Pelotas-RS.

**Objetivo da Ação:** Descrever a experiência de um estágio em Nutrição e Saúde Pública, em uma Estratégia Saúde da Família no interior do Rio Grande do Sul, durante a pandemia do COVID-19.

**Tipo de Ação realizada:** Promoção da Alimentação Adequada e Saudável; Educação Alimentar e Nutricional; Orientações alimentares para prevenção de doenças e agravos relacionados à má alimentação e nutrição.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Aluna de graduação em nutrição, nutricionistas, médicos, enfermeiras e assistente social.

**Público-alvo da Ação:** Gestantes, adultos e pessoas idosas.

**Cenário da Ação:** ESF, academia da associação de moradores e Associação Beneficente Luterana de Pelotas (ABELUPE).

**Articulação Intersetorial:**

---

<sup>1</sup> Aluna de Graduação em Nutrição

<sup>2</sup> Nutricionista

**Recursos materiais:** Alimentos, documentos do Ministério da Saúde, impressões para os questionários de investigação dos hábitos alimentares.

**Como a ação foi desenvolvida:** A ação foi realizada na região norte da cidade de Pelotas - RS, na UBS da Vila Municipal, sendo localizada no bairro Santos Dumont. Trata-se de uma comunidade periférica de pequeno porte, em constante situação de risco, sem estrutura de urbanização. Os moradores passam por necessidades, enfrentando dificuldades inerentes às péssimas condições de saneamento básico e estrutura urbana, que não atende às mínimas condições de uma vida digna, que inclui ruas pavimentadas, moradia, iluminação pública, limpeza urbana, áreas de lazer e saneamento básico. Ao conhecer a região, seja caminhando pelo bairro ou nos atendimentos dos usuários da área, se torna nítido que se trata de uma população em vulnerabilidade social. É possível identificar esgoto à céu aberto, lixo ao redor das casas, pessoas em situação de rua e moradias precárias e muitas famílias em insegurança alimentar. Vale ressaltar que dentro do próprio bairro observa-se grandes diferenças socioeconômicas entre os moradores.

Para auxiliar no enfrentamento desse cenário, no que concerne à alimentação e nutrição, foi realizada a orientação nutricional dos usuários, através da verificação dos hábitos alimentares por meio de descrição relatada da dieta habitual, da aplicação de marcadores de consumo alimentar e também da utilização da Escala de Bristol para avaliar o funcionamento intestinal, outros dois instrumentos utilizados foi o Questionário de Alimentação Adequada e Saudável (AAS) (GABE; JAIME, 2018), baseado nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira e o *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ), que avalia três

dimensões do comportamento alimentar do adulto, onde é observado o descontrole alimentar, a restrição cognitiva e a alimentação emocional.

Na prescrição/orientação a nível individual, foram recomendadas metas e/ou plano alimentar de acordo com as necessidades, sempre levando em consideração os aspectos motivacionais para mudança do comportamento alimentar e dentro das possibilidades de cada um, conforme a situação socioeconômica e da realidade de vida do usuário.

A nível grupal, foram realizadas atividades de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) com os usuários e a população local. Baseada nas diversas dúvidas apresentadas pelas usuárias durante os atendimentos, criou-se um grupo de apoio para as gestantes atendidas, intitulado “Gestando Saberes”. Uma vez por semana era realizada uma reunião presencial e trabalhado um tema de interesse das gestantes, como amamentação, alimentação complementar e tipos de partos.

Para o grupo Gestando Saberes, o principal objetivo foi prestar assistência às gestantes e lactantes, retirando suas dúvidas e promovendo educação em saúde acerca de temas pertinentes a esta fase. Todas as gestantes e lactantes atendidas pelo Serviço de Nutrição da ESF foram convidadas para participar da ação. Foi criado um grupo de *WhatsApp*® com aquelas que aceitaram o convite, sendo este um espaço onde podiam enviar suas dúvidas e que a equipe coordenadora do grupo também divulgava informações referentes ao assunto durante os dias e horários de funcionamento da ESF. Foi combinado um encontro presencial por semana, com duração média de 1h.

Outro grupo teve como foco promover uma alimentação e estilo de vida mais saudável para a comunidade, intitulado “Saberes e Sabores” com a presença de usuários adultos e pessoas idosas de ambos os sexos. Igualmente, desenvolveu-se um terceiro grupo de apoio, voltado para

indivíduos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), intitulado “Hiper Ganho Saúde”, onde foram abordadas temáticas que envolveram a construção coletiva dos conceitos de saúde, alimentação saudável, diabetes, glicemia e seus fatores determinantes. Estes dois grupos eram reunidos uma vez por semana para debater temas voltados à saúde e nutrição.

O grupo Saberes e Sabores foi originado do projeto que iniciou em agosto (2021) e teve como objetivo promover a autonomia dos usuários na busca de qualidade de vida através de encontros presenciais para compartilhamento de experiências entre os participantes, com vistas à promoção da alimentação e estilo de vida mais saudável para a população atendida pela UBS Vila Municipal. Foram realizados encontros semanais com duração de 60 minutos, com pequenos grupos (de 2 a 8 pessoas), nos quais a cada semana uma estagiária ficava responsável pela condução do grupo, produção do material informativo e preparação de receita saudável (torta de banana saudável, bolo de banana saudável, cupcake saudável e pasta de grão de bico) que era entregue juntamente com o modo de preparo para cada um dos participantes ao final do encontro. Assim, todos os usuários atendidos pela equipe de Nutrição foram previamente convidados a participar dos grupos, bem como qualquer outro indivíduo atendido pela ESF. Por meio da ação esperava-se desenvolver a autonomia nas escolhas alimentares e estilo de vida mais saudáveis, através da troca de conhecimento e de experiências entre os participantes. Além de estimular a interação e o estreitamento de laços afetivos entre usuários e profissionais, através das atividades grupais propostas.

Para o grupo Hiper Ganho Saúde, o projeto foi retomado depois de ter sido interrompido em razão da pandemia do Covid-19. A intenção foi promover educação em saúde para indivíduos portadores de HAS, DM e DCNTs, com o objetivo de que eles desenvolvam maior autonomia em relação à alimentação e cuidados gerais, troquem experiências e tirem suas dúvidas. Para iniciar o projeto, uma estagiária buscou nas anamneses de todos os pacientes atendidos desde junho (2021), aqueles que eram portadores de HAS e/ou DM. Ao final foi elaborada uma lista, totalizando 63 indivíduos, que foram convidados via ligação de telefone a cada semana, sendo possível a inserção de novos membros nesta lista, de acordo com a sua patologia. Também, o encontro foi programado para ocorrer uma vez por semana, com duração média de 1 hora. A ação foi registrada no e-SUS.

Para desenvolver a ação foi necessário a utilização de alguns artigos, materiais governamentais, diretrizes e livros, tanto os materiais disponibilizados para desenvolver o estágio, quanto os oferecidos na própria ESF foram essenciais para apoio, estudo, instrumentalização e orientação para o atendimento dos usuários e nos grupos.

O material mais utilizado durante o estágio foi o Guia Alimentar para a População Brasileira, que foi norteador para os atendimentos e atividades nos grupos de EAN. Este documento auxiliou a direcionar as ações, e sempre que possível, era mencionado aos usuários, sendo utilizado o guia físico disponível na ESF para consulta e para apresentar aos usuários que, na sua maioria, não conheciam o documento. Apesar da crescente e visível dificuldade da maioria das famílias terem acesso aos alimentos, o Guia permitiu falar de alimentação saudável baseada nos alimentos *in natura*, que necessitam do manuseio, do preparo, dos

costumes de família e do conhecimento sobre a origem do alimento que será consumido.

O segundo material utilizado foi o Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos, este documento foi referência para elaborar um material instrutivo em relação à introdução alimentar com leite materno (LM) e com leite de vaca (LV), que era utilizado nos atendimentos de puericultura e também para o grupo Gestando Saberes.

Outros assuntos bastante abordados e utilizados foram os relacionados a comportamentos alimentares, sendo realizada uma conversa sobre nutrição sem modismos e mitos, de uma nutrição pautada nos alimentos, na sustentabilidade, no indivíduo e em toda a sociedade.

**Resultados:** Promoção de maior autonomia por parte dos usuários, além de maior conhecimento a partir da educação nutricional, para que os ajude a enfrentar as *fake news* e desinformações relacionadas a alimentação e nutrição, para que possam fazer escolhas mais saudáveis e consequentemente mais benefícios para a saúde. Foi nítida a diferença do antes e depois das reuniões, pois os participantes relataram que estavam se alimentando melhor, que estavam reduzindo o peso ou diminuindo o uso de medicamentos como a insulina. A partir das reuniões foi estabelecido um elo entre os participantes, as estagiárias e as nutricionistas responsáveis, permitindo que os pacientes manifestassem seus medos, inseguranças e dúvidas relacionadas à Nutrição.

Como foi a primeira experiência da autora com a realização de grupos, a percepção identificada é de que falando-se em APS, esta é uma das melhores formas de trabalhar a prevenção e promoção de saúde, além de que, torna-se um espaço para que o usuário possa se abrir, falar, expressar suas angústias e compartilhar suas vivências.

**Aspectos exitosos:** A troca, entre o usuário e o profissional, a forma como aderiram às atividades e confiavam na conduta adotada foi muito importante para melhorar o atendimento, além do mais, as nutricionistas supervisoras sempre auxiliaram e proporcionaram muito apoio para a execução das ações.

Com toda certeza, as atividades desenvolvidas permitiram enxergar a abrangência da atuação do Nutricionista, o poder da EAN, podendo proporcionar reais mudanças na vida das pessoas. Muitas vezes, durante a graduação, o ensino é predominante voltado para a prescrição, adequação de nutrientes e gramas de macronutrientes e o olhar sobre comportamento alimentar às vezes é escasso, sobre como e por que as pessoas comem.

Entender os determinantes da alimentação e a complexidade do ato de se alimentar é essencial para compreender o indivíduo que está sendo atendido. Muitas vezes na graduação, ensinam a tratar doenças e condições clínicas, mas pouco é ensinado sobre o usuário, sobre como atendê-lo, ouvir suas dores e queixas, e tentar correlacionar isso com a alimentação. É sabido que a alimentação vai além das necessidades energéticas, existem centenas de fatores que devem ser considerados e que estão associados ao ato de se alimentar.

Dessa forma, o estágio em Saúde Pública propiciou desenvolver habilidades não meramente resumidas em fazer uma boa anamnese, mas também foi observada muita empatia por parte dos usuários, além do aprendizado em priorizar metas, olhar o usuário como um todo e não somente se ele conseguiu ou não fazer a dieta.

Como o acesso durante a graduação com a nutrição comportamental ainda é limitado, voltado para uma visão reducionista com contagem de calorias e focada nos nutrientes. Por isso, foi uma grande felicidade

poder experienciar outras formas de abordagem, como os atendimentos utilizados na UBS Vila Municipal. Certamente, esses ensinamentos irão contribuir para a vida profissional. É claro que o nutriente, o cálculo e até mesmo o peso do paciente são critérios importantes, mas também o entendimento do contexto social em que ele está inserido, os hábitos, o histórico, o estilo de vida que leva, entre outros fatores, também devem ser considerados.

Ao final da graduação, fica cada vez mais claro, que a nutrição está totalmente ligada com questões políticas e que a forma de produção dos alimentos, distribuição, acesso e consequentes escolhas alimentares não estão somente ligadas ao indivíduo. O estágio, o cenário de atuação e materiais disponibilizados auxiliaram a repensar e construir embasamento acerca das atividades e formas de lidar com os usuários.

**Desafios e/ou limitações:** A maior dificuldade foi o crescimento exponencial da insegurança alimentar e nutricional, associado com a baixa condição socioeconômica e o isolamento social que ocasionou importantes mudanças na saúde dos participantes dos grupos, inclusive questões de saúde mental eram assuntos comuns das consultas em Nutrição.

Sabe-se que as causas não são apenas individuais, mas também ambientais e sociais, sobre as quais o indivíduo, em muitas ocasiões, tem pouca capacidade de interferência.

Mudanças de hábitos por si só são desafiadoras, mas pertencer a uma população de menor nível socioeconômico torna o processo de escolha alimentar mais complicado e complexo. Nesse sentido, todas as atividades propostas tinham que ser pensadas em um contexto onde o acesso de alimentos é limitado, além de que as ações devem ser realmente factíveis para a realidade dos indivíduos.

**Próximos passos:** Com os resultados positivos que essas ações apresentaram, as nutricionistas e próximas estagiárias seguirão com os grupos de EAN. Esses grupos proporcionam uma atividade diferenciada aos novos estagiários de Nutrição, permitindo o aprimoramento da transmissão de conhecimentos de uma forma facilitada e acessível para toda a comunidade. Importante destacar a relevância de incentivar a busca constante de desenvolver a autonomia dos usuários, para além do atendimento nutricional, tendo como foco escolhas mais adequadas na alimentação e no estilo de vida.

# 30

## COMPARTILHANDO SABERES E SABORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O INCENTIVO A PRÁTICAS ALIMENTARES MAIS SAUDÁVEIS EM GRUPO DE MULHERES PONTANESES

*Jassana Moreira Floriano*<sup>1</sup>

*Juceli Muller*<sup>2</sup>

*Marilda Manica*<sup>3</sup>

Secretaria Municipal de Saúde de Pontão-RS

**Objetivo da Ação:** Incentivo a práticas alimentares mais saudáveis, estímulo a autonomia alimentar e instruir a população quanto ao uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos.

**Tipo de Ação realizada:** Ação de atenção nutricional com foco na promoção de alimentação adequada e saudável.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, Engenheira Agrônoma (extensionista Emater/RS-Ascar) e Coordenadora da Farmácia Viva.

**Público-alvo da Ação:** Mulheres adultas moradoras de comunidades rurais.

**Cenário da Ação:** Espaços comunitários.

**Articulação Intersetorial:** O grupo foi desenvolvido através da proposta de implementação do Programa Academia da Saúde e em

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Engenheira Agrônoma

<sup>3</sup> Coordenadora da Farmácia Viva

parceria com o setor de Farmácia Viva, a fim de levar informações sobre nutrição, saúde e práticas integrativas às comunidades rurais locais.

**Recursos materiais:** Transporte veicular, impressões de materiais, balança e estadiômetro portátil, fita métrica, material de auriculoterapia, materiais específicos para oficina de fitoterápicos (bacias, bandejas, facas, pratos, mudas de plantas, álcool para higienização).

**Como a ação foi desenvolvida:** Devido a identificação de um alto índice de sobrepeso na população pontanense, apontado por dados do SISVAN, em 2018, foi desenvolvido um roteiro de enfrentamento a esse cenário.

Com o objetivo de promover informações sobre alimentação e práticas de saúde para as comunidades rurais, foi criado o Grupo Viva Mais e Melhor, voltado para mulheres de três comunidades rurais diferentes, com encontros quinzenais temáticos e realização de diferentes atividades. A escolha pela realização nesses locais se justifica por serem as comunidades mais populosas, com localização geográfica em proximidade que facilite o acesso de residentes de outras localidades, bem como interesse da população em receber as atividades.

As atividades foram desenvolvidas em espaços comunitários que fazem parte do território das comunidades rurais, com a estrutura de um ginásio esportivo, com copa, cozinha e banheiros, sendo este utilizado como centro de eventos da comunidade. Cada espaço comunitário conta com uma diretoria própria responsável pela organização e disponibilização do espaço. O intermédio de contato com a diretoria era realizado pela(o) Agente Comunitária de Saúde da localidade com antecedência, para solicitar o local e agendar a atividade.

Foi realizado planejamento semanalmente para a realização das atividades na semana seguinte, para a organização do cronograma foi

considerada as atividades e temas que as próprias participantes citaram interesse. A mesma atividade era realizada nas diferentes comunidades.

O roteiro dos encontros era mantido com as seguintes ações: recepção das participantes, anamnese nutricional simplificada no primeiro comparecimento da participante no grupo (dados de identificação e contato, expectativa da participante no grupo, patologias, hábitos de vida, alguns hábitos alimentares, medicamentos em uso, exames recentes), avaliação antropométrica (cada participante ganhava seu cartão de controle de peso para acompanhamento), atividade do dia: as atividades variavam entre roda de conversa sobre alimentação com temas relacionados ao Guia Alimentar da População Brasileira; Saúde da Mulher e Reeducação Alimentar ou Oficina de Fitoterápicos (produção de chás, hortas, horto medicinal), ao final do encontro era ofertado a prática de auriculoterapia às mulheres interessadas, que foi ofertada pela nutricionista, que possui formação específica, bem como, registro de habilitação para o desenvolvimento dessa atividade. Todas as ações realizadas no grupo foram registradas no e-SUS.

A Oficina de Fitoterápicos tinha conscientização sobre uso e a utilização correta das ervas como principal objetivo, já que é conhecido pelo setor de saúde a ampla utilização de chás pela população. As oficinas abordavam a coleta, secagem e armazenamento correto das plantas medicinais, além da divulgação sobre formas de uso. A coleta das plantas medicinais partia do horto medicinal ou da produção própria das participantes (de suas casas).

O horto era muito utilizado para a correta identificação das plantas. Para a construção do horto medicinal foi utilizado o modelo “Boneco do Corpo Humano” em que se tem a seguinte formação: Cabeça - Camomila; Esôfago - Gengibre; Coração - Alecrim; Pulmão - Orégano; Fígado

- Boldo; Estômago - Hortelã; Pele - Calêndula; Intestino - Tanchagem; Bexiga - Malva; Rins - Quebra-pedra. As ervas foram plantadas próximo a localização desses órgãos no boneco.

O grupo contou com a participação de 68 mulheres inscritas frequentantes. Como forma de contribuir para a disseminação dos conteúdos compartilhados nos encontros dos grupos, foi elaborado um livro de receitas intitulado “Compartilhando - Receitas por Mulheres Pontanenses”, em que foi solicitado para que cada mulher descrevesse uma receita saudável que costumasse servir para a sua família. Cada receita poderia ser autoral ou não, o único requisito era que fosse uma refeição considerada saudável que é consumida pela família. Foi determinado um prazo para receber as receitas e para montagem do livro, que foi impresso e distribuído às autoras em evento de encerramento do ano. Vale ressaltar que esse encontro contou com o compartilhamento de pratos saudáveis feitos pelas próprias participantes.

Nesse encontro, os três grupos foram reunidos na sede do município, no campo municipal de esportes. Foi disponibilizado pela prefeitura, transporte de ônibus nas comunidades para que todas as participantes pudessem comparecer. Os pratos foram pensados e confeccionados pelas próprias participantes, algumas fizeram pequenos grupos para produzir seus lanches. Os pratos foram: empada de massa integral com frango, bolo de aveia e banana (zero farinha e açúcar), bolo de cacau 100%, sanduiche integral (pão integral, queijo, alface e tomate), frutas, patê de ricota e ervas e torradinha integral, mamão com granola, água aromatizada com frutas e ervas

Os livros contaram com 32 receitas de pratos desenvolvidos pelas participantes, e cada receita recebeu o nome da autora, por exemplo, “bolinho de espinafre salgado da Maria Inês”, “Sufê de Legumes da

Lucimara”. Os livros foram distribuídos também nas comunidades e unidades de saúde, como forma de compartilhar habilidades culinárias e disseminar práticas alimentares mais saudáveis.

**Resultados:** O grupo obteve alguns resultados bastante positivos como a integração social das mulheres quanto grupo, melhoria no acesso a informações quanto à alimentação e saúde, acesso a atividades práticas relacionadas aos fitoterápicos e práticas integrativas.

Por meio do relato das participantes no grupo, foi identificada motivação para adoção de práticas alimentares mais saudáveis a partir dos conhecimentos adquiridos nos encontros, apoio e auxílio em desenvolver as atividades em grupo, perda de peso em alguns casos e a necessidade de pensamento crítico sobre as escolhas realizadas na alimentação que eram incentivadas e dadas como desafios nos encontros.

**Aspectos exitosos:** Essa foi a primeira vez que um grupo com essa estrutura de trabalho foi desenvolvido com as comunidades rurais. O engajamento e interação das mulheres identificada a partir do aumento do número de participantes no grupo a cada semana, o que demonstrou que o trabalho estava sendo apreciado e divulgado. O maior êxito é poder compartilhar informações às comunidades rurais, além de poder ouvir delas e respeitar seus próprios saberes.

Com a realização da ação utilizando o horto medicinal, incentivou a participação do município no edital de Farmácias Vivas financiado pelo Ministério da Saúde, que foi contemplado no ano de 2020.

A auriculoterapia também foi um dos atrativos que gerou maior engajamento e frequência das participantes ao grupo, que mencionaram melhora principalmente em sintomas de estresse e ansiedade.

**Desafios e/ou limitações:** A maior limitação foi o acesso às comunidades, pois demandava de veículo, materiais portáteis e estruturas improvisadas para a realização das atividades.

**Próximos passos:** De acordo com a identificação da grande participação e engajamento das mulheres no processo, pretende-se dar continuidade ao projeto do Grupo Viva Mais e Melhor, com o objetivo de aumentar o campo de atuação para outras comunidades mais distantes, bem como para a população da área urbana na sede do município a fim de promover informações relacionadas à alimentação saudável e práticas integrativas.

# 31

## EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM CRIANÇAS ATENDIDAS POR UMA ONG EM CAXIAS DO SUL

Ana Lucia Hoefel<sup>1</sup>

Maria Luísa de Oliveira Gregoletto<sup>1</sup>

Gabriela Pereira Dias<sup>2</sup>

Adriele Mendes de Oliveira<sup>2</sup>

Centro Universitário da Serra Gaúcha-RS

**Objetivo da Ação:** Promover atividades de educação alimentar e nutricional com crianças, a fim de conhecer os hábitos alimentares e o consumo de frutas e hortaliças.

**Tipo de Ação realizada:** Atividade de educação alimentar com crianças de uma Organização Não Governamental (ONG) na região atendida pelos profissionais de saúde da UBS Rio Branco em Caxias do Sul.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Alunas e docentes de graduação em Nutrição.

**Público-alvo da Ação:** Crianças entre 7 a 10 anos de idade.

**Cenário da Ação:** ONG Criança Feliz.

**Articulação Intersetorial:** Programa Saúde na Escola.

**Recursos materiais:** Materiais gerais (jogos, quizz, pinturas, montagem do prato saudável) para educação alimentar e nutricional baseadas no Guia Alimentar para a População

---

<sup>1</sup> Professora Doutora

<sup>2</sup> Aluna de Graduação em Nutrição

**Como a ação foi desenvolvida:** A atividade foi realizada durante o período de estágio curricular de Nutrição e Saúde Coletiva, na Organização Não Governamental na área de abrangência da UBS. Antes de iniciar o semestre, houve uma reunião entre responsável pela escola, gerência da UBS e professora preceptora de estágio, para definição de dias e horários para a realização das atividades semanais. Os alunos iniciaram o semestre realizando avaliação antropométrica e diagnóstico nutricional por meio do escore-Z do IMC (Índice de Massa Corporal) e nas semanas seguintes trabalharam atividades educativas sobre alimentação saudável. Esse relato traz um resultado da atividade educativa, todas as ações foram acompanhadas pelo professor preceptor e pelo professor responsável pela turma na ONG.

Tendo em vista a seletividade das crianças nesta faixa etária, a ação teve o propósito de realizar uma atividade de intervenção nos hábitos alimentares deste público. Para tanto, foram realizadas atividades educativas de forma interativa e lúdica, promovendo o estímulo ao conhecimento e consumo de diferentes frutas e hortaliças, durante os meses de março à junho de 2022 na Associação Criança Feliz da cidade de Caxias do Sul – RS.

Realizou-se a atividade de educação alimentar e nutricional na sala de aula por meio de uma dinâmica, onde as crianças com os olhos vendados, tentavam descobrir pelo tato o alimento que estava escondido dentro de uma caixa. Através das características como textura, forma e tamanho as crianças deveriam reconhecer diferentes frutas (kiwi, banana, maçã, laranja, uva, pera). E por meio do paladar as crianças fizeram o reconhecimento das frutas em uma brincadeira de degustação às cegas e foram estimuladas a experimentar aquelas que não conheciam.

Em um momento de contação de história, no qual utilizamos o livro “Tudo vêm da terra... até os tomates explosivos!”, (CASSOL; VIEIRA, 2017), as crianças fizeram a experimentação do tomatinho (tomate cereja) e realizamos o plantio do “tomate explosivo”, onde cada criança plantou suas sementinhas e coloriu sua plaquinha para fixar no copinho.

Em outro momento trabalhamos com uma oficina de horta com garrafa pet. Cada aluno fez o plantio do seu tempero (alface, rúcula, salsa e cebolinha verde). Foi explicado como deve ser o cuidado das plantinhas, estimulando o cultivo em casa.

Alimentar-se de maneira saudável é um comportamento que inicia na infância, pois uma alimentação saudável promove desenvolvimento intelectual e crescimento adequado, prevenindo diversas patologias relacionadas com a alimentação (APARÍCIO, 2016). A criança deve aprender desde cedo com a família a fazer escolhas de alimentos saudáveis, sendo estimulada a desenvolver bons hábitos alimentares.

O ambiente familiar tem papel determinante na saúde das crianças (APARÍCIO, 2016). Para que seja criado o hábito de uma alimentação saudável, é recomendado oferecer às crianças pratos bem coloridos. As refeições coloridas apresentam um visual bonito que estimula o apetite e garante o consumo de todos os nutrientes necessários.

Alimentos variados, com sabores, aromas, cores e texturas diferentes agradam os sentidos (BRASIL, 2014). Deve ser oferecido alimentos de todos os grupos alimentares, como feijões, cereais, raízes, legumes, verduras, frutas, leite e carnes e variar os alimentos. Uma dieta com consumo variado, com a presença de todos os grupos alimentares, garante uma nutrição adequada para o bom

desenvolvimento do organismo, prevenindo deficiências e excessos nutricionais (FILHA et al., 2012).

A alimentação dos pais costuma influenciar na formação do hábito alimentar na infância. Pesquisas têm demonstrado que crianças que costumam fazer as principais refeições com seus pais tendem a ter uma alimentação mais saudável, além de apresentar menos problemas de comportamento e ter melhor rendimento escolar. As refeições realizadas em família podem estar relacionadas com a promoção de hábitos alimentares saudáveis (BANDEIRA, 2015).

A falta de alimentos saudáveis adequados durante a primeira infância pode prejudicar a capacidade de concentração e o bom desempenho escolar, apresentando relação com problemas comportamentais e emocionais. As crianças em idade escolar estão em crescimento e desenvolvimento intelectual e uma alimentação adequada auxilia na melhora do nível educacional, evitando transtornos de aprendizagem (CUNHA, 2014).

A má alimentação pode também deixar as crianças predispostas a doenças como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares a longo prazo. Uma alimentação balanceada e equilibrada em nutrientes fornece ao organismo mais disposição, resistência às enfermidades e é essencial à manutenção da saúde (CUNHA, 2014).

**Resultados:** A escola e os pais são os principais responsáveis pela formação dos hábitos alimentares na infância. É a partir dos exemplos, que a criança aprende a comer adequadamente, ou seja, “se meu pai come legumes e é grande e forte, eu também vou comer para ficar igual”. Os pais são os facilitadores para que a criança aprenda a optar pelo que é mais saudável de forma natural. Assim, como a escola desempenha um papel importante na formação de hábitos de vida das crianças, sendo

também responsável pelo conteúdo educativo, inclusive do ponto de vista nutricional.

Observou-se, ao longo do semestre, envolvimento crescente das crianças com as atividades. Além disso, foi o 1º semestre com atividades presenciais na instituição, pois durante a pandemia foram realizadas atividades online com as crianças, o que proporcionou maior engajamento e participação das mesmas com as atividades.

**Aspectos exitosos:** A infância é uma fase cujos resultados da realização de atividades de EAN são visíveis, e, observamos, ao realizar a atividade, o quanto as crianças se mostram envolvidas na atividade, demonstrando interesse e interiorização dos conteúdos. A realização de atividades mais práticas, como o plantio dos temperos e a degustação das frutas promoveu grande engajamento por parte dos alunos.

**Desafios e/ou limitações:** Na infância, a alimentação da criança depende muito dos pais, assim, as estratégias de EAN deveriam incluí-los, o que ainda não foi possível realizar, porém está instituído como tarefa para próximos semestres

**Próximos passos:** Realizar atividades de EAN que aproximem e envolvam também os pais e/ou responsáveis nessas ações.

# 32

## ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO/RS: AVANÇOS E DESAFIOS

*Kely Szymanski Araújo<sup>1</sup>*

*Marilaine Holner<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo-RS.

**Objetivo da Ação:** Realizar orientação nutricional aos pacientes atendidos na rede municipal de saúde de Passo Fundo-RS.

**Tipo de Ação realizada:** Orientação nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionistas.

**Público-alvo da Ação:** Usuários de todos os ciclos da vida da rede municipal de saúde de Passo Fundo.

**Cenário da Ação:** Ambulatório de Especialidades Dr. Alvaro Folle.

**Articulação Intersetorial:**

**Recursos materiais:** Computador com acesso ao e-SUS, impressora e orientações impressas.

**Como a ação foi desenvolvida:** Os usuários do SUS da rede municipal de saúde de Passo Fundo são oriundos de 38 unidades de saúde (estratégias de saúde da família, ambulatórios e unidades básicas de saúde) e quando possuem alguma patologia de base são direcionados por meio de encaminhamento aos atendimentos de nutrição.

De início, passam por um atendimento primário nessas unidades, com escuta inicial pela equipe de enfermagem onde é realizada a

---

<sup>1</sup> Nutricionista

avaliação antropométrica (peso e altura), além de sinais vitais como pressão arterial e temperatura. Após são direcionados para o atendimento secundário para receber as orientações nutricionais, para a consulta de nutrição onde é realizada toda a anamnese nutricional contendo avaliação física, histórico alimentar, avaliação ou solicitação de exames bioquímicos complementares e conduta ou plano inicial. As orientações nutricionais que são realizadas abordam os alimentos que devem ser consumidos e evitados, além de fornecer orientações conforme quantidade de alimentos a serem consumidos (porções) como também orientações gerais do Guia Alimentar para População Brasileira. Os retornos são determinados pela nutricionista conforme necessidade, mas variam de semanais, quinzenais, mensais ou trimestrais.

Em média, são realizados 160 atendimentos por mês no Ambulatório de Especialidades Dr. Alvaro Folle. As patologias de base mais frequentes no atendimento nutricional são obesidade, diabetes tipo 1 e tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias.

**Resultados:** É possível observar que a maioria dos usuários necessitam de mais atendimentos nutricionais devido a complexidade das patologias de base ou de alguma mudança no comportamento alimentar, além das condições socioeconômicas e o nível de escolaridade, onde foi identificado que quanto maior a presença dos fatores sociais, maior será a periodicidade dos atendimentos .

Verifica-se que em média, 50% dos usuários atendidos, realizam as orientações informadas no acompanhamento nutricional, que também se configura como um momento para verificar a adesão às orientações, além disso verificar controle de peso e dos níveis pressóricos e glicêmicos. Os atendimentos são realizados para também tirar dúvidas sobre o

consumo de alimentos de forma geral, bem como ajustes nas orientações conforme necessidade. A partir dessas ações, os usuários apresentaram maior conhecimento, por exemplo, sobre os alimentos e rotulagem.

**Aspectos exitosos:** Maior conhecimento sobre alimentação e nutrição por parte dos usuários. Acesso ao nutricionista pela rede municipal de saúde e ganhos com a saúde da população que proporciona melhor qualidade de vida, pois melhoram as condições crônicas como pressão arterial, controle de glicemia e de alteração no metabolismo lipídico, além de redução de peso.

**Desafios e/ou limitações:** Dificuldade de conhecimentos sobre os alimentos e suas preparações, muitas vezes os usuários não conheciam outros tipos de alimentos e foi necessário ilustrá-los com imagens ou por demonstração física. Essa situação tem relação com o poder aquisitivo, pois em geral a população desconhece alimentos como frutas e verduras, principalmente pois não fazem parte do cotidiano ou que são um pouco mais onerosos.

Há dificuldade de acesso às consultas devido à alta demanda do setor de nutrição e pela localização do ambulatório ser fora do território dos usuários, apesar do serviço ficar na área central, porém muitas vezes os usuários são de bairros mais afastados e não tem como se deslocar ao atendimento.

Outras questões se relacionam à falta de material específico para trabalhar ações de alimentação e nutrição na unidade como jogos, réplicas de alimentos *in natura*, amostras em geral de alimentos como fibras alimentares (chia, linhaça, aveia em diferentes formas, sementes, adoçantes, etc), além da falta de espaço específico (sala) de atendimento, pois não há consultório específico para atendimento de nutrição, sem

local para guardar materiais como jogos, alimentos e etc. Os consultórios no ambulatório são divididos com os outros profissionais médicos, apenas a enfermagem e a odontologia possuem consultório específico.

**Próximos passos:** Melhorar a adesão dos usuários ao tratamento nutricional através de outras estratégias nutricionais como formação de grupos, aulas de culinárias, elaborar uma agenda junto ao legislativo para criar políticas públicas para incentivar ações de alimentação e nutrição no município.

# 33

## GRUPO DE CONTROLE DE PESO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMEIRA DAS MISSÕES

*Elissandra Cristina dos Santos<sup>1</sup>*

*Carolina Lopes Hipp<sup>2</sup>*

*Larissa Giovana Thomaz<sup>2</sup>*

*Renata Amaral Scartazzini<sup>2</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Palmeira das Missões-RS.

**Objetivo da Ação:** Desenvolver atividades de prevenção e tratamento da obesidade, por meio de um grupo terapêutico de controle de peso.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados e produção de informações, registro de dados nos sistemas de informação, ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável por meio de Educação Alimentar e Nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista e Psicólogas.

**Público-alvo da Ação:** Adultos e pessoas idosas.

**Cenário da Ação:** Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST), Centro de Cultura, Câmara de Vereadores, Igrejas e Salões Comunitários que disponibilizaram os locais para a realização dos encontros.

**Articulação Intersetorial:** Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Educação e mídia local.

**Recursos materiais:** Como não existe recurso específico para a realização de ações como essa, Grupo de Controle de Peso, foram

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Psicóloga

utilizados recursos advindos do incentivo Financeiro das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN).

**Como a ação foi desenvolvida:** Os serviços de saúde do município, através dos atendimentos, identificaram uma demanda elevada de pessoas com excesso de peso, comorbidades associadas ou com risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, mesmo com estado nutricional classificado em eutrofia.

Diante desse cenário, foi observado que alguns fatores como alimentação, certos hábitos de vida, sedentarismo e problemas psicológicos podiam estar associados ao perfil desses usuários. Nesse sentido, iniciou uma articulação para realizar a oferta de informações para mais pessoas por meio de um acolhimento adequado e a otimização do trabalho para melhorar esse contexto.

A nutricionista organizou uma reunião com demais profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para discutir a situação atual, analisar dados e relatórios, além de investigar as ações que já existiam. Diante da escassez de ações direcionadas para essa finalidade, foram debatidas algumas ideias, sendo considerado o desenvolvimento de um grupo terapêutico, como a melhor proposta custo-benefício e após foi oficializada com a criação do projeto pela nutricionista e pelas psicólogas.

Para tanto, foi elaborado um projeto com nome, introdução e objetivo pautado em estudos com dados tanto mundiais, nacionais e municipais. Após, foi definido o público-alvo, modos de acesso ao grupo, metodologia, local, frequência e profissionais envolvidos. Inicialmente foram convidados os usuários que já estavam em acompanhamento com nutricionista, psicóloga e nas unidades de saúde. Posteriormente, o

grupo foi divulgado em jornais, emissoras de rádio e em eventos municipais a todos interessados em participar dos encontros.

São disponibilizados aos participantes do grupo, encontros quinzenais coletivos e atendimentos mensais individuais com nutricionista e psicóloga. É realizada a coleta de informações de dados antropométricos, consumo alimentar, renda, estilo de vida juntamente com a conduta adotada e os dados da atividade coletiva, são registrados em sistema de informação próprio do município que não compartilha os dados com o SISVAN automaticamente.

A coleta dessas informações possibilitou o reconhecimento da situação alimentar e nutricional dos usuários que frequentam o grupo e que são adstritos aos serviços e às equipes da Atenção Primária à Saúde. Diante disso, foram realizadas atividades que envolveram a discussão sobre a regulação da publicidade, práticas de marketing e comercialização de alimentos; informações sobre a quantidade de açúcares e gorduras como parte das metas dos temas a serem abordados.

Outros assuntos dizem respeito ao planejamento para aquisição, higienização e manutenção dos alimentos; economia; modo de preparo, através da distribuição de folders e compartilhamento de materiais no grupo de WhatsApp®, além de outras ações de promoção da alimentação adequada e saudável por meio da divulgação e utilização do Guia Alimentar para População Brasileira e dos Alimentos Regionais Brasileiros, sempre relacionando a alimentação e hábitos de vida como meios de prevenção, tratamento e controle de doenças, principalmente o sobrepeso e obesidade e as doenças relacionadas a esses quadros.

Ainda, com a execução dessa atividade, foi possível inserir a Academia de Saúde como suporte ao Grupo de Controle de Peso, por meio do incentivo à prática da atividade física, sendo realizadas ações

juntamente com a universidade e outras secretarias e a psicóloga também desenvolve dinâmicas interativas, lúdicas e palestras voltadas à saúde mental, autoestima e ansiedade.

**Resultados:** Com a realização do grupo, é possível identificar que os participantes apresentam uma melhor compreensão sobre os motivos que auxiliam no aumento do peso e apresentam maior facilidade em modificar hábitos alimentares e de vida, se tornam mais ativos, apresentam melhora nas condições clínicas, físicas e psicológicas.

Outro aspecto observado é que os participantes do grupo apresentam maior autocuidado e aumento da auto-estima, com melhor controle da ansiedade e da compulsão. Em comparação ao período em que não existia o grupo, a adesão às informações promovidas aumentou.

**Aspectos exitosos:** A realização da ação em formato coletivo apresentou algumas vantagens como otimização do tempo, capacidade de promover informações a mais pessoas em um único momento, bem como incentivo à troca de experiências, onde os participantes se sentem mais à vontade e se reconhecem nas atitudes do outro.

Ainda, o grupo apresentou alguns benefícios como o controle do número de pessoas com excesso de peso.

**Desafios e/ou limitações:** Burocratização na gestão dos recursos financeiros, local próprio para desenvolver o grupo e baixa quantidade de materiais.

**Próximos passos:** Realizar os encontros em local próprio e criar um grupo específico de controle de peso para pacientes pós-bariátricos.

# 34

## **AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE ALUNOS PRÉ-ESCOLARES E DO ENSINO FUNDAMENTAL: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, SEBERI/RS**

*Pâmela Capelari<sup>1</sup>*

*Juliana Piaia<sup>1</sup>*

*Gabriele Ferreira da Silva Costa<sup>2</sup>*

*Larissa Caroline Bernardi<sup>3</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Seberi-RS.

**Objetivo da Ação:** Realizar a avaliação nutricional dos alunos do pré-escolar ao 5º ano de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental do município de Seberi/RS através do Programa Saúde na Escola.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação Antropométrica.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista e estagiárias em nutrição e enfermagem.

**Público-alvo da Ação:** Escolares com idade entre 4 e 13 anos.

**Cenário da Ação:** Escola Municipal de Ensino Fundamental.

**Articulação Intersetorial:** Articulação entre as Secretarias Municipais de Saúde e Educação, por meio do Programa Saúde Escola.

**Recursos materiais:** Fita métrica inelástica de 150 cm e balança digital do tipo portátil.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Aluna de Graduação em Nutrição

<sup>3</sup> Aluna de Graduação em Enfermagem. Secretaria Municipal de Saúde de Seberi-RS

**Como a ação foi desenvolvida:** Para organizar a atividade, inicialmente foi realizada uma reunião com os profissionais da Secretaria de Educação, que repassaram as informações pactuadas às escolas.

Foi utilizada a biblioteca durante um dos turnos de funcionamento da escola para coletar os dados. Os índices antropométricos avaliados foram Estatura por Idade e Índice de Massa Corporal (IMC) por Idade, dos escolares matriculados.

Os dados antropométricos aferidos consistiram em peso e estatura, com o auxílio de uma fita métrica inelástica de 150 cm e balança digital do tipo portátil, com capacidade para 180 Kg e foram registrados no e-SUS. A análise dos dados antropométricos foi realizada com o apoio das estagiárias e por intermédio do programa Anthroplus®, disponível gratuitamente no site da Organização Mundial da Saúde (OMS) e visa facilitar a aplicação das curvas de referência de crescimento da OMS.

A classificação do estado nutricional ocorreu por meio dos parâmetros disponíveis no manual de Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN.

**Resultados:** Foram avaliados 54 alunos, sendo 51,8% do sexo feminino (n=28). Sobre a avaliação de Estatura por Idade, 1,85% (n=1) apresentou estatura muito baixa para sua idade. Na avaliação de IMC por Idade, 7,4% (n=4) dos escolares se encontravam em obesidade grave, 16,66% (n=9) se encontravam em obesidade, 20,3% (n=11) com sobrepeso, e 55,5% (n=30) se encontravam com um IMC adequado.

A partir dos resultados da avaliação antropométrica dos escolares pode-se perceber que a grande maioria se encontra em altura adequada, metade estava com IMC adequado para a idade, no entanto, houve elevada prevalência de excesso de peso.

**Aspectos exitosos:** Não foi encontrado registro de execução desse tipo de ação na presente escola, nesse caso o desenvolvimento dessa atividade proporcionou o conhecimento das informações antropométricas dessa população, além da retomada da articulação de ações no ambiente escolar após o período pandêmico, em que as atividades estavam paralisadas.

**Desafios e/ou limitações:** A ausência de alunos frequentando a escola de forma presencial, devido a pandemia de Covid-19 (período com permissão para ensino remoto). Além da insuficiência de número de profissionais da saúde e carga horária de trabalho para desenvolver e aplicar atividade do PSE e demais ações.

**Próximos passos:** Iniciar o processo de planejamento de possíveis ações de educação alimentar e nutricional no PSE voltadas para este público, a fim de promover uma alimentação adequada e saudável.

# 35

## ATIVIDADE FÍSICA, AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COMO GRANDES ALIADAS NA REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE SOBREPESO E OBESIDADE EM USUÁRIOS ADOLESCENTES E ADULTOS DE PEJUÇARA-RS

*Angela Adam Martins<sup>1</sup>*

*Flaviana Brandenburg Basso<sup>2</sup>*

*Eliana de Moura Lopez<sup>3</sup>*

*Sandra Oberto Valandro<sup>4</sup>*

*Daniela Oberto Cervi<sup>5</sup>*

*Clarice Schuler<sup>6</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Pejuçara-RS.

**Objetivo da Ação:** Desenvolver ações de alimentação e nutrição no Grupo de Atividades Físicas 100 Limites para reduzir os índices de sobrepeso e obesidade na população adolescente e adulta do município de Pejuçara-RS.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados antropométricos e desenvolvimentos de ações de educação alimentar e nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:**

**Público-alvo da Ação:** Adolescente e adultos.

**Cenário da Ação:** Centro de Atividades Físicas e no Setor de Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde.

**Articulação Intersetorial:** O Grupo de Atividades Físicas 100 Limites é uma articulação entre a Administração Municipal, através da

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Prefeita Municipal

<sup>3</sup> Secretária Municipal de Saúde

<sup>4</sup> Secretária de Educação

<sup>5</sup> Coordenadora Pedagógica da Secretaria de Educação

<sup>6</sup> Treinadora

Prefeita Municipal e Secretaria Municipal de Administração, Secretaria Municipal de Planejamento, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação e Cultura.

**Recursos materiais:** Balança antropométrica, balança de bioimpedância, fita métrica e recursos audiovisuais (folders).

**Como a ação foi desenvolvida:** A Administração Municipal teve a iniciativa de criar este Grupo que abrange todos os usuários do município contemplando as 2 ESFs.

O Projeto Cidade Ativa, uma parceria entre as Secretarias de Educação e Saúde tem como objetivos promover a saúde física e mental da comunidade, através da oferta de atividades físicas orientadas e gratuitas. São ofertadas oficinas de treinos funcionais, corrida, caminhada, bicicleta, pilates e de dança organizadas pelas Secretarias Municipal de Saúde e de Educação da Prefeitura de Pejuçara, de forma gratuita aos usuários da comunidade.

No Grupo 100 Limites são desenvolvidas atividades físicas mais intensas com corrida e treinos funcionais, com objetivo de melhorar a qualidade de vida dos usuários, juntamente com o cuidado nutricional.

Os participantes dos grupos são avaliados através de um acompanhamento nutricional, com verificação mensal dos dados antropométricos de peso, altura, circunferência abdominal e circunferência do quadril, assim como, dados de bioimpedância como percentual de gordura corporal total, gordura abdominal, água e músculos corporais.

Aqueles que apresentarem excesso de peso (sobrepeso e obesidade) com comorbidades associadas, são encaminhados para atendimento nutricional individualizado realizado quinzenalmente com entrega de plano alimentar e orientações nutricionais para o controle do peso e

para tratamento das comorbidades, bem como para tratamento psicológico quando necessário. Os dados são registrados em uma planilha individual que faz parte do prontuário físico dos usuários e após são lançados no sistema de informação próprio do município que transmite as informações para o SISVAN Web, e-SUS e Sisab.

As ações de educação nutricional são desenvolvidas em horário específico, geralmente à noite para ficar acessível para quem trabalha no prédio anexo da Secretaria de Saúde, pois fica mais organizado e proveitoso, ou através de divulgação de informações, imagens e vídeos via redes sociais e no Grupo de *WhatsApp*®. As ações educativas estão voltadas aos assuntos relacionados aos cuidados alimentares pré e pós-treino, prevenção ao excesso de peso e promoção à alimentação saudável, que são baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira e demais materiais informativos do Ministério da Saúde.

São realizadas reuniões mensais para planejamento das ações, onde participam representantes da Secretaria de Saúde, Secretaria de Governo e Secretaria de Educação, em alguns momentos há presença da Prefeita e Secretária de Saúde. Para discutir casos ou compartilhar o cuidado, ocorre uma interação entre os profissionais de saúde, enfermeira e médico, onde sempre estão disponíveis para as demandas do grupo. Ainda, há o apoio de um médico cardiologista para orientação e esclarecimento de dúvidas frente aos usuários que apresentam alguma alteração cardíaca.

**Resultados:** Com as ações de alimentação e nutrição aliadas à atividade física ofertada à população, foram observadas uma significativa redução nos índices de excesso de peso e gordura corporal total e abdominal, bem como na circunferência da cintura e do quadril.

Observou-se também um aumento considerável no percentual de massa magra (músculos) entre os participantes. Tais dados vão de encontro aos objetivos propostos pela ação que visa retroceder o avanço do excesso de peso e obesidade na população adulta de Pejuçara. Além de contribuir para a prevenção e tratamento do excesso de peso, tais índices são benéficos para a prevenção da hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares.

O grupo possui representantes que participam de corridas de ruas pelas cidades do estado, inclusive a próxima será a Corrida do SESC em Santa Maria, onde participarão 20 usuárias do grupo. A nutricionista também participa das atividades físicas e das competições de corrida com a usuárias, sendo uma excelente forma de incentivar a equipe a cuidar de sua saúde.

**Aspectos exitosos:** Desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição, aliadas à prática de atividade física como fatores importantes na melhora do estado nutricional dos usuários.

A melhora no estado nutricional da população assistida vai de encontro às necessidades evidenciadas de acordo com o perfil epidemiológico observado principalmente na população adulta de Pejuçara/RS, que apresenta um total de 76,86% de excesso de peso, segundo informações do SISVAN.

**Desafios e/ou limitações:** Participação dos usuários no monitoramento do estado nutricional, onde todos os usuários participantes foram avaliados no início e na sequência alguns participantes não realizaram as avaliações subsequentes, pois foi facultado para quem quiser participar das avaliações. A equipe achou invasivo simplesmente querer avaliar todo mundo, por isso ficou à critério de cada um, porém será reforçado sobre a importância deste monitoramento.

**Próximos passos:** Com as ações propostas pretende-se reduzir a ocorrência (número de casos atuais) e a incidência (número de casos novos), bem como a melhora do estado nutricional de sobrepeso e obesidade, que hoje atinge 76,86% da população adulta no município.

Além da redução nos níveis de ansiedade e das Doenças Crônicas Não-transmissíveis (DCNT) associadas (hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares), também são esperados mediante a realização das atividades que apresentam como princípios a mudança dos hábitos alimentares e o abandono do sedentarismo. Assim, espera-se que investindo nessas ações, haja uma continuidade na melhora na saúde e qualidade de vida da população, bem como na redução de encaminhamentos para atendimentos em especialidades e nas internações hospitalares, contribuindo também, para a redução dos gastos na saúde e em outras áreas.

Outras ações estão sendo planejadas como a realização de oficinas culinárias juntamente com uma extensionista da Emater que também participa das atividades físicas e também está sendo organizada uma atividade educativa com o cardiologista explanando sobre a saúde do coração.

# 36

## GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR ONLINE – REEDUCAR: ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL

*Carolina Schäffer<sup>1</sup>*

*Andriéli Carolina Schuster<sup>2</sup>*

*Vitória Aparecida Allievi<sup>2</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Dois Irmãos-RS.

**Objetivo da Ação:** Promoção de Alimentação Saudável durante o período de pandemia por Covid-19.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta e análise de dados, produção de informações, promoção da alimentação adequada e saudável através da educação nutricional.

**Profissionais envolvidos na Ação:**

**Público-alvo da Ação:** Adolescentes, adultos, pessoas idosas e profissionais de saúde.

**Cenário da Ação:** A ação foi realizada de forma online, devido ao período de pandemia por Covid-19.

**Articulação Intersetorial:**

**Recursos materiais:** Aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas e chamadas de voz para smartphones (WhatsApp®), celular, internet e formulários online (Google Forms®).

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Aluna de graduação em Nutrição

**Como a ação foi desenvolvida:** Para execução da ação, foi criado um Grupo de Reeducação Alimentar no WhatsApp® e os participantes que faziam parte do território de alguma ESF, foram convidados através das redes sociais Facebook® e Instagram® da nutricionista responsável pela ação. Após, foi elaborado um questionário online na plataforma Google Forms® para ser preenchido pelos participantes, com perguntas direcionadas a idade, nível de instrução, presença de patologias, prática de atividade física, sentimentos sobre a alimentação e sobre o interesse em temáticas para ser abordado no grupo.

Com as informações obtidas por meio do formulário, que inclui também dados de peso e altura autorreferidos, foi possível realizar a análise desses dados, que serviu de base para a elaboração de conteúdos relacionados à alimentação e nutrição, reeducação alimentar, hábitos saudáveis, atividades físicas, psicologia da alimentação. Algumas temáticas foram baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira e os assuntos também foram indicados pelos participantes de acordo com a sua curiosidade.

Semanalmente, conforme um cronograma elaborado pela equipe, são discutidos diferentes temáticas e os conteúdos são enviados no grupo. Os participantes aproveitaram esse espaço para solicitar informações referente às suas dúvidas, além de enviarem fotos de seus pratos e receitas realizadas.

**Resultados:** Anteriormente à realização do presente grupo, foi identificado a partir do questionário online e de alguns relatos, que os participantes apresentavam muitas dúvidas quanto às melhores opções de alimentação e desconhecimento sobre os grupos alimentares, no que diz respeito ao seu consumo e importância.

Através do grupo online, a partir dos depoimentos dos usuários, foi possível observar uma notável melhora das condições de saúde, adoção de hábitos saudáveis e perda ponderal de peso.

**Aspectos exitosos:** Com a realização do grupo, os participantes demonstraram perda ponderal de peso, adoção e incorporação de hábitos alimentares saudáveis, mudança de comportamento alimentar, bem-estar físico e mental.

A realização do grupo de forma online, possibilitou uma maior adesão dos usuários, pois como a maioria trabalha, a participação pode ocorrer em um turno livre. Ainda, como o grupo foi realizado em um cenário de distanciamento social, além da promoção de informações sobre alimentação, também proporcionou interação entre os participantes por meio de trocas de experiências e contribuiu com a saúde mental desses usuários.

**Desafios e/ou limitações:** O município de Dois Irmãos apresenta uma cultura alimentar pautada em refeições baseadas em carboidratos e gorduras, nesse sentido houve dificuldade de interpretação e implementação das orientações pelos participantes.

Algumas pessoas idosas tiveram problemas em entender o funcionamento do WhatsApp, apresentando dificuldade em acessar o conteúdo exposto. Outro fator foi a angústia de todos estarem vivendo o momento de pandemia por Covid-19.

**Próximos passos:** Seguir com o projeto, buscando ampliar o público-alvo em todo o município.

# 37

## GRUPO DE GESTANTES EM ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE DOIS IRMÃOS/RS

*Carolina Schäffer<sup>1</sup>*

*Viviane Aparecida Stael<sup>2</sup>*

*Fernanda Machado<sup>2</sup>*

*Viviane Teresinha Scherer<sup>2</sup>*

*Márcia Gregory<sup>2</sup>*

*Denise Jacobsen<sup>2</sup>*

*Teresinha Rigodanzo<sup>2</sup>*

*Andressa Bueno Weiler<sup>3</sup>*

Secretaria Municipal de Dois Irmãos-RS.

**Objetivo da Ação:** Educação em Saúde direcionada às gestantes de três Estratégias de Saúde da Família do município de Dois Irmãos.

**Tipo de Ação realizada:** Orientações alimentares durante a gestação e infância e na presença de Diabetes Mellitus Gestacional.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeira.

**Público-alvo da Ação:** Gestantes e Puérperas.

**Cenário da Ação:** Estratégias de Saúde da Família Bela Vista, Primavera e São Miguel.

**Articulação Intersetorial:**

**Recursos materiais:** Computador, alimentos, xerox.

**Como a ação foi desenvolvida:** Durante as consultas de Pré-Natal, por meio de avaliação dos exames laboratoriais (glicemia de jejum, hemoglobina glicada), identificação de ganho de peso excessivo e baixa adesão ao aleitamento materno foi observada algumas dificuldades no

---

<sup>1</sup> Nutricionista

<sup>2</sup> Agente Comunitário de Saúde

<sup>3</sup> Enfermeira

autocuidado das gestantes, baixo nível de escolaridade, falta de experiência com cuidados de higiene e alimentação, além de pouco conhecimento sobre a importância do Teste do Pezinho e Imunizações, diante desse contexto foi criado o projeto do Grupo de Gestantes, onde foi organizada as etapas do funcionamento do grupo. Foram realizados encontros presenciais mensais, desde o ano de 2015, em três Unidades de Saúde.

As gestantes foram convidadas nas consultas de pré-natal, através do contato do *WhatsApp*® da ESF e também pelas Agentes Comunitárias de Saúde. O grupo é realizado antes das consultas de pré-natal com o médico da ESF, sendo abordado um assunto diferente a cada encontro relacionado à saúde da gestante e do recém-nascido que incluem temáticas sobre nutrição; odontologia; imunizações; teste do pezinho; psicologia; cuidados com o recém-nascido; obstetrícia. Durante a ocasião, a enfermeira participa auxiliando com informações adicionais para esclarecer alguns questionamentos das gestantes, bem como devido ao vínculo com as gestantes, as ACS também participam do grupo.

Os encontros eram ministrados na sala de reuniões da ESF e sempre com a presença de algum profissional diferente, com apresentação de vídeos, exposição de conteúdos e entrega de materiais informativos baseado nas publicações e manuais do Ministério da Saúde como o Guia Alimentar para a População Brasileira e nos Cadernos de Atenção Básica.

Durante o grupo de gestantes, são ofertados alguns lanches às participantes como café, leite em pó, biscoitos integrais, torradas integrais, bolos integrais que eram preparados pela equipe.

Em todos os encontros, as participantes possuem a oportunidade de trocar experiências e adquirir novos conhecimentos por meio de uma

roda de conversa. A ação foi registrada em sistema próprio denominado IPM e em todos encontros as participantes receberam atestado de comparecimento ao grupo.

**Resultados:** Inicialmente, muitas gestantes desconheciam a importância do cuidado pré-natal, seja por falta do cuidado em saúde e conhecimento, seja pelas práticas em saúde inadequadas.

Com a atividade de educação em saúde durante o pré-natal e puerpério, a percepção das gestantes durante o grupo foi unânime, apresentando afirmações como: "aprendi muito com os grupos", "aprendi lições de vida que ficarão para sempre". O retorno positivo sobre as ações e o reconhecimento da empatia foram unânimes.

**Aspectos exitosos:** A ação oportunizou a troca de experiências entre as participantes com orientação profissional, além de proporcionar à equipe de execução dos grupos o conhecimento da realidade das famílias e suas dificuldades para melhorar o entendimento de seus determinantes de saúde e desenvolver atividades direcionadas à realidade das participantes.

**Desafios e/ou limitações:** Há dificuldades com a frequência das participantes no grupo, pois algumas gestantes trabalham no horário do grupo e as faltas dessas mulheres ao trabalho se configuram como um obstáculo para a ação, pois muitas empresas dificultam e/ou desconhecem a educação em saúde e por isso as gestantes demonstram resistência em participar dos encontros.

**Próximos passos:** Manutenção do grupo de gestantes, ampliando as áreas de conhecimento com a inclusão de outros profissionais de saúde para auxiliar na execução das ações e tentar ampliar o número de participantes nos encontros.

# 38

## NUTRIÇÃO E SAÚDE BUCAL – UMA PARCERIA QUE DÁ CERTO!

*Laura Kettermamann Kretzmann<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Agudo-RS.

**Objetivo da Ação:** Demonstrar a importância da atuação do nutricionista em equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde como forma de realizar atendimentos mais resolutivos.

**Tipo de Ação realizada:** Coleta de dados e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionistas da rede de saúde.

**Público-alvo da Ação:** Todos os ciclos da vida.

**Cenário da Ação:** Centro de Referência de Atendimento Odontológico.

**Articulação Intersetorial:** Setor de odontologia.

**Recursos materiais:** Xerox, computador, internet, materiais lúdicos nutricionais fornecidos pelo município e elaborado especialmente para atividades, balanças, fitas métricas e folder educativo.

**Como a ação foi desenvolvida:** Foi realizado levantamento de prontuários eletrônicos do e-SUS de usuários encaminhados para a Campanha de Fila Zero da rede de Atenção Básica à Saúde para tratamento odontológico, com prioridade às pessoas com doenças

---

<sup>1</sup> Nutricionista

metabólicas como hipertensos e diabéticos, assim como, para usuárias gestantes.

Após, foi programada uma atividade para ser realizada no Centro de Referência de Atendimento Odontológico com envolvimento das nutricionistas da rede de saúde pública, onde foram realizadas orientações nutricionais incluindo a coleta de dados antropométricos e realizado recordatório alimentar (Sales et al., 2006) individuais, por uma das nutricionistas durante atendimento multiprofissional com a equipe de enfermagem no momento da triagem. Também foi realizado atendimento nutricional para aqueles usuários que não podiam realizar os procedimentos odontológicos devido às alterações dos níveis glicêmicos e pressóricos.

Durante o tempo em que os usuários aguardavam o atendimento odontológico, foi realizada uma sala de espera. Para tanto, foi elaborado um material educativo tendo como base o Guia Alimentar para a População Brasileira e entregue na forma de folders abordando a alimentação saudável, durante a ocasião foi possível esclarecer dúvidas sobre tipos de alimentos e grupos alimentares.

Outra estratégia utilizada, foi o desenvolvimento de uma tenda educativa com materiais lúdicos direcionado para crianças e responsáveis familiares que se encontravam no local da atividade, nesse momento todos que participaram da campanha odontológica tiveram acesso a informações sobre uma alimentação saudável e equilibrada e seu impacto na qualidade de vida das pessoas. A tenda ficou localizada no espaço externo do Centro de Referência de Atendimento Odontológico e foi armada com o auxílio do Exército. Junto a tenda, outras atividades de orientações foram disponibilizadas a todo público que passava pelo local.

Ainda, os profissionais de outras áreas da assistência à saúde também tiveram a oportunidade de sanar dúvidas e adquirir conhecimento dos benefícios que a assistência nutricional pode auxiliar na qualidade do atendimento realizado por outros colaboradores da saúde. A ação durou aproximadamente 6 meses, acontecendo no último sábado do mês.

**Resultados:** Atendimentos resolutivos, promoção de saúde pela alimentação saudável e menores índices de agravos das doenças.

Por meio do ambiente acolhedor que foi criado, os usuários sentiram-se à vontade em esclarecer dúvidas e através dessa ação foi promovida a integralidade do cuidado, além de outros aspectos importantes como transversalidade, universalidade, resolutividade e acessibilidade.

**Aspectos exitosos:** Dentre os principais pontos positivos da ação, pode-se indicar a resolutividade do atendimento e o reconhecimento da importância da promoção de conhecimento da atuação do nutricionista na rede de atenção à saúde, não somente pelos usuários, mas também por colaboradores de outras especialidades da saúde e gestores.

**Desafios e/ou limitações:** Integrar diferentes áreas da saúde em um único momento, por muitas vezes opta-se por realizar campanhas de apenas uma especialidade, não acolhendo diferentes demandas, diferentemente como em eventos em que há a presença de diversas áreas profissionais no mesmo local.

**Próximos passos:** Desenvolver e participar de mais eventos com diferentes demandas da rede de saúde para promover ações de educação e orientação nutricional, prevenindo, tratando e evitando agravos à saúde através da alimentação saudável.

# 39

## RELATO DE EXPERIÊNCIA - OFICINA DE APROVEITAMENTO INTEGRAL DE ALIMENTOS

*Jaqueli Gruhm Franco<sup>1</sup>*

*Gabriela Luciana Santos Bastos Teixeira<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria-RS e Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

**Objetivo da Ação:** Sensibilizar a comunidade escolar sobre o aproveitamento integral dos alimentos, promovendo educação em saúde para a população com uma alternativa de alimentação nutritiva e de baixo custo, evitando o desperdício, prevenindo a obesidade infantil e assim incentivando a promoção da alimentação adequada e da Segurança Alimentar e Nutricional.

**Tipo de Ação realizada:** Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista.

**Público-alvo da Ação:** Escolares, responsáveis familiares, professores e funcionários de uma escola.

**Cenário da Ação:** Escola Municipal de Ensino Fundamental.

**Articulação Intersetorial:** Secretaria Municipal de Educação.

**Recursos materiais:** Gêneros perecíveis (bananas, ovos, leite, açúcar, farinha de trigo, óleo, manteiga, fermento, canela, cebola, alho, pimentão, tomates, limão e temperos); folhas de ofício; caneta; lápis de

---

<sup>1</sup> Nutricionista

cor; tesoura; cola; computador; impressora; utensílios de cozinha e materiais descartáveis, transporte para o local da ação.

**Como a ação foi desenvolvida:** A atividade educativa foi planejada e proposta em conjunto com representantes da Estratégia Saúde da Família (ESF) Bela União e de gestores escolares visando atender o público infantil e colaborar para o atendimento da meta do Programa Saúde na Escola dentro da temática Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil. Nesse sentido, foi estabelecido o desenvolvimento de uma Feira de Saúde com ações multiprofissionais e integrativas para atendimento desta população.

As reuniões para planejamento das ações ocorreram na escola e na ESF para levantamento de necessidades e potencialidades e elaboração das atividades. Os ajustes da proposta final ocorreram em reuniões de Equipe (NASF e ESF). A Feira de Saúde teve apoio do NASF pelos núcleos de Psicologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Assistência Social e Nutrição, além do apoio de Instituições de Ensino Superior, por meio de estagiários e residentes. A proposta de atividade do núcleo de Nutrição foi uma Oficina de Aproveitamento Integral de Alimentos.

Para a tomada de decisão sobre os alimentos propostos, houve uma observação sobre quais tipos de receitas, alimentos utilizados e consumidos por aquela população poderiam ser empregados em uma atividade de aproveitamento integral. Dos alimentos discutidos, foi selecionado a banana, pelo seu amplo consumo e aceitação. A partir desta informação foram elaboradas e testadas preparações com aproveitamento integral da banana (utilizando cascas e/ou polpa) entre a equipe profissional. Foram selecionadas por palatabilidade, custo e facilidade

de reprodução, duas preparações: um bolo com as cascas da banana e uma preparação salgada “carne louca de casca de banana”.

Visando promover esta prática na escola e não ser apenas uma ação pontual, elaborou-se uma cartilha com a contextualização da importância nutricional e social do aproveitamento integral dos alimentos e orientações e preparações dietéticas com aproveitamento integral dos alimentos para ser entregue a escola, aos gestores e funcionários responsáveis pela elaboração da merenda, para que pudesse ser replicado nos lanches e com a possibilidade de explorar outras preparações.

A realização da Feira de Saúde foi em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, pertencente ao território de abrangência de uma equipe de ESF apoiada pelo NASF. É um território com grande vulnerabilidade social e de difícil acesso. A Feira contou com a presença de cerca de 100 pessoas (público participante) e as ações de educação e oficinas de nutrição foram organizadas em uma das salas da escola onde promovemos um “Varal de Bananas”, para explorar e destacar o alimento. Estas bananas também foram ofertadas *in natura* às crianças/responsáveis familiares como parte de seu lanche.

Além do varal, uma roda de conversa e ações lúdicas foram realizadas em pequenos grupos por vez, para conversar, contextualizar e inserir as crianças no contexto da consciência do consumo integral dos alimentos, além de sua importância e valor nutricional. As crianças tiveram acesso a desenhos e pinturas com destaque do tema, reforçando a educação nutricional, ainda, com o auxílio do “Sr. Banana” foi possível contar a história do aproveitamento integral de forma lúdica para as crianças.

Também foram disponibilizadas, principalmente aos pais e responsáveis familiares presentes, além da abordagem oral, questões de

higiene e cuidados na manipulação e preparo dos alimentos, em forma impressa com a reprodução dos insumos necessários e modo de preparo dos alimentos propostos. Em seguida, todos eram convidados a degustar as preparações propostas, que foram levadas prontas. Nesse momento interativo e de muitas trocas, foi identificado muitas crianças e famílias surpresas e bem dispostas a replicar as ideias de preparação e felizes por saber que uma parte dos alimentos doravante desperdiçados poderiam se transformar em preparações nutritivas e saudáveis para toda a família.

A ação foi registrada no Sistema de Informação de Saúde do município como atividades coletivas de saúde da equipe NASF e também registrado como ação de alimentação saudável e prevenção da obesidade para o PSE.

**Resultados:** Durante a realização da atividade observou-se grande integração entre o público, além de gerar curiosidade entre adultos e crianças, uma vez que houve a experiência de saborear uma preparação utilizando integralmente um alimento, despertando assim, uma consciência sobre alimentação mais sustentável.

Durante a atividade houve discussões sobre desperdício de alimentos, ocasionando reflexões sobre atitudes diárias e sobre o preço dos alimentos. Estas discussões instigaram a percepção básica a respeito do valor nutritivo e econômico dos alimentos.

Após a degustação das preparações propostas, que obtiveram excelente aceitação dos participantes, em que os mesmos demonstraram interesse em reproduzir as receitas, o desenvolvimento da ação apontou que este tipo de atividade é um instrumento fundamental para a promoção de conhecimentos e educação em saúde na prática. Além disso, gestores e comunidade escolar também demonstraram grande

interesse nas preparações e sentiram-se motivados a replicar individualmente e na escola.

**Aspectos exitosos:** A Feira de Saúde em sua totalidade foi muito bem recebida pela população e muito exitosa em cumprir o planejado.

A proposta da ação por meio da educação nutricional, promoveu a integração entre os participantes durante a atividade, a discussão entre adultos e crianças sobre o aproveitamento integral dos alimentos, o despertar da consciência para o novo e a boa aceitação deles em experimentar uma preparação alternativa e não convencional de alimentação.

**Desafios e/ou limitações:** Os desafios são sempre presentes ao propor o novo, quando envolve alimentos, sabores e ao trabalhar com recursos financeiros limitados. Também foi um desafio conciliar tempo para confecção de materiais, produção de receitas e organização da dinâmica de atividades.

**Próximos passos:** Pretende-se reproduzir esta oficina em outros espaços, grupos de saúde, outras escolas, com outros profissionais da área da saúde, respeitando a característica de cada território.

Outras Feiras de Saúde já estão em planejamento para este fim. Além disso, com a comunidade da ESF Bela União, há a proposta de realização de atividades específicas do núcleo de Nutrição para as crianças e treinamento de manipuladores de alimentos, direcionado às merendeiras, para a capacitação no manejo e preparo adequado de alimentos seguros.

# 40

## GRUPO DE CONTROLE DE PESO: DO PRESENCIAL AO ONLINE DURANTE A PANDEMIA POR COVID – 19

*Elissandra Cristina dos Santos<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Palmeira das Missões-RS.

**Objetivo da Ação:** Relatar as ações de um Grupo de Controle de Peso realizado de forma online durante a Pandemia por Covid-19.

**Tipo de Ação realizada:** Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista, psicóloga, alunos do curso de nutrição da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões.

**Público-alvo da Ação:** Adultos e pessoas idosas.

**Cenário da Ação:** Residência dos usuários.

**Articulação Intersetorial:** Universidade Federal de Santa Maria.

**Recursos materiais:** Internet, computador e telefone.

**Como a ação foi desenvolvida:** O Grupo de Controle de Peso é um grupo terapêutico que tem como objetivo principal a prevenção, controle e tratamento da obesidade de adultos acima de 18 anos de ambos os sexos, através de encontros quinzenais presenciais e existe há 15 anos. Os usuários são inseridos no grupo por meio de demanda espontânea. O grupo faz parte da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade e além das atividades coletivas, são realizadas atividades físicas na

---

<sup>1</sup> Nutricionista

academia ao ar livre que fica localizada na praça do município, além de atendimentos individuais com a nutricionista e psicóloga.

Devido a instalação da pandemia por Covid-19, os serviços de saúde considerados não essenciais foram suspensos por tempo indeterminado e a realização de grupos e algumas atividades de nutrição estavam incluídos nestes serviços. No entanto, os participantes dessas ações, como pessoas com excesso de peso, hipertensão e diabetes, foram consideradas como grupo de risco para contaminação por Covid-19.

Os participantes já possuíam um grupo no *WhatsApp*® e a partir da insistência dos usuários, foi decidido tentar realizar os encontros virtualmente por meio de algum aplicativo, sendo inicialmente utilizado o *Team Link*® e migrando posteriormente e definitivamente para o *Google Meet*®. Os encontros foram agendados para o mesmo dia da semana e horários em que era realizado o grupo presencial, sendo realizada a mesma dinâmica.

Foi elaborado um cronograma para organização dos temas a serem abordados e dos profissionais responsáveis por cada encontro. Foram adotadas diversas estratégias como: gravação de vídeos de profissionais de educação física da Academia da Saúde falando sobre a importância de realizar alguma atividade mesmo em casa, com demonstração de exemplos de atividades; participação de profissionais voluntários como psicólogos, fisioterapeutas, estagiários do curso de nutrição, professores e alunos dos cursos de nutrição, enfermagem e biologia da Universidade Federal de Santa Maria, preceptores e bolsistas do PET Saúde Interprofissionalidade (2020) e PET Saúde Gestão e Assistência (2022).

Nos encontros foi constantemente ressaltada a importância de manter hábitos de vida e de alimentação mais saudáveis durante o

distanciamento social, pois devido a orientação em ficar em casa para evitar exposição ao vírus, muitas pessoas acabavam preferindo comprar alimentos industrializados, pois duravam mais tempo na despensa.

Durante os encontros, foram abordadas algumas temáticas sobre a importância de evitar o consumo de alimentos processados e limitar de ultraprocessados, além de incluir questões sobre higiene e manipulação de alimentos; planejamento e organização dos alimentos para aquisição dos alimentos; preparo e armazenamento dos gêneros alimentícios.

O foco do grupo sempre foi mais o peso, porém outros aspectos também foram trabalhados como economia na aquisição dos alimentos; fatores emocionais; atividade física; doenças crônicas degenerativas; práticas integrativas e complementares, além de promover um espaço de interação entre os participantes.

Os encontros foram registrados como atividade educativa em grupo na atenção básica no sistema operante na época, o Fly (porém não migrava para o e-SUS).

**Resultados:** Com a realização do grupo em formato virtual, oportunizou novas formas de acesso aos serviços de saúde, avaliação e acompanhamento. Após o retorno do grupo no formato presencial, foi realizada investigação dos dados antropométricos e verificado redução de peso em alguns participantes, bem como controle dos níveis glicêmicos e pressóricos. Duas integrantes do grupo que estavam na fila para cirurgia bariátrica, reduziram o peso, deixando de ser necessária a cirurgia.

Para desenvolver o grupo nesse formato, foi necessário se reinventar. Por ser cada um em sua casa, muitas rotinas foram compartilhadas ao vivo, foi possível conhecer a família dos usuários, alguns familiares se sentiram motivados e participaram dos encontros, inclusive em

alguns momentos a presença e a interação entre os participantes foi maior que no modelo presencial.

**Aspectos exitosos:** Além da manutenção dos encontros, a realização da ação possibilitou a continuidade do acompanhamento multiprofissional, bem como espaço para ingresso de novos participantes e a promoção de interação entre os usuários.

O Grupo de Controle de Peso realizado no formato virtual, além de ter oportunizado novos aprendizados, possibilitou o fortalecimento do contato, vínculo e o tratamento de usuários que já faziam parte dessa ação e estavam com receio de ficarem desamparados durante a pandemia.

A continuidade do grupo durante a pandemia também foi importante para os participantes que estavam aguardando na fila para a realização de cirurgia bariátrica, sendo uma das exigências do programa a manutenção do acompanhamento nutricional e psicológico e sem o grupo esses usuários poderiam perder o vínculo com o programa, inviabilizando a realização do procedimento.

**Desafios e/ou limitações:** Internet de qualidade e velocidade adequada, computadores e celulares, conhecimento básico dos usuários sobre internet e o índice de analfabetismo no grupo.

**Próximos passos:** Continuar com o grupo no *WhatsApp*<sup>®</sup> e promover novas estratégias de cuidado.

## **DESAFIOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO**



# 41

## UM NOVO SISTEMA DE INFORMAÇÕES IMPLANTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE URUGUAIANA/RS E SEUS DESAFIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Lauriane Romero de Almeida<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana-RS e Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

**Objetivo da Ação:** Relatar a experiência com um novo sistema implantado no município de Uruguaiana/RS, utilizado nas Estratégias Saúde da Família em substituição ao e-SUS e as principais dificuldades enfrentadas para o planejamento e execução das ações de VAN.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação das ações.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista residente na Atenção Básica de Saúde.

**Público-alvo da Ação:** Todos os ciclos da vida.

**Cenário da Ação:** Estratégia Saúde da Família.

**Articulação Intersetorial:**

**Recursos materiais:** Computador com acesso ao sistema de registros de atendimentos das ESFs do município, balança para avaliação do peso corporal e estadiômetro (adulto e pediátrico) e marcadores de consumo alimentar.

---

<sup>1</sup> Nutricionista

**Como a ação foi desenvolvida:** Foi realizada análise do modelo de relatório e informações geradas de um novo sistema implantado no município de Uruguaiana/RS.

Este relato consiste na experiência de registros das atividades diárias de avaliação antropométrica e diagnóstico nutricional de uma nutricionista residente atuando em uma Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio da análise da acessibilidade de informações, comparando com o sistema utilizado anteriormente.

A ação ocorreu buscando os relatórios de produção gerados no sistema utilizado até Maio/2021 (e-SUS) para comparação com relatórios gerados a partir do sistema utilizado no município atualmente GOVBR Saúde CELK Sistemas.

**Resultados:** Os atendimentos de acompanhamento nutricional acontecem diariamente na ESF, durante os quais são realizados aferição do peso, altura e determinado o diagnóstico nutricional através da classificação do Índice da Massa Corporal (IMC), isto para, todas as fases do curso da vida (criança, adolescente, adulto, gestante e pessoas idosas).

Estas informações são preenchidas no sistema em todos os atendimentos nutricionais, porém é importante ressaltar que estas informações não são obrigatórias neste novo sistema, podendo-se concluir atendimentos sem que estes dados sejam registrados. Ainda, estes dados podem ser preenchidos por qualquer profissional com Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) na área da saúde, atuando na ESF.

O novo sistema foi implantado há aproximadamente um ano e um mês no setor público de saúde do município, é pago e objetiva estruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional, em substituição ao e-SUS.

O e-SUS gera dados de produção e classificação do estado de saúde da população atendida, individualmente por profissional, assim como dados gerais de atendimentos da equipe. No último relatório gerado no e-SUS pela nutricionista residente com informações da sua produção, foi possível coletar as seguintes informações: número total de usuários atendidos; número de usuários por turno; sexo; faixa etária; tipo de atendimento (consulta no dia ou escuta inicial/orientação; local de atendimento; atenção domiciliar; racionalidade em saúde (Medicina tradicional chinesa, Antroposofia aplicada à saúde, Homeopatia, Fitoterapia, Ayurveda, Outra e Não informado); criança - aleitamento materno; problemas/condições avaliadas (Asma, Desnutrição, Diabetes insulino dependente ou não, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPPOC), Hipertensão arterial, Obesidade, Pré-natal, Hipotireoidismo); exames solicitado e avaliados; conduta/desfecho.

No novo sistema implantado, todos estes campos de informações citados acima podem ser preenchidos, porém há uma grande dificuldade em acessar e gerar relatórios que avaliem estas condições de saúde. O relatório gerado atualmente pelo profissional nutricionista, apresenta apenas número total de pessoas atendidas e o número total de quantas avaliações antropométricas foram realizadas, podendo ser observado que ainda é um modelo de sistema engessado e que não gera informações que possam ser utilizados para o planejamento de ações de VAN dentro da unidade.

O acesso às informações, principalmente ao que diz respeito às condições de saúde dos usuários são de uso dos Agentes Comunitários em Saúde (ACS) conforme a territorialização e cadastro desse usuário na unidade. Estas informações podem ser geradas pelos ACSs e gestor responsável e repassadas ao restante da equipe que solicitar.

**Aspectos exitosos:** Sabe-se que a avaliação antropométrica e diagnóstico nutricional é uma ação de VAN, quando informações preenchidas corretamente informatizam o Ministério da Saúde (informatizando entre as três esferas governamentais). Estas informações epidemiológicas geram dados que serão utilizados para tomada de decisão por parte dos gestores, formulação de políticas públicas, diagnósticos descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional, natureza e magnitude dos problemas nutricionais e diagnóstico precoce de possíveis desvios nutricionais.

De resultados positivos desta análise foi que, é de extrema importância que o profissional atuante dentro da unidade de saúde tenha acesso a informações relacionadas não apenas ao número de usuários atendidos. O profissional necessita também do acesso a relatórios que gerem as informações necessárias para a formulação e realização de ações de VAN. Com tudo, se isto se tornar novamente um acesso direto, seria possível tornar os planejamentos de ações mais práticos e serem executados com mais frequências, principalmente conseguindo acessar o maior número de usuários a partir da indicação de estado de saúde que eles se encontram.

**Desafios e/ou limitações:** Para esta análise não foi possível observar limitações, pois o acesso ao sistema é livre dentro das unidades.

**Próximos passos:** Comunicar a gestão municipal de saúde, principalmente a coordenação das ESFs, sobre como a dificuldade ao acesso destas informações pode estar afetando as ações de VAN na unidade. A partir disso, conseguir solicitar para que este acesso seja novamente autorizado para o profissional nutricionista atuando na ESF.

# 42

## **INDISPONIBILIDADE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE (SIS): UMA BARREIRA E DESAFIO DIÁRIO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

*Eliza Sella Battisti<sup>1</sup>*

*Claudia Bridi<sup>1</sup>*

Secretaria Municipal de Saúde de Cerro Grande-RS e Secretaria Municipal de Saúde de Dois Irmãos das Missões-RS.

**Objetivo da Ação:** Descrever as dificuldades enfrentadas durante o registro de dados dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil no sistema do e-Gestor.

**Tipo de Ação realizada:** Avaliação das ações.

**Profissionais envolvidos na Ação:** Nutricionista.

**Público-alvo da Ação:** Beneficiários de Programas de Transferência de Renda (Programa Bolsa Família/Auxílio Brasil).

**Cenário da Ação:** Unidade Básica de Saúde.

**Articulação Intersetorial:**

**Recursos materiais:** Computador e internet.

**Como a ação foi desenvolvida:** O relato consiste na experiência de duas nutricionistas vinculadas à 15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), de dois municípios diferentes, porém que enfrentam a mesma

---

<sup>1</sup> Nutricionista

dificuldade com o registro de dados no sistema vinculado ao Programa Auxílio Brasil.

Ao longo de alguns meses, foi identificado uma certa dificuldade no acesso e registro de dados no sistema, sem uma posição efetiva de nível federal quanto à resolutividade do problema. Os beneficiários do Programa Auxílio Brasil possuem condicionalidades para a manutenção do recurso socioeconômico e uma delas é o acompanhamento em saúde através da Vigilância Alimentar e Nutricional.

Em cada município há um responsável pelo programa na saúde e geralmente este profissional é o nutricionista. Dessa forma, o governo federal disponibiliza um prazo para registrar os dados referentes a 1º e 2º vigência do ano de 2022, com possibilidade de prorrogação da data. As reclamações devido à indisponibilidade do sistema são constantes na região, visto que as nutricionistas da 15ª CRS se comunicam através de um grupo *WhatsApp*® e constantemente relatam não conseguir acesso durante um dia todo. Além de que, quando o sistema finalmente é acessado, leva até um turno inteiro de trabalho para digitar os dados referente a apenas um usuário.

**Resultados:** Considerando a importância dos dados antropométricos de peso e altura para o acompanhamento longitudinal da população atendida, é muito preocupante quando a coleta de dados acontece, mas a etapa seguinte que seria o registro de informações é falha.

Sem o registro não é possível avançar e nem propor estratégias de ação para os agravos nutricionais detectados. Além disso, o tempo de trabalho do nutricionista não é otimizado e os dados podem ser perdidos neste processo. Como o nutricionista não faz parte da equipe mínima de atuação na Atenção Primária à Saúde, desta forma têm municípios que não possuem este profissional, e em outros os

nutricionistas possuem carga horária de trabalho além das necessidades e que não condiz com a demanda existente. Neste sentido, a análise dos dados e o planejamento de ações, ficam prejudicados, sendo impedidos de serem realizados logo após a coleta de dados, mascarando resultados atuais e prejudicando um acompanhamento mais efetivo desta população.

**Aspectos exitosos:** Houve a participação em capacitações promovidas pela Secretaria Estadual de Saúde, cujo tema central foi como realizar o registro dos dados no sistema.

Em cada reunião, foi demonstrado forte interesse em cumprir com as responsabilidades como gestoras do programa, além de realizar esclarecimento de dúvidas quanto ao processo de migração dos dados do e-SUS para o Programa Auxílio Brasil.

Sabe-se que o registro destes dados podem impactar a curto e longo prazo a situação de saúde da população assistida, tanto de forma positiva quanto negativa. As informações dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil quando não registradas apresentam um impacto ainda maior, devido à transferência de recursos socioeconômicos estar associada ao registro destes dados, deixando as responsáveis por essa ação impotentes no cumprimento dessa responsabilidade.

Mesmo diante das dificuldades de acesso ao sistema, as responsáveis por essa atribuição continuam em busca de qualificação para o fortalecimento da VAN e da Saúde Pública e são motivadas a sair da zona de conforto e procurar outras estratégias para que o desenvolvimento das ações a qual se propõem possa ser efetivo.

**Desafios e/ou limitações:** Durante toda a 1ª vigência de 2022, foi identificado lentidão e dificuldade em acessar o e-Gestor, diante dessa situação houve várias tentativas de contato com a equipe responsável

pelo sistema, através de inúmeras ligações e e-mails, enviados pelas nutricionistas e demais colegas, relatando as dificuldades encontradas, porém não foi possível obter os esclarecimentos pelos responsáveis.

A impossibilidade de registro se configura como um obstáculo para o reconhecimento da situação alimentar e nutricional desta população, redução da cobertura de estado nutricional e consumo alimentar, bem como não há a inclusão em dados regionais, estaduais e nacionais.

**Próximos passos:** Continuar buscando conhecimento e subsídios para realizar um trabalho cada dia mais potente apesar das dificuldades, além de permanecer na luta por melhores condições de trabalho para que de fato a saúde seja de e para todos.

## REFERÊNCIAS

- BAGNI, U.V.; BARROS, D.C. de. Capacitação em antropometria como base para o fortalecimento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Brasil. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 393-402, maio/jun., 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda estratégica de prioridades de pesquisa para a gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: 2006.
- BRASIL. **Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica**. Brasília, DF: 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: 2013a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância alimentar e nutricional - SISVAN: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde**. Brasília, DF: 2004a.

- CAMPOS, D.S.; FONSECA, P.C. A vigilância alimentar e nutricional em 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, p. 1-4, 2021.
- COUTINHO, J.G. et al. Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 12, n. 4, p. 688-699, dez., 2009.
- DALTRO, M.R.; FARIA, A.A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.
- ENES, C. C.; LOIOLA, H.; OLIVEIRA, M. R. M. de. Cobertura populacional do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado de São Paulo, Brasil. **Cienc. Saúde Colet.**, Manguinhos, v. 19, n. 5, p. 1543-1551, mai., 2014.
- HOLLIDAY, O.J. Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais **Renováveis. Para sistematizar experiências.** Brasília, DF: 2006.
- JUNG, N.M.; BAIROS, F.S.; NEUTZLING, M.B. Utilização e cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cienc. Saúde Colet.**, Manguinhos, v. 19, n. 5, p. 1379-1388, maio, 2015.
- MONTEIRO, C.A. et al. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. **Public Health Nutr.**, Austrália, v. 14, n. 1, p. 5-13, out., 2010.
- SOARES, E.L.; MEZADRI, T.; NUNES, P. OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN) NO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO PIÇARRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 283-287, abr./jun., 2017.

## **SOBRE OS AUTORES**

### **Adrielle Mendes de Oliveira**

Graduanda do 7º semestre do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

### **Aline Mattes Gehrke Schiavo**

Enfermeira. Graduada pela UNIJUÍ-Ijuí/RS, Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família pela FAISA e Especialista em Saúde da Família pela UFCSPA.

### **Ana Lúcia Hoefel**

Nutricionista graduada pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2007). Especialista em Nutrição Clínica (GANEP), Educação (PUC), Saúde Pública com Ênfase à Saúde da Família (Descomplica) e Fitoterapia (ABFit). Mestre em Bioquímica e Doutora em Fisiologia (UFRGS). Atua como Professora no curso de Nutrição no Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

### **Andréia Silva de Oliveira**

Nutricionista Graduada pela Universidade Franciscana (UFN) - Santa Maria/RS, 2013. Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde pelo Programa de Residência Multiprofissional Integrada da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) - 2015 a 2017. Mestranda no Programa de Pós Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) - 2020 à data atual. Atualmente é nutricionista Técnica Administrativa em Educação (nível E) no Instituto Federal Farroupilha (IFFar), campus Alegrete.

### **Ângela Adam Martins**

Nutricionista. Graduada em Nutrição pela UNIJUÍ, Ijuí/RS, Especialista em Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade pela UFSC, Especialista em Gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição pela FIOCRUZ/ENSP Sérgio Arouca, Rio de

Janeiro/RJ e Especialista em Humanização da Atenção e Gestão do SUS pela UFRGS/ESP-Porto Alegre/RS.

### **Angela Cristina Dahmer**

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas em 2008. Funcionária Pública na Prefeitura Municipal de Palmeira das Missões desde 2013, lotada na Secretaria Municipal de Saúde. Possui Pós-graduação em Alimentação e Nutrição com Ênfase em Atendimento Nutricional pela Universidade de Passo Fundo (UPF) e Pós-graduação em Nutrição Clínica em Patologias pela (IPGS).

### **Ariane de Oliveira Botega**

Bacharel em Nutrição, formada pela Universidade Franciscana. Pós-graduada em Gestão de Organização Pública em Saúde, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Pós-graduada em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, área de concentração Vigilância em Saúde, UFSM. Pós-graduada em Gestão Pública Municipal, UFSM. Mestre em Ciências da Saúde, UFSM. Servidora Pública em Tupanciretã/RS, atuação em Atenção Primária em Saúde.

### **Carla Agostini**

Mestranda no Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde - Mestrado Profissional na Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. Especialista em Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade pela Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. Diplomada em Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario na Soucet-Consultoria e Investigación Educativa y Jurídica em Bogotá/Colômbia em parceria com a Rede Unida/Brasil. Graduada em Nutrição UNIJUÍ (2002). Atualmente é nutricionista da Prefeitura Municipal de Ronda Alta-RS.

### **Carla Pohl Sehn**

Nutricionista, doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), professora adjunta da Universidade Federal do Pampa (Unipampa), atua nos cursos de Graduação em Nutrição e Bacharelado Interdisciplinar em Ciências e Tecnologia (Campus Itaqui) e, nos Programas de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva e Saúde Mental Coletiva (Campus Uruguaiana), nos quais também é tutora.

**Caroline de Castro Feller**

Agente Comunitária de Saúde. Graduada em Direito pela UNIJUÍ-Ijuí/RS e Especialista em Direito Sanitário pelo Instituto de Ensino HCOR.

**Charlise dos Santos Vicarri**

Pós-graduada em Alimentação Escolar pelo Centro Universitário FAVENI (2022). Especialista em Gestão em Saúde Pública pelo Centro Universitário da Grande Dourados (2019). Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (2017). Atualmente é nutricionista da Educação na Prefeitura Municipal de Ronda Alta-RS.

**Clarice Aparecida Borges de Almeida**

Formada em Nutrição pela Unijuí em 2002. Especialização em Nutrição Clínica pela mesma universidade (2004). Especialização em Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade pela UFSC (2022). Desde 2003 atua como nutricionista da Secretaria de Saúde de Ibirubá.

**Clarice Schuler**

Treinadora. Graduada em Educação Física pela UNIP. Treinadora Nível I pela Confederação Brasileira de Atletismo (CBAT).

**Clarissa Birck**

Enfermeira pós-graduada em auditoria em saúde, atuando na Saúde Pública desde 2016, atualmente Coordenadora da Atenção Básica de Saúde e da Equipe da Estratégia da Família, Responsável Técnica pela Unidade Básica e pela Vigilância Epidemiológica Municipal. Enfermeira assistencial na ESF, responsável pelo grupo de tabagismo, atuando com PICS no município, sendo formada em auriculoterapia, reiki, e professora de Yoga terapia.

**Claudete Lorenzoni Zamberlan**

Técnica em Enfermagem pela UNICRUZ- Cruz Alta/RS.

**Claudia Bridi**

Graduada em Nutrição pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí). Nutricionista na Secretaria de Saúde e de Educação do município de Dois Irmãos das Missões/RS.

**Daiane de Aquino Silva**

Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Pampa, Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Pampa. Pós-graduada em Gestão Pública Municipal, Pós-graduada em Gestão de Saúde, Pós graduada em Nutrição na Saúde da Mulher. Mestre pelo Programa de pós-graduação em Bioquímica da Universidade federal do Pampa. Atualmente trabalha como nutricionista na Secretaria de Saúde e no Ambulatório de Gestação de Alto Risco da cidade de Uruguaiana. Atua também como Preceptora do Projeto Saúde com Agente da Universidade federal do Rio Grande do Sul.

**Daniela Oberto Cervi**

Coordenadora Pedagógica de Pejuçara. Graduada em Licenciatura Plena em Letras Portugêses e Inglês pela UNICRUZ - Cruz Alta/RS e Pós-graduada em Leitura e Produção Textual pela UNICRUZ - Cruz Alta/RS.

**Eduarda Tremea**

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Santa Maria/UFSM; Campus Palmeira das Missões/RS (2022).

**Eliana de Moura Lopez**

Secretária Municipal de Saúde de Pejuçara. Graduada em Serviço Social pela UNIUIJUI- Ijuí/RS e Graduada em Pedagogia pela UFSM-Santa Maria/RS, Pós-graduada em Psicopedagogia Clínica Institucional e Pós-graduada em Políticas Públicas pelo Centro Universitário FAVENI.

**Elissandra Cristina dos Santos**

Nutricionista formada pela UNIUIJÚ em 2004, com Especialização em Saúde Pública na mesma universidade. Desde 2007 atua na Secretaria Municipal de Saúde de Palmeira das Missões onde está a frente das ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde.

**Eliza Sella Battisti**

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Santa Maria/UFSM; Campus Palmeira das Missões/RS (2014), pós-graduada em Comportamento Alimentar pelo

Instituto de Pesquisas Ensino e Gestão em Saúde/IPGS (2017) e em Nutrição Materno Infantil na Prática Clínica pela Plenitude educação (2022). É Nutricionista na Atenção Primária à Saúde de Cerro Grande/RS desde 2015. É mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da UFSM. Faz parte do corpo docente da Pós graduação em Equilíbrio Alimentar com ênfase nas Terapias Comportamentais Contextuais, no Centro de Estudos da Família e do Indivíduo (CEFI) de Porto Alegre/RS.

### **Ellen Sanara Aita Fagundes**

Nutricionista licenciada pelo Programa de Formação de Professores da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); Especialização pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Pampa-Unipampa, Especialização em Nefrologia pela Faculdade Dom Alberto; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da UFSM. Atualmente é tutora do curso de Nutrição da UNOPAR pólo Santa Maria/RS.

### **Emanuele Ambros da Cunha**

Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Franciscana, Especialização em Saúde Pública com Ênfase em Estratégia da Saúde da Família pela UNINTER. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil da UFN. Enfermeira Coordenadora no Setor de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Ambulatório de Geração de Alto Risco da Secretaria Municipal de Uruguaiana.

### **Fernanda Pons Madruga**

Doutorado em Educação (2021) pela Faculdade de Educação da Universidade Federal de Pelotas (UFPeL); Mestrado em Alimentação e Nutrição pela UFPR (2015); Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas (1995); Especialização em Administração Hospitalar pela IHACS/ PUC - RS (1996); Especialização em Nutrição Clínica pelo IMEC-RS (2000) e Curso de Nivelamento Para Mestrado pelo Instituto de Cardiologia do RS - Fundação Universitária de Cardiologia (2005). Atualmente, é Técnica Administrativa em Educação-Nutricionista da Universidade Federal de Pelotas - UFPeL.

**Flaviana Brandenburg Basso**

Prefeita Municipal de Pejuçara. Graduada em Direito pela UNICRUZ/Cruz Alta/RS, Especialista em Direito Civil e Processual Civil pela UNICRUZ-Cruz Alta/RS.

**Francéli Bohn Stefanello**

Fisioterapeuta pela UNICRUZ – Cruz Alta/RS e Especialista em Uroginecologia pela Faculdade CBES.

**Gabriela Cericatto Tibola**

Nutricionista graduada pela Universidade de Passo Fundo. Pós-Graduada em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Dom Alberto. Pós-Graduada em Obesidade e Emagrecimento pela Universidade Unyleya. Formação em Emagrecimento avançado. Atualmente trabalha como nutricionista na Secretaria Municipal da Saúde de Lagoa Vermelha.

**Gabriela Luciana Santos Bastos Teixeira**

Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Especialista pelo Programa de Residência em Nutrição Clínica pela SES/IMIP. Mestre em Nutrição (área de conhecimento Ciência dos Alimentos) pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Atualmente é nutricionista da Secretaria de Saúde do município de Santa Maria - RS e docente da Pós-Graduação do Instituto Paiva e da Faculdade Metropolitana de Ciências e Tecnologia.

**Gabriela Pereira Dias**

Graduanda do 7º semestre do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

**Gabriele Ferreira da Silva Costa**

Nutricionista, formada pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (2022). Atualmente Residente Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em Doenças Crônico-Degenerativas - Hospital Universitário de Santa Maria - HUSM (UFSM).

**Giovane Diesel**

Secretário Municipal de Saúde de Ibirubá.

**Ivana Castilhos Aquino**

Nutricionista formada pela Universidade Federal do Pampa (Unipampa), mestra em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), atualmente residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva pela Unipampa, onde atua na Atenção Básica do município de Uruguai-ana – RS.

**Jaqueli Gruhm Franco**

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Campus Palmeira das Missões. Especialista em Sistema Público de Saúde, com ênfase na área de Vigilância em Saúde - UFSM. Atualmente realiza atividades como facilitadora em Gestão no Projeto Planificação da Atenção à Saúde da Benemérita Sociedade Portuguesa de Beneficência pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

**Jassana Moreira Floriano**

Nutricionista, Mestra em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Pós-graduada em Nutrição Clínica e Pós-graduanda em Saúde Pública. Atua como Nutricionista da Prefeitura Municipal de Pontão nos setores de saúde e educação. Auriculoterapeuta e facilitadora de práticas integrativas.

**Joana Maria Tem Caten Follmann**

Graduada em Nutrição pela Unisinos (São Leopoldo), possui Pós-graduação em Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade pela UFSC e Pós-graduação em Nutrição e Estética Funcional pela UNINTER. Nutricionista na Prefeitura Municipal de Mato Queimado desde 2012

**Joceana Auozani**

Farmacêutica pela UNIJUÍ – Ijuí/RS e Pós-graduada em Farmacologia pela UCDB - Campo Grande/MS.

**Joice Marques**

Formada em Enfermagem e Licenciatura em Enfermagem pela Facen (1993), Especialização em Gestão em Saúde pela UFRGS (2004). Desde 1997 atua como enfermeira da Secretaria da Saúde de Ibirubá.

**Juceli Muller**

Engenheira Agrônoma, Mestre e Doutora em Agronomia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Extensionista Rural da EMATER-RS/Ascar atuando no município de Pontão-RS.

**Júlia Persico Garibaldi**

Graduanda do 7º semestre do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

**Juliana Dal Forno Marques**

Nutricionista formada pela Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), com Pós-graduação em Saúde Coletiva pela mesma instituição. Atua no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), na Prefeitura de Palmeira das Missões/RS.

**Juliana Piaia**

Nutricionista graduada pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUI. Pós-graduada em Nutrição e Metabolismo pelo Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos. Atualmente atua como nutricionista responsável técnica pela alimentação escolar na Prefeitura Municipal de Seberi/RS e Frederico Westphalen/RS.

**Kelli Destri**

Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Possui Especialização Multidisciplinar em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande, Mestrado Profissional em Saúde Pública Baseada em Evidências pela UFPel, Estudante de Doutorado do Programa Doutoral em Saúde Pública Global Universidade Nova de Lisboa durante o período de 2018-2022. Atualmente é nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi-RS.

**Kely Szymanski Araújo**

Nutricionista e Pedagoga formada pela Universidade de Passo Fundo (UPF), especialista em Nutrição e doenças cardiovasculares pelo Instituto de Cardiologia de Porto Alegre e especialista em Nutrição e Atenção Básica pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ RJ). Mestre em Administração pela UPF. Tem experiência na área docente e políticas públicas ligadas à alimentação e nutrição como Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e Política de Alimentação e Nutrição (PNAN).

**Larissa Caroline Bernardi**

Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões - RS. Bolsista do Projeto de Pesquisa O Cuidar de uma Pessoa com Câncer: Vivências de Cuidadores Familiares, e participante do Grupo de Estudos sobre o Cuidado nas Etapas do Desenvolvimento Humano (GECEDH/UFSM).

**Laura Kettermann Kretzmann**

Possui graduação pela Universidade Franciscana de Santa Maria-RS, UFN (2011); Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de Santa Maria - RS - UFSM (2018); Especialista em Reabilitação Física pela UFN (2021), Pós-graduação em andamento Nutrição clínica, metabolismo, prática e terapia nutricional (2022). Atualmente atua em atenção primária na Prefeitura Municipal de Agudo -RS (2022).

**Lauriane Romero de Almeida**

Bacharela em Nutrição pela Universidade Federal do Pampa, Campus Itaqui; Pós-Graduanda em Nutrição em Saúde Pública pela Faveni; Nutricionista Residente no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana.

**Léia Sarturi da Rocha**

Técnica em Enfermagem pela Escola Santa Mônica - Cruz Alta/RS.

**Letícia Bianca Petter**

Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Atualmente é residente do Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional em Saúde da Família Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul e Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa/RS (UNIJUÍ/FUMSSAR).

**Luciana Bonafé de Jesus**

Graduada em Nutrição pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (2002). Atualmente é Nutricionista da Secretaria de Saúde de Palmitinho/RS.

**Luciléia Bottega**

Agente Comunitária de Saúde. Atualmente, é aluna do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde pela UFRGS, Porto Alegre/RS.

**Lucimara dos Santos Marques**

Nutricionista, formada pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) no ano de 2007, bacharel em Direito pela Fundação Universidade do Rio Grande (FURG) no ano de 2008; Pós-graduada em Fitoterapia e Comportamento Alimentar pelo Instituto de Pesquisa e Gestão em Saúde (IPGS), em Educação Alimentar e Nutricional pelo Centro de Estudos Avançados em Alimentação e Comportamento (CEAAC), Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (UNA – SUS /UFSC). Nutricionista na Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande, Coordenadora do Programa Municipal de Alimentação e Nutrição desde 2021. Atualmente, é membro suplente da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) da pasta da Saúde.

**Mabel Nilson Alves**

Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Pelotas (2004), Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Gama Filho (2006), Mestre em Nutrição e Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas (2012) e doutoranda em Nutrição e Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas. Atualmente supervisiona estágios curriculares em Nutrição e Saúde Pública da Faculdade de Nutrição/UFPEL.

**Marcos Lamarque**

Bacharel em Educação Física pela UNIJUI (2020). Pós-graduando no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR,

**Maria Luisa de Oliveira Gregoletto**

Nutricionista graduada pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2007). Realizou Residência Integrada em Saúde no Grupo Hospitalar Conceição (GHC), com ênfase em Saúde da Família e Comunidade. Especialista em Nutrição Clínica (IPGS). Mestre e

Doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS. Atua como Professora no curso de Nutrição no Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

**Mariana Ferreira de Menezes Saucedá**

Formada pela Universidade Federal do Pampa (2016), é Especialista em Saúde Mental Coletiva pela mesma instituição (2019). Atualmente é nutricionista na Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana – RS.

**Marilaine Holner**

Nutricionista formada pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), especialização em Formação Pedagógica pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Brasil (IFSUL). Tem experiência na área docente e políticas públicas ligadas à alimentação e nutrição como Política de Alimentação e Nutrição (PNAN) e Práticas Integrativas Complementares (PICS).

**Marilda Manica**

Servidora pública, coordenadora do setor de fitoterápicos do Município de Pontão-RS.

**Maristela Borin Busnello**

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (1987), mestrado em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (2000) e doutorado em Educação nas Ciências pela UNIJUÍ. Atualmente é professora efetiva adjunto nível I na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul atuando junto ao Curso de Graduação em Nutrição e na área de saúde coletiva da Universidade. Membro do Grupo Cuidado, Gestão e educação em Enfermagem e Saúde.

**Moane Marchesan Krug**

Possui graduação em Fisioterapia e em Educação Física (Licenciatura Plena), ambas pela Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). Possui os títulos de Especialista em Saúde Coletiva pela UNICRUZ, Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e Doutora em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atualmente é professora adjunta dos cursos de Educação Física (Bacharelado e Licenciatura) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

(UNIJUI), coordenadora do Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde, do Projeto Movimenta e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UNIJUI/FUMSSAR). Faz parte do Grupo de Pesquisa Paidotribas (UNIJUI), do Grupo de Estudos Interdisciplinar em Saúde Coletiva (UNIJUI), do Projeto de Extensão Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e do Grupo de Extensão e Pesquisa em Educação Física (UNICRUZ).

### **Paloma dos Anjos**

Graduada em Ciências Contábeis pela UFSM – Santa Maria/RS.

### **Pâmela Capelari**

Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), campus Palmeira das Missões, RS. Pós-graduada em Comportamento Alimentar pelo Instituto de Pesquisa, Ensino e Gestão em Saúde (IPGS), Porto Alegre, RS. Atualmente atua como nutricionista na Secretaria Municipal de Saúde de Seberi/RS e nutricionista do setor de alimentação escolar do município de Frederico Westphalen/RS.

### **Patrícia De Carli Tonial**

Graduada em Nutrição pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Especialista em Nutrição Clínica – Fundamentos Metabólicos e Nutricionais pela Universidade Gama Filho e em Terapia Nutricional Parenteral e Enteral pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Atualmente está como Nutricionista na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Palma.

### **Rafaela Gonçalves Ribeiro Lucas**

Nutricionista pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pós-graduada em Comportamento Alimentar pelo Instituto de Pesquisas Ensino e Gestão em Saúde (IPGS).

### **Rafaela Rettore**

Graduanda do 7º semestre do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

**Raquel Saraiva**

Graduanda do 7º semestre do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

**Sandra Maria Oberto Valandro**

Coordenadora Pedagógica de Pejuçara. Graduada em Ciências Licenciatura Curta com Planificação em Matemática na UNICRUZ-Cruz Alta/RS e Especialista em Gestão e Organização da Escola na UNOPAR.

**Sérgio Luiz Persich**

Cirurgião Dentista pela Universidade Federal de Santa Maria e Especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial pela Universidade Cruzeiro do Sul.

**Solange dos Anjos**

Auxiliar em Saúde Bucal pelo Curso Técnico SEG Ijuí/RS.

**Stefanie Cornejo Pontelli**

Farmacêutica clínica industrial, atuando na Saúde Pública desde 2008, atualmente gestora dos programas Rede Bem Cuidar RS e Farmácia Cuidar +, formação complementar em Gestão do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica, Apoio Matricial na AB, Lian gong e atuação como oficinaira e coordenadora dos grupos de saúde mental do município. Responsável pela Farmácia de Medicamentos Especiais, fraldas, dietas, oxigenioterapia e ostomias.

**Sumatra Restamo**

Graduanda do 7º semestre do Curso de Nutrição pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

**Thaís Monteiro Folletto**

Especialista em Saúde Materno Infantil, formada pelo Instituto Souza e Bacharel em Nutrição pela Unipampa/Itaqui. Concursada na Prefeitura de Uruguaiana, no cargo de Nutricionista na Secretaria Municipal de Educação, onde atualmente é Responsável Técnica do Setor de Alimentação e Nutrição Escolar que atende o Programa Nacional da Alimentação Escolar (PNAE).

**Thiago Cuppes Biazetto**

Médico do Programa Mais Médicos. Graduado pela Universidade Privada Franz Tamayo Cochabamba Bolívia em 2018, revalidado pela UFSM em 2022.

**Vanessa Carbonari Simon**

Pós-Graduada em Alimentação Escolar. Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (2015). Atualmente é nutricionista da Educação na Prefeitura Municipal de Ronda Alta-RS.

**Viviane Dellamea Weber**

Nutricionista formada pela Universidade Franciscana, especialista em Saúde da Família pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão. Nutricionista responsável técnica pelo PNAE no município de Vila Nova do Sul - RS.

## **SOBRE AS ORGANIZADORAS**

### **Laura Virgili Claro:**

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Pampa, Unipampa, Campus Itaqui - RS. Especialista em Saúde Mental Coletiva na modalidade Residência Multiprofissional pela mesma instituição, Campus Uruguaiana – RS; Especialista em Atenção à Saúde de Pessoas com Sobrepeso e Obesidade, pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família pela Faculdade Prisma; Especialista em Nutrição, Envelhecimento e Longevidade pela Faculdade Prisma; Especialista em Nutrição Clínica Hospitalar e Ambulatorial pela Faculdade Unyleya. Foi coordenadora do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Atuou como Professora Substituta do Curso de Nutrição da Unipampa, Campus Itaqui - RS. Atualmente é Aluna do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), membro integrante do Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN) e Nutricionista da Prefeitura de Itaqui/RS, atuando no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Mentres Brilhantes e CAPS Sentimentos. Possui interesse nos principais temas: Vigilância Alimentar e Nutricional, Qualificação da Força de Trabalho, Atenção Primária à Saúde, Avaliação em Saúde e Saúde Pública.

### **Vanessa Ramos Kirsten:**

Professora Associada da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Docente do Departamento de Alimentos e Nutrição e dos Programas de Pós-Graduação Saúde e Ruralidade (UFSM) e Gerontologia (UFSM). Atualmente é Coordenadora do Curso de Nutrição da UFSM. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Mestre em Medicina e Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ) e Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade do Vale do Rio do Sinos (UNISINOS). Graduou-se Nutricionista pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Foi professora assistente dos Cursos de Nutrição

da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) e da Universidade Franciscana (UFN). Atua principalmente na área: Saúde Coletiva e Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição. Coordenadora e Líder do Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN). Mãe de uma filha. Esteve em licença maternidade de março a setembro de 2018.



A Editora Fi é especializada na editoração, publicação e divulgação de produção e pesquisa científica/acadêmica das ciências humanas, distribuída exclusivamente sob acesso aberto, com parceria das mais diversas instituições de ensino superior no Brasil e exterior, assim como monografias, dissertações, teses, tal como coletâneas de grupos de pesquisa e anais de eventos.

Conheça nosso catálogo e siga as nossas páginas nas principais redes sociais para acompanhar novos lançamentos e eventos.



**[www.editorafi.org](http://www.editorafi.org)**

[contato@editorafi.org](mailto:contato@editorafi.org)