

**PROMOÇÃO DA SAÚDE E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE GESTÃO E ASSISTÊNCIA
NO MUNICÍPIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS**

**HEALTH PROMOTION AND HEALTHY FOOD: AN EXPERIENCE
REPORT OF PET-SAÚDE MANAGEMENT AND ASSISTANCE IN THE
MUNICIPALITY OF MIRACEMA DO TOCANTINS**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE: RELATO
DE EXPERIENCIA DE GESTIÓN Y ASISTENCIA PET-SAÚDE EN EL
MUNICIPIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS**

Juliana Gonçalves¹

Ana Karoline Da Costa Cruz²

Eloise Schott³

RESUMO: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a vivência na feira da saúde, sob a perspectiva do curso de Nutrição, do grupo membro do Programa de Educação pelo Trabalho - Gestão, Assistência e Saúde da Universidade Federal do Tocantins. O grupo é focado em Doenças Crônicas Não Transmissíveis e foi aplicado durante a ação um questionário de avaliação de marcadores de consumo alimentar, bem como, dadas orientações nutricionais. Os resultados obtidos atingiram as metas do programa.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde, Alimentação Saudável, Atenção primária à saúde, PET-Saúde.

ABSTRACT: This is a descriptive study, of the experience report type, referring to the experience at the health fair, from the perspective of the Nutrition course, of the member group of the Education Program through Work - Management, Assistance and Health of the Federal University of Tocantins. The group is focused on Chronic Noncommunicable Diseases and a questionnaire was applied during the action to evaluate food consumption markers, as well, as nutritional guidance given. The results achieved reached the program's goals.

KEYWORDS: Feeding; National Health Strategies; Projects; Health; Health Learning System.

RESUMEN: Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, referente a la experiencia en la feria de salud, en la perspectiva del curso de Nutrición, del grupo

¹ Universidade Federal do Tocantins, juliana.goncalves.sd@gmail.com

² Universidade Federal do Tocantins, karoline.costa@uft.edu.br

³ Universidade Federal do Tocantins, eloise@uft.edu.br

integrante del Programa de Educación por el Trabajo - Gestión, Asistencia y Salud de la Universidad Federal de Tocantins. El grupo está enfocado en Enfermedades Crónicas No Transmisibles y durante la acción se aplicó un cuestionario para evaluar marcadores de consumo de alimentos, así como la orientación nutricional dada. Los resultados alcanzaron las metas del programa.

PALABRAS CLAVE: Alimentación; Estrategias nacionales de salud; Proyectos; Salud; Sistema de Aprendizaje de la Salud.

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria de N° 421 de 3 de março de 2010. De modo que, o objetivo era fomentar grupos de aprendizagem tutorial baseados na indissociabilidade entre extensão, ensino e pesquisa, visando sempre a integração ensino-serviço-comunidade. Em síntese, o PET é uma inovação pedagógica que agrega os cursos de graduação da área da saúde com as demandas sociais, fortalecendo assim a prática acadêmica, uma vez que se trata de uma educação interprofissional pela articulação de uma integração que valoriza as especificidades de cada profissão (NEVES, et al., 2012).

Assim, o projeto é desenvolvido por instituições de educação superior em parceria com as secretarias de saúde da região e é formado por tutores, que são docentes nessas instituições, alunos e profissionais vinculados aos serviços de saúde. À luz dessa perspectiva, o programa é uma extensão universitária, pois desempenha um papel mediador entre o universo acadêmico e a comunidade externa, ocorre invariavelmente a difusão de novos conhecimentos, o que amplia visões de mundo e possibilita o incremento de uma consciência crítica, coletiva e política (NEVES, et al., 2012).

Outrossim, principalmente quando se fala da área da saúde, esse programa tem uma importância expressiva no preparo desses futuros profissionais, seja pela abordagem multidisciplinar proporcionada pela participação de diferentes cursos de graduação, como também pela produção científica, que é um dos objetivos finais do projeto. Portanto, o foco das ações se dá em iniciativas que promovam de maneira

geral a formação em saúde, de modo que sejam direcionadas para o atual contexto e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) (DE MELO; DE SOUSA, 2019).

Nessa direção, a Universidade Federal do Tocantins (UFT) é uma instituição com 7 campus nas seguintes cidades: Araguaína, Arraias, Gurupi, Miracema, Palmas, Porto Nacional e Tocantinópolis, conta com mais de 60 cursos de graduação e mais de 12 mil alunos matriculados (FILGUEIRA, et al. 2022).

Logo, a UFT em parceria com a Secretária Municipal de Saúde da cidade de Miracema do Tocantins, em consonância com os pontos abordados sobre o PET articulou os cursos de: Medicina, Nutrição, Enfermagem, Psicologia e Serviço Social, que foram articulados em grupos referentes a gestão e a assistência. Os grupos do eixo de gestão são: I- Monitoramento e avaliação do Previner Brasil, II- Estruturação da rede de regulação. E do eixo de assistência: III- Atendimento no contexto da pandemia da COVID-19, IV- Atenção aos usuários com doenças crônicas e V- Saúde Mental.

Sendo assim, a gestão está relacionada às características e habilidades de liderança, que incluem a clareza de direção e a continuidade das ações, desta forma o trabalho em equipe é fundamental em pontos como: comprometimento e comunicação. À luz dessa perspectiva, a gestão em saúde é definida quando o conhecimento é aplicado no manejo do complexo das organizações de saúde, bem como seus serviços, visando sempre operações integrais e de qualidade voltadas para as necessidades da comunidade. Logo, para que isso seja feito de maneira eficiente é preciso práticas interdisciplinares onde os usuários atuem como sujeitos ativos em seus próprios processos (LOTUFO; MIRANDA, 2007).

Adicionalmente, a assistência está ligada a ações que visem a recuperação e manutenção da saúde, em todas as graduações da área da saúde é imprescindível o ensino de uma assistência de qualidade aos usuários e isso deve ser a base do trabalho dessas equipes. Desse modo, a prestação de um cuidado é intrínseca à conscientização da população sobre direitos e responsabilidades de sua condição de vida, o que permeia uma política integrativa, democrática e resolutiva. Assim, na efetividade desse aspecto a mudança não é tão meramente comportamental, e sim

com o enfoque na busca das origens desses problemas de saúde (ROECKER; MARCON, 2011).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de integração dos acadêmicos de nutrição do grupo IV do PET Saúde, Gestão e Assistência, com o serviço e a comunidade, no desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da saúde a partir da execução de uma Feira da Saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente à experiência de integração dos acadêmicos de nutrição do grupo IV do PET Saúde, Gestão e Assistência com o serviço e a comunidade.

O grupo IV é focado em Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), e a importância de um grupo voltado apenas para as DCNT se justifica numericamente, pois essas doenças ocupam o primeiro lugar entre as principais causas de óbitos. Ademais, as enfermidades que compõem as DCNT são em geral agravos de longa duração, ou seja, pode-se entender como uma doença onerosa, não só para o indivíduo e sua família, como também para o poder público, o que evidencia a importância da adoção de estratégias com esse enfoque.

As DCNT constituem um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Apenas no Brasil, cerca de 70% das causas de mortes na população adulta são devidas a essas doenças, e esse padrão de morbimortalidade tem sido atribuído ao processo de transição epidemiológica, caracterizado pelo incremento das DCNT corroborado pelo advento da transição nutricional, marcada pelo aumento do consumo de alimentos com alta densidade energética e diminuição do consumo de alimentos ricos em fibras. Como consequência dessas transições, ocorre um aumento significativo na prevalência de excesso de peso e obesidade, um dos principais fatores de risco para as DCNT (DE MORAES, *et al.* 2016).

A Feira da Saúde foi realizada no dia 08 de dezembro de 2022 na Academia na Saúde do município de Miracema do Tocantins, e conduzida pelos integrantes do

PET-Saúde Gestão e Assistência dos cursos de enfermagem e nutrição e profissionais da saúde do município. A ação contou com um público total de 125 pessoas, entre idosos frequentadores das unidades básicas de saúde da região e estudantes do ensino médio de uma escola pública local. Foram realizadas atividades tais como: aferição de peso, estatura, glicemia capilar e pressão arterial, além de orientações sobre a realização de atividade física. No entanto, o presente relato diz respeito às atividades sob responsabilidade dos membros da equipe do curso de nutrição, que se dividiram para aplicar o questionário de avaliação de marcadores de consumo alimentar do SISVAN sugerido pelo Ministério da Saúde e realizar orientações nutricionais para um grupo de 30 pessoas.

Primeiramente os participantes eram recebidos um a um, pela equipe da nutrição, para avaliação de marcadores de consumo alimentar. O formulário de marcadores de consumo alimentar propõe avaliar os alimentos que foram consumidos no dia anterior e assim identificar quais são os pontos negativos e positivos dos hábitos alimentares do sujeito. Desse modo, 12 dos 30 entrevistados (40,0%) responderam que costumam realizar suas refeições assistindo televisão ou usando computador e/ou celular e afirmam não terem consumido feijão, o que é um alerta, uma vez que o feijão possui compostos fenólicos que podem reduzir a incidência de doenças, fornece quantidades significativas de proteínas e fibras, além de possuir propriedades reguladoras dos níveis de glicemia e insulina (SILVA; ROCHA; BRAZACA, 2010).

Figura 1 Aplicação do Questionário de Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar. Feira da Saúde na Academia de Saúde José Carlos Pereira em Miracema – TO.



Entende-se que o estilo de vida está associado ao padrão alimentar, indivíduos que possuem hábitos de vida sedentários, como, por exemplo, aqueles que têm elevada permanência em frente à televisão, tendem a apresentar comportamentos alimentares não saudáveis. Além disso, a atenção não está focada no preparo do alimento ou no seu consumo, de forma que o sujeito não irá satisfazer suas necessidades físicas e emocionais, em contrapartida quando a atenção é voltada para o alimento a relação que se estabelece com a prática da alimentação é mais saudável nutricionalmente e psicologicamente (SILVA, *et al.* 2019).

Além disso, 14 dos 30 entrevistados (46,7%) e 11 dos 30 (36,7%) relataram terem feito consumo de bebidas adoçadas artificialmente e biscoitos recheados, doces e/ou guloseimas respectivamente. Levando isso em conta, o consumo de alimentos classificados como ultraprocessados é um dos fatores determinantes para o surgimento precoce de DCNT, pois associa-se o consumo demasiado desses alimentos com um padrão alimentar não saudável (SANTOS, *et al.* 2021).

Em relação ao consumo de embutidos, 6 dos 30 entrevistados (20,0%) responderam que consumiram embutidos no dia anterior. A carne processada está associada a maiores riscos para a saúde, por serem ricas em sódio, de gorduras totais e saturadas (ROHRMANN; LINSEISEN, 2016).

Além disso, há também a questão dos conservantes que são usados em grande escala nos alimentos embutidos para tornar os produtos mais atraentes, pois mantêm as características sensoriais do produto, como a cor vermelha da carne, além de maior prazo de validade, o que gera certa praticidade para o consumidor (LAMARINO et al., 2015).

Sabe-se que um alto consumo de carnes processadas está ligado ao risco aumentado de câncer gástrico, e alguns estudos consideram os nitratos / nitritos como a principal razão para isso. O consumo excessivo de sal está relacionado à mudança na dieta alimentar ocorrida em função da urbanização e demanda da vida moderna, que estimula a maior ingestão de alimentos processados e industrializados, e menor consumo de frutas e hortaliças (LARSSON; ORSINI; WOLK, 2006).

Por fim, 26 dos 30 entrevistados (86,7%) responderam que não consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados no dia anterior, algo benéfico já que o excesso de sódio, contido em grande quantidade nesses alimentos, é um dos principais fatores de risco para a hipertensão arterial, sendo reconhecido como uma das principais causas de complicações cardiovasculares (VERONEZ; TEIXEIRA; SANTOS, 2021).

Entende-se que as DCNT podem ser prevenidas e amenizadas com a adoção de um padrão alimentar mais saudável, pois o consumo de verduras e legumes pode atuar como estimuladores do sistema imune, nos moduladores da síntese de colesterol e também auxiliando na redução da pressão sanguínea, pela elevada quantidade de fibras e de água, esses alimentos conferem maior saciedade, além de contribuir para o bom funcionamento intestinal. Os vegetais verdes por exemplo, possuem altos níveis de betacaroteno, que são convertidos em vitamina A, além desses vegetais serem ricos em magnésio, ferro e cálcio e possuem baixo índice

glicêmico. Contudo, somente 17 dos 30 entrevistados (56,7%) relatam terem feito consumo desses alimentos (PREVEDELLO; COMACHIO, 2021).

Foi observado que 21 dos 30 entrevistados (70,0%) faziam o consumo diário de frutas fresca, fator positivo tendo em vista que hábitos alimentares saudáveis, exercem um papel importante na prevenção de doenças como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, obesidade e outras doenças cardiovasculares (LIMA et al., 2020).

Em suma, a evolução da disponibilidade de alimentos nos domicílios brasileiros, com base nas últimas Pesquisas de Orçamentos Familiares (POFs), indica que os alimentos in natura ou minimamente processados estão perdendo espaço para alimentos processados e ultraprocessados, comportamento este que têm contribuído com o aumento da prevalência de obesidade, diabetes mellitus e outras doenças crônicas relacionadas à alimentação (IBGE, 2020).

Figura 2 Realização das Orientações Nutricionais com Materiais Informativos. Feira da Saúde na Academia de Saúde José Carlos Pereira em Miracema – TO.



Após a aplicação dos marcadores de consumo alimentar, os indivíduos eram direcionados à equipe que realizava as orientações nutricionais. Essas orientações foram feitas em duas etapas: primeiramente os indivíduos eram orientados em relação às escolhas alimentares mais saudáveis, a partir dos Dez passos para uma alimentação saudável, proposto pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

Posteriormente, houve um momento interativo, onde foram expostos alimentos ultraprocessados de consumo popular, tais quais: macarrão instantâneo, suco de caixinha, refrigerante, biscoito recheado, salsicha enlatada, bebida láctea e salgadinho de pacote. Cada um desses alimentos estava acompanhado de um recipiente com a quantidade de açúcar e/ou gordura presentes neles. O intuito da dinâmica foi, a partir do recurso visual, orientar a comunidade quanto aos malefícios do consumo habitual de ultraprocessados, dentre eles, o aumento do risco de

doenças crônicas, além de mostrar a elevada quantidade de açúcar e/ou gordura contida nesses alimentos.

De maneira geral, o público foi muito participativo e demonstrou compreensão e interesse pelo assunto abordado. Além disso, a aplicação dos marcadores de consumo alimentar e as orientações nutricionais dadas à população foram de suma importância para o aprimoramento de habilidades e competências necessárias ao profissional nutricionista.

Figura 3 Realização das Orientações Nutricionais. Feira da Saúde na Academia de Saúde José Carlos Pereira em Miracema – TO.



CONCLUSÃO

As vivências proporcionadas por projetos como o PET Gestão e Assistência são de extrema relevância para a formação profissional dos acadêmicos da área da saúde, além de promoverem a integração ensino-serviço-comunidade. Destaca-se ainda a importância de ações desenvolvidas conjuntamente por acadêmicos,

preceptores e tutores em prol da promoção da saúde da população, como foi o caso da Feira da Saúde, pois a partir dessa experiência foi possível ampliar o olhar para as necessidades de saúde da comunidade local. Com isso, a ação foi avaliada de forma positiva, tanto para os integrantes do PET, quanto para a comunidade, pois as atividades realizadas atingiram de maneira eficaz os resultados esperados e as metas do programa.

Todo o evento, desde a aplicação de questionário até as orientações nutricionais teve uma participação ativa dos discentes membros do projeto, o que se mostrou como um fator primordial para desenvolvimento de maior autonomia de futuros profissionais da saúde, o contato único possibilitado pelo projeto e em específico por essa ação realizada, se tornou uma experiência única de aprendizado que ultrapassa o ambiente tradicional de sala de aula.

Ademais, é importante frisar que, para além de ações de promoção da saúde, a prevenção das DCNT implica diretamente em medidas regulatórias quanto à alimentação, construção de espaços urbanos saudáveis e investimentos que visem à proteção coletiva. Desta forma, as decisões envolvem o poder público e a mobilização da sociedade civil, sempre visando ações e estratégias intersetoriais, participativas e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Guia alimentar para a população brasileira / ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: ministério da saúde, 2014.

DE MORAES, A. L. S., et al. Teor de sódio nos alimentos e seus efeitos no metabolismo humano: uma revisão bibliográfica. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 14, n. 2, p. 115-122, 2016.

FILGUEIRA, M. J. P. et al. Tecnologias e estratégias pedagógicas para a promoção da educação interprofissional no curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins. **Capim Dourado: Diálogos em Extensão**, v. 5, n. 1, p. 268-278, 2022.

NEVES, T. V. et al. Vivência de acadêmicos do pet-saúde/vigilância em saúde, na cidade de palmas-TO: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 3, p. 916-928, 2012.

DE MELO, E. A. P.; DE SOUSA, Gisèle Lima Karajá. PET/Conexões de saberes indígenas e suas interconexões entre o ensino, a pesquisa e a extensão. **Arigó-Revista do Grupo PET e Acadêmicos de Geografia da UFAC**, v. 2, n. 1, p. 27-28, 2019.

LOTUFO, M.; MIRANDA, A. S. Sistemas de direção e práticas de gestão governamental em secretarias estaduais de Saúde. **Revista de administração pública**, v. 41, p. 1143-1163, 2007.

PREVEDELLO, M. T.; COMACHIO, G. Antioxidantes e sua relação com os radicais livres, e Doenças Crônicas Não Transmissíveis: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 55244-55285, 2021.

ROECKER, S.; MARCON, S. S. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 701-709, 2011.

SANTOS, N. R. et al. O consumo de bebidas açucaradas associado ao risco de câncer e à ocorrência de obesidade: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 17202-17214, 2021.

SICHIERI, R. et al. Recomendações de alimentação e nutrição saudável para a população brasileira. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 44, p. 227-232, 2000.

SILVA, D. C. G. da et al. Consumo de bebidas açucaradas e fatores associados em adultos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 899-906, 2019.

SILVA, A. G.; ROCHA, L. C.; BRAZACA, S. C. C. Caracterização físico-química, digestibilidade proteica e atividade antioxidante de feijão comum (*Phaseolus vulgaris* L.). **Alimentos e Nutrição Araraquara**, v. 20, n. 4, p. 591-598, 2010.

VERONEZ, P. T.; TEIXEIRA, E. M. B.; SANTOS, E. N. F. Associação do consumo de embutidos e perfil nutricional e escolaridade dos usuários do sus de acordo com os marcadores de consumo alimentar do sisvan da cidade de Araguari-MG. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 34734-34745, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil** / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.