

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Mariana Matias Barros

**ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS
ULTRAPROCESSADOS NAS ESCOLAS ADJACENTES DA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE FAMÍLIA RETIRO DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO
conscientização da primeira infância para vida adulta**

**Maceió
2024**

Mariana Matias Barros

**ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS
ULTRAPROCESSADOS NAS ESCOLAS ADJACENTES DA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE FAMÍLIA RETIRO DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO
conscientização da primeira infância para vida adulta**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Iramirton Figuerêdo Moreira

**Maceió
2024**

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

B277e Barros, Mariana Matias.

Estratégias para redução do consumo de alimentos ultraprocessados nas escolas adjacentes da Unidade Básica de Saúde Família Retiro do município de Junqueiro / Mariana Matias Barros. - 2024.

27 f. : il.

Orientador: Iramirton Figuerêdo Moreira.

Monografia (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 26-27.

1. Alimentação saudável. 2. Alimentação escolar. 3. Crianças - Nutrição. 4. Alimentos ultraprocessados. I. Título.

CDU: 613.22

Folha de Aprovação

AUTOR: MARIANA MATIAS BARROS

**ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS
ULTRAPROCESSADOS NAS ESCOLAS ADJACENTES DA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE FAMÍLIA RETIRO DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO**
conscientização da primeira infância para vida adulta

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 05 de abril de 2024.

Orientador:

Documento assinado digitalmente
IRAMIRTON FIGUEREDO MOREIRA
Data: 14/04/2024 10:00:17 -0300
Verifique em: <https://validar.ufal.gov.br>

Prof. Dr. Iramirton Figuerêdo Moreira
FAMED/UFAL

Examinadora:

Documento assinado digitalmente
THATIANA REGINA FÁVARO
Data: 14/04/2024 13:08:17 -0300
Verifique em: <https://validar.ufal.gov.br>

Profa. Dra. Thatiana Regina Fávoro
FANUT/UFAL

Mariana Matias Barros

**ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS
ULTRAPROCESSADOS NAS ESCOLAS ADJACENTES DA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE FAMÍLIA RETIRO DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO
conscientização da primeira infância para vida adulta**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

Banca examinadora

Prof. Dr. Iramirton Figuerêdo Moreira – FAMED/UFAL

Profa. Dra. Thatiana Regina Fávaro– FANUT/UFAL

Aprovado em Maceió, em 05 de abril de 2024.

Dedico este trabalho aos meus pais, Maria e Helio, por todo amor e in memoriam de minha avo Carmen Barros. Agradeo a Deus pelo dom da minha vida e a oportunidade de presenciar essa especializao.

RESUMO

A má alimentação da população brasileira está se tornando um grande problema de Saúde Pública, acarretando doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e obesidade. O consumo alimentar inadequado vem preocupando cada dia mais, por isso, deve-se trabalhar no conhecimento da importância do consumo de alimentos in natura e minimamente processados. Os danos causados pela má alimentação das crianças e o consumo de alimentos ultraprocessados, deve ser priorizado pela equipe multiprofissional, fazendo assim uma abordagem maior para prevenção de doenças futuras. Este trabalho tem o objetivo de elaborar um plano de intervenção para uma alimentação mais saudável, baseado em ações preventivas, de cunho individual e coletivo, para promover a conscientização da população e responsáveis das crianças das escolas adjacentes da Unidade Básica de Saúde Família Retiro da cidade de Junqueiro, sobre os danos causados pela má alimentação e o consumo alimentar inadequado de alimentos ultraprocessados. A metodologia consistiu em analisar as informações abordadas e observadas em visita as escolas adjacentes da UBS, durante as ações do Programa Saúde na Escola. Portanto, este projeto de intervenção consiste em realizar palestras e reuniões com recursos audiovisuais, demonstrativo de alimentos naturais nas escolas, creches e na recepção da Unidade Básica de Saúde Família Retiro no município de Junqueiro, além da participação dos professores, educadores e dos pais, sobre a importância e o incentivo para uma alimentação mais saudável, através do consumo da merenda ofertada nas escolas e de lanches ofertados pelos próprios pais, com a finalidade de reduzir os índices de doenças crônicas não transmissíveis nas crianças e futuramente nos adultos, promovendo uma qualidade de vida melhor e significativa.

Palavras-chave: Alimentação Saudável. Atenção Primária à Saúde. Alimento Ultraprocessado.

ABSTRACT

The poor diet of the Brazilian population is becoming a major public health problem, leading to chronic non-communicable diseases such as diabetes and obesity. Inadequate food consumption is becoming more and more a concern every day, so we must work on understanding the importance of consuming fresh and minimally processed foods. The damage caused by children's poor diet and the consumption of processed foods must be prioritized by the multidisciplinary team, thus taking a greater approach to preventing future diseases. This work aims to develop an intervention plan for healthier eating, based on preventive actions, of an individual and collective nature, to promote awareness among the population and guardians of children in schools adjacent to the city's Retiro Family Health Basic Unit. de Junqueiro, about the damage caused by poor diet and inadequate food consumption of processed foods. The methodology consisted of analyzing the information covered and observed during visits to schools adjacent to the UBS, during the actions of the Health at School Program. Therefore, this intervention project consists of holding lectures and meetings with audiovisual resources, demonstrating natural foods in schools, daycare centers and at the reception of the Retiro Family Health Unit in the municipality of Junqueiro, in addition to the participation of teachers, educators and parents, on the importance and encouragement of a healthier diet, through the consumption of lunches offered at schools and snacks offered by parents themselves, with the aim of reducing the rates of chronic non-communicable diseases in children and in the future in adults, promoting quality better and meaningful life.

Keywords: Healthy Eating. Primary Health Care. Ultra-Processed.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde Família Retiro, município de Junqueiro, estado de Alagoas 17
- Quadro 2 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Déficit de conhecimento da comunidade e principalmente dos responsáveis legais das crianças sobre os danos causados pelo alto consumo de alimentos ultraprocessados”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Família Retiro, do município de Junqueiro, estado de Alagoas 26
- Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Dificuldade do comparecimento as palestras e reuniões pelo fator cultural e vulnerabilidade social”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Família Retiro, do município Junqueiro, estado de Alagoas. 28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CAM	Central de Abastecimento de Farmácia
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CONISUL	Consortio Intermunicipal do Estado de Alagoas
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
EJA	Educação para Jovens e Adultos
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HMTP	Hospital Teófilo Pereira
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PSE	Programa Saúde nas Escolas
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Centro de Saúde/Unidade Básica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Aspectos gerais do município	10
1.2 O sistema municipal de saúde	11
1.3 Aspectos da comunidade	11
1.4 A Unidade Básica de Saúde Família Retiro	12
1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Família Retiro	12
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Família Retiro	12
1.7 O dia a dia da equipe Família Retiro	13
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	13
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção	14
2 JUSTIFICATIVA	15
3 OBJETIVOS	16
3.1 Objetivo geral	16
3.2 Objetivos específicos	16
4 METODOLOGIA	17
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	21
6.1 Descrição do problema selecionado	21
6.2 Explicação do problema	21
6.3 Seleção dos nós críticos	22
6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão	22
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

Junqueiro é uma cidade com 23.907 habitantes (IBGE, 2022), localizado na região nordeste e com distância de 112 km da capital do Estado de Alagoas, Maceió.

O município de Junqueiro está localizado na região centro-sul do Estado de Alagoas, fica situado na 5ª região de saúde, 1ª Macrorregião, de acordo com o Plano Diretor Estadual, limitando se ao Norte com os municípios de Limoeiro de Anadia e Campo Alegre, a Sul com Teotônio Vilela e São Sebastião, a Leste com os municípios de Campo Alegre e Teotônio Vilela e a Oeste com Arapiraca, Limoeiro de Anadia e São Sebastião, com uma Área: 254 km.

A origem do nome está diretamente relacionada à existência farta do JUNCO às margens da lagoa responsável pela formação de um pequeno aglomerado de moradores. Muitas pessoas utilizavam o junco de fabricação de utensílios domésticos.

Contam os mais antigos que, no tronco de um ingazeiro, foi encontrada uma cruz com um pequeno desenho da Divina Pastora em um dos braços. Neste local, anos depois, foi levantada a igreja que tem como padroeira a Nossa Senhora Divina Pastora.

A paróquia foi criada em setembro de 1912, e teve como primeiro Padre, Antônio Procópio, natural do lugar. Manoel Pedro de Almeida e Joaquim Sabino de Almeida, doaram grande parte de suas terras à padroeira.

O município, antes Povoado de Limoeiro de Anadia, foi criado pela Lei 379, de 15 de junho de 1903, e instalado em 31 de janeiro de 1904, em 23 de fevereiro de 1932, através do decreto 1619, foi suprimido outras duas vezes. A decisão final, veio através do artigo 6º, do ato das Disposições Transitórias da Constituição Estadual de 1947.

1.2 O sistema municipal de saúde

O município possui 41 estabelecimentos e serviços de saúde que prestam serviços aos usuários do SUS do município, além disso, dispõe dos serviços prestados pelo Consorcio Intermunicipal do Estado de Alagoas - CONISUL, que tem como objetivo ampliar a oferta de serviços especializados para a população Junqueirense.

A rede física prestadora de serviços ao SUS, por tipo de estabelecimento e Gestão está dividida em 01 Secretaria Municipal de Saúde (SMS), 01 Central de Abastecimento de Farmácia (CAM), 10 Centro de Saúde/Unidade Básica (UBS), 01 Hospital Geral, 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 15 Postos de Saúde, 01 Central de Gestão em Saúde, 02 Centro de Apoio à Saúde da Família, 02 Polo Academia da Saúde, 01 Clínica/Centro de Especialidade, 01 Laboratório de Patologia Clínica, 01 Laboratório de Prótese Dentária, 01 Equipe de Atenção Domiciliar/SAD, 01 Equipe Multiprofissional, 01 Regulação e Central de Marcação de Consultas.

Na secretaria de saúde no ano de 2020 existia 453 (quatrocentos e cinquenta três) servidores que atuam no Sistema Único de Saúde, do quantitativo da categoria de profissional, três médico é oriundo do Programa Mais Médico pelo Brasil que fazem parte da Atenção Primária a Saúde, assim como, as demais categorias profissionais de nível superior e médio, consta também o número de profissionais que atuam no Hospital Teófilo Pereira (HMTP), na sede da secretaria de saúde e nos programas estratégicos.

Por vínculo empregatício existem (45,69%) no regime estatutário, (50,99%) contratos temporários e (3,32%) distribuídos entre bolsistas, informais e funcionário cedidos de outras entidades.

1.3 Aspectos da comunidade

A comunidade na qual estou inserida tem aproximadamente 4.650 pessoas cadastradas, composta por um número grande de famílias de classe média e baixa. A grande maioria trabalha em serviço prestado para prefeitura e no comércio local, sendo a maior parte da renda familiar.

O saneamento básico ainda é precário, a prefeitura mantém diariamente a coleta de lixo do povoado. A população conta com creche de tempo integral e escolas de tempo parcial, tanto para o Ensino Infantil como para o Ensino Fundamental e

Educação para Jovens e Adultos (EJA). Na educação, o município conta com busca ativa direta para diminuir os casos de evasão escolar e analfabetismo.

1.4 A Unidade Básica de Saúde da Família Retiro

A Unidade Básica está localizada na zona rural Povoado do Retiro - s/n, é um dos bairros mais populosos da cidade. Foi inaugurada no dia 03 de setembro de 2003, possui 02 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e é composta por um quadro de profissionais totalizando 49 funcionários.

A acessibilidade e o acolhimento a população é uma das referências dessa unidade, onde na maioria das vezes busca acolher através dos programas e demandas espontâneas.

Os usuários têm uma estrutura física privilegiada, tendo em vista ser uma unidade que foi projetada para acolher da melhor forma possível a comunidade. Considero a estrutura física boa, alguns equipamentos têm necessidade de manutenções, porém a nova gestão tem se esforçado para manter tudo funcionando com qualidade.

1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde da Família Retiro

A Unidade Básica Família Retiro possui 02 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e é composta por (02) auxiliares administrativos, (02) profissionais de serviços gerais.

Cada equipe é composta por: 01 médico, 01 enfermeiro, 01 equipe de saúde bucal (dentista e ASB), 01 nutricionista, 03 técnicos de enfermagem e 06 Agente Comunitário de Saúde (ACS) na (área 01) e 07 ACS (área 02).

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Família Retiro

A unidade de saúde funciona das 08h00 às 16h00. Realizando as consultas programadas que ficam disponibilizadas aos ACS e aos auxiliares administrativos da recepção, sendo abertos a marcação para demanda espontânea, visitas domiciliar, puericultura e pré-natal.

1.7 O dia a dia da equipe Família Retiro

A unidade Família Retiro funciona desde 2003, estou trabalhando no município desde junho de 2022. O atendimento na unidade ocorre através de agendamento presencial ou através do auxílio dos ACS, demanda espontânea, visitas domiciliares de rotina durante a semana, puericultura, citologia, pré-natal e ação educativa.

Mensalmente ocorre reuniões específicas da equipe para organizar ações de educação permanente e educação em saúde. Através da demanda, podemos selecionar e priorizar os assuntos abordados na sala de espera. A população é presente e comunicativa, adoram ter o momento de conhecimento com os profissionais de saúde.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Em meio ao aumento atual de doenças transmitidas por insetos no nosso país, como o mosquito da dengue, podemos observar que os principais problemas de saúde da comunidade Retiro, se volta e se centraliza em doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A má alimentação se encontra presente juntamente com o sedentarismo, ocasionando sobrepeso, diabetes, alergias, hipertensão e intolerâncias. Favorecendo assim, o crescimento de uma população desnutrida e sem vitalidade. O olhar da nutrição está voltado principalmente nos costumes das crianças, onde podemos observar o consumo inadequado e exacerbado de alimentos ultraprocessados nas escolas do município.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde Família Retiro, município de Junqueiro, estado de Alagoas

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Consumo elevado de alimentos ultraprocessados nas escolas	Alta	6	Parcial	6
Doenças Crônicas não Transmissíveis	Alta	6	Parcial	6
Sedentarismo	Alta	5	Parcial	5
Falta de Saneamento Básico	Alta	3	Fora	4
Analfabetismo	Alta	5	Fora	5
Desemprego	Alta	5	Fora	4

Fonte:

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

A alimentação da comunidade do Bairro Retiro e da UBS Família Retiro sempre foi uma pauta abordada durante o planejamento da equipe. Em ações de Educação Alimentar e Nutricional, através do Programa Saúde nas Escolas (PSE) que visa ofertar integração e articulação permanente da educação e da saúde, podemos observar o aumento no consumo de alimentos processados e ultraprocessados na hora do lanche das crianças. Promover conhecimento sobre alimentação saudável para as crianças, tendo como princípio a mudança de hábitos desde a primeira infância até a vida adulta, devemos ressaltar e referenciar as ações no âmbito do PSE que leva Promoção da Alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil. Nesse contexto, as ações para redução do consumo de alimentos ultraprocessados devem alcançar os responsáveis legais das crianças, gestores e toda a comunidade.

[...] Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social (Brasil, 2012, p 22)

Favorecendo a adesão do consumo de alimentos in natura, em virtude da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), ressalto que é competência da equipe de saúde o acolhimento e a atenção à saúde da primeira infância até a vida adulta, englobando a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o tratamento de agravos ocorridos durante toda vida.

[...] Alimentos in natura são obtidos diretamente de plantas ou de animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) (Brasil, 2014, p 29)

A classificação dos alimentos envolve tipos de processamentos que inclui processos químicos, físicos e biológicos. Com um total de 4 grupos, sendo eles os alimentos in natura e minimamente processados, ingredientes culinários processados, alimentos processados e alimentos ultraprocessados. (MONTEIRO, 2016)

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um plano de intervenção para redução do consumo de alimentos ultraprocessados nas escolas adjacentes da Unidade Básica de Saúde Família Retiro no município de Junqueiro, Alagoas. Promovendo conscientização dos responsáveis legais e da comunidade sobre os riscos de uma má alimentação.

3.2 Objetivos específicos

Realizar encontros, palestras e reuniões educativas com os responsáveis legais das crianças.

Moderar o consumo de alimentos ultraprocessados nas escolas adjacentes da Unidade Básica de Saúde Família Retiro.

Preservar o atendimento multiprofissional entre médico, nutricionista e enfermeiro para alcançar um acompanhamento adequado ao desenvolvimento dessas crianças.

4 METODOLOGIA

O estudo analisa o consumo de alimentos ultraprocessados nas escolas adjacentes da Unidade Básica de Saúde Família Retiro, através das informações absorvidas das ações do Programa Saúde na Escola.

Trata-se de um projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas. Para sua realização, foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações. (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018).

Para a revisão bibliográfica, foi pesquisado na Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: alimentação saudável, nutrição na primeira infância, desenvolvimento infantil.

Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso (CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. L.)

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A má alimentação vem afetando diretamente na saúde da população mundial, protagonizando o aumento exacerbado de doenças como diabetes, obesidade e desnutrição. Destaca-se também o sedentarismo como aliado principal no desenvolvimento irregular e na perda significativa de anos saudáveis (BRASIL, 2022). Com o passar dos anos e do desenvolvimento da tecnologia, os padrões alimentares vêm sendo modificados veementemente, deixando de lado o consumo de alimentos naturais por alimentos industrializados e geneticamente modificados (BRASIL, 2014).

Com o aumento do uso de telas digitais, a facilidade do consumo de informações através de propagandas, conseguem afetar diretamente no uso contínuo e sem conhecimento de alimentos ricos em açúcar, aditivos químicos e gorduras (SANTO et al., 2023). Para Santo et al.

[...] O consumo exagerado de alimentos industrializados gera um ciclo vicioso por açúcares na infância que acompanha a vida adulta trazendo riscos à saúde do consumidor. O hábito descontrolado pela preferência de alimentos gordurosos e industrializados está diretamente relacionado com a obesidade, tanto infantil, quanto adulta, hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares (SANTO, 2023, p 4)

O peso elevado da população infantil vem sendo crescente e notório, em 2019 14,8% das crianças menores de 5 anos e 28,1% das crianças entre 5 e 9 anos, acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentava excesso de peso. Estima-se que 6,2 milhões de crianças menores de 10 anos tenham peso excedente na balança. (BRASIL, 2022)

[...] Para o cuidado da obesidade, além do apoio aos indivíduos por meio de abordagens educativas/comportamentais, é fundamental a adoção de políticas intersetoriais para reverter a natureza obesogênica dos locais onde as crianças, os adolescentes e suas famílias vivem (Brasil, 2022, p 15)

O Brasil cresce em políticas públicas visando o benefício de sua população. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) vem favorecendo os brasileiros desde a década de 1950, visando a elaboração de cardápios e na distribuição de gêneros alimentícios em prol do alunado de todo país. Através da Lei 11.947/2009 o nutricionista se torna a peça-chave para o gerenciamento da alimentação saudável dentro das escolas (TEIXEIRA, 2024)

O Ministério da Saúde e da Educação do Brasil, tem correlação em viabilizar a qualidade alimentar e nutricional das crianças em prol da saúde de toda população. Sendo ofertado diariamente para todas as faixas etárias, alimentos in natura e de

excelente qualidade. Priorizando a regionalização e os costumes de cada região, a oferta da alimentação nas escolas necessita da aceitação e do incentivo diário das merendeiras, gestores escolares, equipe de alimentação escolar e os responsáveis legais das crianças (MANCUSO, 2013).

É direito de toda criança e adolescente brasileiro viver em locais que proporcione estímulos, hábitos e comportamentos saudáveis. As equipes de Saúde têm o dever de avaliar, orientar e propor melhorias seguras como ambientes livres de publicidade, propaganda e venda de alimentos não saudáveis, ambientes propícios e seguros à prática de atividade física; espaços protegidos para o brincar e explorar o ambiente, acesso à água potável nas escolas e a oferta da alimentação escolar de qualidade (BRASIL, 2022)

Através da criação do Decreto de nº 6.286/2007, que estabelece a formação do Programa Saúde na Escola (PSE) viabilizando a união da saúde nas escolas, tornando parcerias essenciais para o convívio e conhecimento social. A operacionalização do Programa deve ocorrer baseada em eixos de ações, agrupados em cinco componentes: 1) avaliação clínica e psicossocial dos estudantes; 2) ações de PS e prevenção de doenças e agravos; 3) educação permanente e capacitação de profissionais da educação e da saúde e de jovens para o PSE; 4) monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; e 5) monitoramento e avaliação do PSE (LOPES, 2018).

Promover alimentação saudável nas escolas é uma das ações previstas para o PSE. Assim, contribuindo para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (BRASIL, 2007)

O acolhimento ocorrido na integração da saúde e educação, tem como impacto positivo na qualidade de vida dos educandos brasileiros. E para uma abordagem mais fidedigna, é necessário que esse profissional tenha o conhecimento de aspectos financeiros, psicológicos, comportamentais e de educação básica dos familiares dos escolares e de toda comunidade (TEIXEIRA et al., 2022)

Reconhecer a importância do acompanhamento nutricional durante a primeira infância, tendo o cuidado em diagnosticar, tratar e prevenir algumas doenças crônicas não transmissíveis que acometem crianças e adolescentes, e esclarecer todos os

fatores que possam fornecer a essa geração um desenvolvimento saudável. No entanto, a atuação do nutricionista junto à equipe multidisciplinar é fundamental. Sendo de responsabilidade da equipe, seja através das educações em saúde, melhor acolhimento e sensibilização nas escolas e unidades de saúde, se faz necessário a equipe multiprofissional encontrar a melhor estratégia de abordagem e atendimento dessa população para um acompanhamento completo desde a primeira infância até a vida adulta.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

O plano de intervenção deste projeto consiste em realizar palestras e reuniões com os responsáveis das crianças, através de slides comparativos e informativos sobre os riscos da má alimentação e o consumo diário de alimentos ultraprocessados. A participação dos professores, gestores e dos pais, sobre a importância e o incentivo para uma alimentação saudável, com o uso de alimentos in natura e minimamente processados, com a finalidade de reduzir e prevenir índices de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis nas crianças. Além da realização de palestras nas escolas adjacentes da UBS Família Retiro, deve-se também executar palestras de curta duração, de forma semanal, nas salas de espera para conscientização da população para que multiplique o conhecimento e a informação sobre a alimentação saudável.

6.1 Descrição do problema selecionado

Em visita as escolas do município durante as ações do PSE, foi observado o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, esses alimentos que são levados e ofertados pelos responsáveis legais dos escolares. A realidade da Unidade Básica de Saúde Família Retiro que tem o acompanhamento com essas crianças que ainda possui muita resistência, sendo necessário estratégias de maior adesão ao conhecimento sobre os riscos que esses alimentos podem promover. As DCNT se tornam um problema de saúde pública e nos coloca em situação de alerta, pois põe em risco a saúde e o desenvolvimento da população.

6.2 Explicação do problema selecionado

O período da primeira infância e da adolescência é preocupante em relação aos fatores do desenvolvimento. Com uma má alimentação e um estilo de vida levando ao sedentarismo, as taxas de doenças crônicas não transmissíveis elevam ano após ano. Ocorrendo aumento de morbimortalidade no Brasil e no mundo, agravos pessoais, financeiros e sociais. As consequências de não possuir um estilo de vida saudável, pode interferir diretamente nas condições genéticas e hormonais dos indivíduos. O repasse do não conhecimento e da informação sobre doenças, afeta os adultos e suas crianças (SOUZA et. al., 2011).

6.3 Seleção dos nós críticos

Os nós críticos, ou seja, as causas da problemática retratada são:

- Déficit de conhecimento da comunidade e principalmente dos responsáveis legais das crianças sobre os danos causados pelo alto consumo de alimentos ultraprocessados.
- Disponibilidade pela gestão de métodos e recursos educacionais mais técnico para o uso nas educações em saúde e educações permanentes.
- Dificuldade do comparecimento as palestras e reuniões pelo fator cultural e vulnerabilidade social.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão

Quadro 2 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Déficit de conhecimento da comunidade e principalmente dos responsáveis legais das crianças sobre os danos causados pelo alto consumo de alimentos ultraprocessados”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Família Retiro, do município de Junqueiro, estado de Alagoas.

Nó crítico 1	Déficit de conhecimento da comunidade e principalmente dos responsáveis legais das crianças sobre os danos causados pelo alto consumo de alimentos ultraprocessados.
Operação (operações)	Aumentar o nível de conhecimento da comunidade sobre os benefícios da alimentação saudável e in natura Aumentar o nível de conhecimento conceitual dos gestores escolares
Projeto	Planejamento de reuniões e palestras de educação nutricional e alimentar
Resultados esperados	Comunidade mais informada sobre o consumo correto dos alimentos Redução do consumo de alimentos ultraprocessados.
Produtos esperados	Reuniões a cada 30 dias com os responsáveis legais Conhecimento aprimorado da equipe das escolas Adesão a redução do consumo de alimentos ultraprocessados nas escolas
Recursos necessários	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre as estratégias de adesão a alimentação saudável Financeiro: investimento em material educativo Político: articulação intersetorial
Viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: disponibilidade da equipe Político: articulação intersetorial Financeiro: investimento
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Equipe da UBS, Secretaria Municipal de Saúde
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Equipe de Nutrição e Enfermeiros. Início imediato, sem data para término.
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Nível de conhecimento e informação da comunidade sobre a alimentação saudável na primeira infância até a vida adulta. Pessoas - alvo do projeto identificadas, ao início imediato pessoas alvo do projeto identificadas e sensibilizadas, Fase de elaboração de projetos comuns (formato, duração e conteúdo definidos).

Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Dificuldade do comparecimento as palestras e reuniões pelo fator cultural e vulnerabilidade social”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Família Retiro, do município Junqueiro, estado de Alagoas.

Nó crítico 3	- Dificuldade do comparecimento as palestras e reuniões pelo fator cultural e vulnerabilidade social.
Operação (operações)	Aumentar o acesso aos programas e aumentar a parceria com a Secretaria de Educação.
Projeto	Palestras educativas para alimentação saudável com apoio da equipe de alimentação escolar do município.
Resultados esperados	Fortalecimento da alimentação escolar Edificação do estilo de vida saudável Visão multidisciplinar a esse grupo o prioritário Acolhimento ao novo conhecimento dos responsáveis das crianças
Produtos esperados	Erguimento do conhecimento dos pais sobre os riscos da má alimentação Construção de um acompanhamento digno e completo
Recursos necessários	Cognitivo: elaboração do projeto Financeiro: Implantação de um núcleo de apoio social as UBS Político: investimento em recursos humanos
Viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: elaboração do projeto Político: decisão de aumentar os recursos e melhorar o serviço para esse grupo Financeiro: Custeio da assistência dos profissionais
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Prefeitura Municipal (favorável), Secretaria de Saúde (favorável), Coordenação de atenção básica (favorável) e Secretaria de Educação (favorável)
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Acompanhamento da Atenção Básica a cada dois meses a apresentação do projeto e 6 meses para aprovação e liberação dos recursos.
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Acompanhamento da modernização dos equipamentos para utilização nas palestras educativa, disponibilização de profissionais pela Secretaria de saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A responsabilidade com a saúde das crianças é dever de toda a equipe de saúde da família. Entretanto, é papel do nutricionista, ser capaz de prevenir as doenças relacionadas à alimentação que se tornam demasiadas no período de desenvolvimento e crescimento do corpo social, reconhecer as principais alterações fisiológicas e metabólicas, detectar as situações que se faça necessário a intervenção da equipe.

Este projeto de intervenção procura promover a redução do consumo elevado de alimentos ultraprocessados nas escolas adjacentes da Unidade Básica de Saúde Família Retiro, através de estratégias de caráter educativo, motivacional e intervencionistas com ações que sejam impactantes no trabalho em equipe, considerando ainda que faz necessário atualização e respaldado em evidências científicas, mas sempre respeitando a cultura, as crenças e a individualidade de cada gestor escolar, responsável legal e das crianças.

Considero que o mais importante é conseguir partilhar para toda comunidade que são responsáveis pela sua própria saúde e principalmente por aqueles que irão fazer parte de um futuro promissor.

REFERENCIAS

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília, DF: 2007. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. **Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_crianca_adolescente.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL. **Plano Municipal de Saúde**. Junqueiro, AL: 2021. Disponível em: <https://junqueiro.al.gov.br/transparencia/portal/documentos/planos_municipais/8386811801672750964___PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20SAU%CC%81DE%202022-2025%20-%20JUNQUEIRO%20-%20REVISA%CC%83O%20POR%20LUCAS.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2024.

CERVATO-MANCUSO, A. et al. O papel da alimentação escolar na formação dos hábitos alimentares. *Revista Brasileira de Pediatría*, set. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/rpp/a/xqzRGhCdbvW8RLm5rH5zfPm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 mar. 2024.

LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 118, p. 773–789, set. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SNsdFnbvBdfdhn76GQYGDtM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 mar. 2024.

MONTEIRO, C.A; CANNON, G.; LEVY, RB. et al. Classificação dos alimentos. *Saúde Pública*. NOVA. A estrela brilha. *World Nutrition*, v. 7, n. 1-3, jan-mar 2016. Disponível em: <<https://archive.wphna.org/wp-content/uploads/2016/02/WN-2016-7-1-3-28-40-Monteiro-Cannon-Levy-et-al-NOVA-Portuguese.pdf>> Acesso em: 12 mar. 2024

SANTO et al. Escolhas Alimentares infantis: Riscos à saúde e reflexos na vida adulta. **Foco**, v. 16, n. 9, p. e3075–e3075, 15 set. 2023. Disponível em: <<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3075/1972>>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SOUZA, E. A. DE et al. Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de intervenção. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 8, p. 1459–1471, ago. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/NPrCngMThd7bkMKXCFCZgWM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 mar. 2024.

TEIXEIRA, A. T. C. et al. Execução das diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar pelos municípios brasileiros: uma revisão integrativa. **Contribuciones a las ciencias sociales**, v. 17, n. 3, p. e5049–e5049, 1 mar. 2024. Disponível em: <<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5049/3647>>. Acesso em: 11 mar. 2024.