ISSN 2763-616X
DOI 10.20396/ijoce.v3i00.16021

PRÁTICAS EM EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL NA PANDEMIA DA COVID-19

Sara Soares Ferreira da Silva
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, sarasferreira@edu.unirio.br
Amanda Firme Carletto
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, amandacarletto@gmail.com
Marina Medeiros Ribeiro
Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, ribeiromarina89@gmail.com
Giselle Natalina Sousa da Silva
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, gisellenatalinass@gmail.com

RESUMO
Objetivo: relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem, enfermeira e profissional de odontologia no processo de elaboração de estratégias de educação sobre alimentação adequada e saudável, direcionadas a pacientes com HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) e DM (Diabetes Mellitus) em uma Unidade de Saúde da Família do município do Rio de Janeiro, durante a pandemia por COVID-19. **Métodos:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Foi realizado processo de busca sobre a temática, em manuais e protocolos do Ministério da Saúde, e delineamento de intervenções, conforme contexto da unidade de saúde. **Resultados:** Foram definidas três estratégias: (1) folder com recomendações de acordo com o Guia Alimentar para População Brasileira; (2) construção de painel demonstrando quantitativo de açúcares livres/carboidratos dos alimentos processados e ultraprocessados e; (3) fortalecimento das orientações alimentares durante consulta de enfermagem. **Discussão:** a literatura aponta a DM e a HAS como principais motivadoras para implementação de estratégias de educação em saúde na APS (Atenção Primária em Saúde), devido a deficiência na adesão ao tratamento, que inclui hábitos alimentares. Contudo, são demonstradas lacunas quanto ao processo de educação em saúde, como o emprego de estratégias tradicionais que não exploram a discussão e crescimento em conjunto **Conclusão:** a elaboração de materiais para educação em saúde voltados aos usuários com HAS e DM se mostrou como experiência exitosa, repercutindo benefícios aos profissionais de saúde, por contarem com material adaptado à realidade do cenário; às acadêmicas de enfermagem, pela oportunização de aplicação de conhecimentos e; primordialmente, à população adscrita, por usufruírem de educação em saúde voltada às suas especificidades.
.

PALAVRAS-CHAVE
Segurança alimentar e nutricional; Educação em saúde; Atenção primária à saúde; Doenças crônicas não transmissíveis; Sucesso acadêmico.

PROMOTION OF ADEQUATE AND HEALTHY FOOD IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT
Introduction: adequate Objective: to report the experience of nursing students, nurses and dentistry professionals in the process of developing education strategies on adequate and healthy food, aimed at patients with SAH (Systemic Arterial Hypertension) and DM (Diabetes Mellitus) in a Family Health Unit in the city of Rio de Janeiro, during the COVID-19 pandemic. **Methods:** descriptive study, an experience report type. A search process was carried out on the theme, in manuals and protocols of the Ministry of Health, and the design of interventions, according to the context of the health unit. **Results:** Three strategies were defined: (1) folder with recommendations according to the Food Guide

for the Brazilian Population; (2) construction of a panel showing the amount of free sugars / carbohydrates from processed and ultra-processed foods and; (3) strengthening of dietary guidelines during nursing consultation. **Discussion:** the literature points to DM and SAH as the main motivators for implementing health education strategies in PHC (Primary Health Care), due to deficiency in treatment adherence, which includes eating habits. However, gaps are demonstrated regarding the health education process, such as the use of traditional strategies that do not explore the discussion and growth together **Conclusion:** the development of health education materials aimed at users with SAH and DM proved to be a successful experience , reflecting benefits to health professionals, as they have material adapted to the reality of the scenario; to nursing students, for the opportunity to apply knowledge and; primarily, to the enrolled population, for enjoying health education geared to their specificities.

KEYWORDS
Food and nutrition security; Health education; Primary health care; Noncommunicable diseases; Academic success.

Submetido em: 18/03/2021 **– Aprovado em:** 17/12/2020 **– Publicado em:** 19/12/2022

1 INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável se mostra pertinente no contexto da saúde, sendo garantida na Política Nacional de Alimentação e Nutrição como um direito do ser humano que deve ser garantido de forma regular, atender às necessidades biológicas e culturais do indivíduo e ser acessível do ponto de vista físico e financeiro (Ministério da Saúde, 2014b).

Contudo, tem sido observado aumento significativo de diversos agravos, dentre eles a obesidade, relacionados principalmente à mudança do perfil alimentar com desequilíbrio na oferta e consumo de sódio, açúcares, calorias e nutrientes. Destaca-se que um dos fatores contribuintes para esta alteração consiste na maior oferta de alimentos processados e ultraprocessados em detrimento de alimentos minimamente processados ou *in natura* (International Diabetes Federation [IDF], 2019; Ministério da Saúde, 2014b; Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016)

Desta forma, são necessárias ações em saúde que visem à promoção da alimentação adequada e saudável e, neste contexto, insere-se a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), um campo de conhecimento e de prática contínua que busca promover a adesão às práticas alimentares saudáveis de forma autônoma e voluntária. Tal campo permeia o âmbito da promoção da saúde, sendo estabelecido através do diálogo junto a indivíduos e diferentes grupos, considerando os diversos aspectos que compõem o comportamento alimentar (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012).

Neste contexto, a Atenção Primária em Saúde (APS) se apresenta como um ponto estratégico na Rede de Atenção à Saúde para realização da promoção da saúde no âmbito alimentar, uma vez que operacionaliza princípios e diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) com grande afinidade a tal propósito, tais como: integralidade, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa e longitudinalidade do cuidado (Brasil, 2017).

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem, enfermeira e profissional de odontologia no processo de elaboração de estratégias de

educação sobre alimentação adequada e saudável, direcionadas a pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *Mellitus* (DM) em uma Unidade Básica de Saúde do município do Rio de Janeiro, durante a pandemia por COVID-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre atividades desenvolvidas do período de maio a dezembro de 2020 por duas acadêmicas de enfermagem, durante realização de estágio extracurricular, em conjunto com enfermeira supervisora e profissional de odontologia. O cenário consiste em uma unidade de saúde da família localizada no município do Rio de Janeiro.

A experiência ocorreu no período da pandemia por COVID-19 que exigiu dos serviços de saúde a implementação de estratégias para acompanhamento de sua população adscrita preservando sua segurança.

A partir da vivência com usuários com HAS e DM, através de consultas de enfermagem na unidade de saúde e de visitas domiciliares, foram identificadas lacunas quanto ao conhecimento acerca de hábitos alimentares saudáveis desta população. A partir de tal percepção, foi iniciado o processo de busca por maior entendimento desta questão e o planejamento de possíveis intervenções, visando amenizar tal problemática de acordo com as especificidades destes grupos.

Assim, foram realizadas buscas em cadernos, protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde e de Associações das respectivas áreas de interesse, sendo os resultados sistematizados para etapa posterior (Ministério da Saúde, 2013, 2014b, 2014a; Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017).

Na etapa de planejamento foram realizadas pesquisas a partir de relatos de experiência publicados em plataformas científicas de busca a fim de identificar demais vivências neste contexto e construir novas estratégias. Destaca-se que intervenções que demandavam aglomeração de pessoas não foram consideradas devido a necessidade do distanciamento social como medida preventiva à COVID-19 (Henn et al., 2018; Machado et al., 2016).

3 RESULTADOS

Durante o contato com pacientes com HAS e DM, foram identificadas dúvidas quanto a alimentos “permitidos” e “não permitidos” frente à sua condição de saúde, demonstrando que a principal forma de pensarem a alimentação se relacionava às demandas nutricionais e ao alimento como possível agente complicador de sua condição de saúde, não sendo considerados os demais aspectos concernentes à alimentação. Além disso, o sal não era identificado como um componente de produtos industrializados, sendo compreendido como exclusivo ao sal de cozinha adicionado durante o preparo dos alimentos.

Quanto aos pacientes com DM, houve alternância entre forte insegurança quanto aos alimentos que aumentavam a glicemia e, por outro lado, a medicação hipoglicemiante sendo vista como a única responsável pelo efetivo controle glicêmico, sendo os hábitos alimentares pouco mencionados como meio adotado para alcance do equilíbrio glicêmico.

A partir da identificação da situação-problema e da busca por possíveis soluções foram delineadas três intervenções passíveis de serem aplicadas na realidade local: (1) *folder* com recomendações quanto a identificação e consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados; (2) construção de um painel demonstrando a quantidade de açúcares livres e carboidratos dos alimentos processados e ultraprocessados e; (3) fortalecimento das orientações alimentares durante consulta de enfermagem e visitas domiciliares.

Quanto ao *folder*, sua criação se deu a partir das recomendações contidas no Guia Alimentar da População Brasileira e foi intitulado como "Alimentação Saudável: o que eu preciso saber?". No referido material educativo foram os expostos os alimentos de acordo com seu grau de processamento, o significado de cada grau e benefícios do conhecimento destas informações para melhor escolha dos alimentos a serem consumidos. Na elaboração do material buscou-se não realizar recomendações de forma impositiva, mas sim com caráter informativo, para que a partir da aquisição do conhecimento o paciente pudesse fazer suas escolhas de forma autônoma. A Figura 1 demonstra o referido material.

Figura 1. Material educativo sobre alimentos e seus diferentes graus de processamento segundo o Guia Alimentar da População Brasileira

Fonte: Elaborado por autores (2014).

No que se refere ao painel informativo sobre a quantidade de carboidratos e açúcares livres nos alimentos ultraprocessados, este foi realizado a partir da seleção dos alimentos mais comuns e de fácil acesso na realidade do território da unidade de saúde. Posteriormente, foi realizada busca quanto às informações nutricionais disponibilizadas nos rótulos de alimentos classificados como processados e ultraprocessados. A partir de então, foi iniciada a aquisição dos rótulos dos alimentos elencados, sendo todos reunidos no período de um mês. Optou-se pela utilização dos rótulos originais em detrimento de sua

impressão para promover maior associação do alimento pelo indivíduo, visto que a impressão não fornece a mesma qualidade visual do material original.

Para demonstração do teor de açúcares e carboidratos foi realizado o preenchimento de sacos plásticos transparentes com bicarbonato de sódio em quantidade equivalente ao valor informado nos rótulos dos produtos, utilizando-se como parâmetro o valor indicado como conteúdo total da embalagem.

Assim, a partir da visualização da quantidade de açúcares/carboidratos ingeridos em cada alimento objetivou-se promover maior entendimento pela população dos valores indicados nas embalagens e da representação do referido alimento em sua dieta. Nesta estratégia buscou-se também, inicialmente, demonstrar os valores de sódio contidos nos alimentos, contudo, por se tratar de valores insuficientes para serem demonstrados de forma visual percebeu-se que não seriam capazes de gerar o impacto necessário para assimilação. O referido painel tem recebido diversos elogios por parte do público-alvo, sendo possível perceber a curiosidade despertada a partir de tal material pedagógico, se mostrando como ferramenta útil e de fácil implementação no cenário da prática. A Figura 2 ilustra o painel em questão.

Figura 2. Painel de teor de açúcar e carboidratos em alimentos ultraprocessados

Fonte: Elaborado por autores.

Por fim, foi realizado um roteiro de orientações e tópicos sobre alimentação saudável a serem abordadas durante consultas de enfermagem e visitas domiciliares pelas acadêmicas, a fim de facilitar o processo de discussão de tais temáticas. Os tópicos foram abordados de forma fluida conforme demandas

dos pacientes de forma a não gerar sobrecarga de informações, sendo tais orientações reforçadas em demais encontros com os usuários.

O roteiro foi construído a partir das dúvidas mais recorrentes entre os pacientes e contou com os seguintes tópicos: alimentos que modificam a glicemia mesmo não possuindo sabor adocicado; importância de intervalos regulares de alimentação para evitar a hipoglicemia; consumo de alimentos ricos em fibras; consumo de sódio (incluindo sal de cozinha e alimentos com sódio em sua formulação) e ingesta hídrica. Além disso, foram realizadas orientações quanto ao consumo de alimentos *in natura* como preferenciais para consumo do cotidiano.

4 DISCUSSÃO

Em revisão integrativa sobre a aplicação de estratégias de educação alimentar e nutricional na APS, foi apontado que as intervenções realizadas foram predominantemente conduzidas com base em métodos tradicionais de aulas expositivas não sendo adotada a problematização como ferramenta. Em 27% dos estudos, a DM e a HAS foram apontadas como principais motivadoras para aplicação das estratégias de educação devido a insatisfatória adesão aos tratamentos (França & Carvalho, 2017).

Tal revisão aponta semelhanças com o presente estudo quanto o despertar do interesse a estes grupos específicos no cenário, contudo, se diferencia no aspecto de que as intervenções realizadas foram planejadas prezando o fomento de discussões e o despertar do interesse pelo tema no paciente assistido, sendo priorizadas ações voltadas à abordagem visual e lúdica, conforme demonstradas como positivas em revisão integrativa sobre a atuação do Enfermeiro na educação em saúde alimentar, na qual foi descrita ampla aceitação das estratégias destas intervenções (Oliveira et al., 2020).

Em estudo primário sobre concepções de pacientes com HAS acerca de tal agravo à saúde, foi verificada grande valorização quanto ao controle do sódio para controle da doença. Tal ocorrência também foi percebida entre o público-alvo dos materiais relatados no presente estudo, assim como o ato de não relacionar o sal com alimentos que possuem tal elemento em sua composição, sendo exclusivamente associados ao seu acréscimo no preparo dos alimentos, demonstrando que há fragilidade na forma pela qual informações nutricionais são prestadas aos consumidores, principalmente no que se refere aos alimentos processados. É possível ainda notar o potencial de impacto da APS ao esclarecer os indivíduos em relação a tal dado (Silva et al., 2018).

Quanto aos pacientes com DM, um estudo primário realizado sobre a percepção do autocuidado em pacientes deste grupo demonstrou que ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros da atenção básica foram responsáveis por maior percepção dos pacientes quanto aos hábitos alimentares saudáveis para controle da Diabetes (Queiroz et al., 2017).

Em estudo sobre concepções de práticas alimentares em mulheres de camadas populares do Rio de Janeiro, foi demonstrado que o processo alimentar estabelece ampla relação com a história de vida do

indivíduo, a partir de associações que podem ser estabelecidas a partir de determinadas vivências, como privação alimentar. Ainda, foi evidenciada a relação entre a modificação do papel da mulher no contexto familiar na sociedade e o fortalecimento da entrada dos ultraprocessados na rotina alimentar. Fatores como a tripla jornada de trabalho na realidade das mulheres brasileiras propiciam demandas por agilidade e praticidade no preparo de alimentos, gerando uma cadeia de consequências para todos os indivíduos da unidade familiar (Oliveira et al., 2018).

A partir de tais apontamentos, entende-se que o processo de alimentação e a educação em saúde voltada para tal temática não podem ser realizados com abordagens generalistas que reduzam a realidade de diferentes grupos puramente à necessidade fisiológica. Desta forma, buscou-se considerar os mais diversos aspectos relacionados a alimentação previamente a construção de instrumentos de educação em saúde sobre a temática.

5 CONCLUSÕES

A criação dos instrumentos de educação em saúde, a partir do contato com o público-alvo e direcionado às fragilidades de autocuidado, possibilitou a produção de estratégias de maior aceitação e entendimento. A vivência com profissionais da unidade de saúde permitiu a elaboração de estratégias aplicáveis ao cotidiano, sem geração de ônus.

Assim, a elaboração de estratégias para educação alimentar, direcionadas aos usuários portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, se mostrou como experiência exitosa, contribuindo à unidade de saúde, através da disponibilização de ferramentas educacionais eficientes, de baixo custo e em consonância com os novos processos de trabalho impostos pela COVID-19; às acadêmicas de enfermagem, pela oportunização de aplicação de seus conhecimentos; e aos usuários, por poderem usufruir de educação em saúde voltada à sua realidade e especificidades com ampla segurança no período pandêmico.

REFERÊNCIAS

Brasil. *Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 do Ministério da Saúde*. Diário Oficial da União: Seção 1, pág 62 (2013).

Brasil. *Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde*. Diário Oficial da União: Seção 1, pág 68 (2017).

França, C. de J., & Carvalho, V. C. H. dos S. de. (2017). Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. *Saúde em Debate*, *41*(114), 932–948. https://doi.org/10.1590/0103-1104201711421

Silva, M. G. C. , Domingos, T. S. da, & Caramaschi, S. (2018). Arterial hypertension and health care: conceptions of men and woman. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *19*(2), 435–452. https://doi.org/10.15309/18psd190221

Henn, R., Almeida, E. B., Guedes, M. R., Dos Santos, A. C. C., Ott, A. P. C., Vargas, A. J., … Pessoa, L. de S. (2018). Educação alimentar e nutricional para grupos vulneráveis: um relato de experiência das vivências de

extensão universitária. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, *5*(1), 59. https://doi.org/10.14210/rbts.v5n1.p59-68

International Diabetes Federation. (2019). *IDF DIABETES ATLAS*. Recuperado de https://idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas.html

Machado, J. C., Cotta, R. M. M., Moreira, T. R., & da Silva, L. S. (2016). Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. *Ciencia e Saude Coletiva*, *21*(2), 611–620. https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.20112014

Ministério da Saúde. (2013). *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. https://aps.saude.gov.br/biblioteca/index

Ministério da Saúde. (2014a). *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. https://aps.saude.gov.br/biblioteca/index

Ministério da Saúde. (2014b). *Guia Alimentar para a População Brasileira* (2ª ed.). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdfhttps://doi.org/10.1007/978-3-540-72604-3_154

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2012). *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Recuperado de http://mds.gov.br/caisan-mds/educacao-alimentar-e-nutricional/marco-de-referencia-de-educacao-alimentar-e-nutricional-para-as-politicas-publicas

Oliveira, I. S. B., Rosa, W. R. de A. G., Campos, G. de O., & Oliveira, da Silva L. S. F. I. (2020). Educação em saúde para uma alimentação saudável: atuação do enfermeiro. *Revista de Iniciação Científica da Libertas*, *10*(1), 1–12. Recuperado de http://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/view/104

Oliveira, T. C., Czeresnia, D., Vargas, E. P., & De Barros, D. C. (2018). Concepções sobre práticas alimentares em mulheres de camadas populares no rio de janeiro, Rj, Brasil: Transformações e ressignificações. *Interface: Communication, Health, Education*, *22*(65), 435–446. https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0807

Queiroz, D. H. S., Coêlho, L. de S., Morais, F. F. de, Silva, R. S. de S., Rodrigues, D. de O., & Carvalho, N. A. R. de. (2017). A percepção do autocuidado em portadores de diabetes mellitus atendidos na atenção básica de saúde. *Revista Uningá*, *53*(2), 12–17. Recuperado de http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1444

Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2016). 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. In *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* (Vol. 107). https://doi.org/10.1097/MPH.0000000000001116

Sociedade Brasileira de Diabetes. (2017). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018*. Recuperado de https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf