

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE MULHERES ATENDIDAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz Praia Ribeiro¹; Thayana de Nazaré Araújo Moreira²; Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães³; Matheus Cruz⁴

¹Graduando em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Mestrado em Neurociências e Biologia Celular, UFPA;

³Graduando em Nutrição, UFPA;

⁴Graduando em Nutrição, UFPA

ab.praia@gmail.com

Introdução: A promoção da segurança alimentar e da saúde envolve diversos aspectos, sendo um deles o estímulo de hábitos alimentares saudáveis. Desta forma, difundir noções sobre práticas alimentares benéficas é uma estratégia fundamental, presente em várias ações políticas brasileiras, para manutenção da saúde e prevenções de doenças, principalmente do aspecto crônico-degenerativo, mesmo no primeiro nível de atenção básica a saúde (4). Os dados obtidos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) servem de base para diagnosticar a saúde de determinada localidade, e assim ser possível planejar medidas capazes de atender as necessidades de tal população (3). Além destas ações, para o cumprimento da Agenda de Nutrição no âmbito da atenção primária, outras estratégias devem ser adotadas, como a suplementação de micronutrientes para grupos vulneráveis e a educação alimentar e nutricional, tendo como referência principal as diretrizes alimentares oficiais definidas nos guias alimentares (3). No Sistema Único de Saúde (SUS), que garante acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país, há o Programa Bolsa Família (PBF), que oferta diversos serviços de saúde para as famílias atendidas. O acompanhamento nutricional, de no mínimo duas vezes ao ano, é uma das condicionalidades para o beneficiamento do Programa para gestantes, nutrizes, crianças menores de 7 anos e indivíduos do sexo feminino dos 14 aos 44 anos de idade (1). A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), elaborada pelo Ministério da Saúde, traduz os princípios e a filosofia do SUS, e visa dar assistência às mulheres, em todos os ciclos da vida, clínico ginecológico, no campo da reprodução, e em casos de doenças crônicas e agudas. O PNAISM tem como objetivos gerais a promoção da melhoria nas condições de vida das mulheres brasileiras; contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, e ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no SUS. A situação da saúde da mulher no Brasil mostra DCNT's como uma das principais causas de mortes femininas (2). Autores revisaram diversos trabalhos e concluíram que o efeito do PBF sobre o estado nutricional dos pacientes atendidos não era o esperado pelo programa, sendo assim, fazem-se necessárias ações de educação alimentar e nutricional, além de melhorias para a avaliação do perfil nutricional individual dos beneficiários do programa (5). Este relato de experiência teve o intuito de avaliar o perfil nutricional das mães de crianças atendidas pelo programa bolsa família em consulta à nutricionista em uma unidade básica de saúde de Belém – PA no período de maio a junho de 2017, durante o estágio de saúde pública, onde foi possível analisar e vivenciar todos os aspectos do papel do nutricionista na saúde pública, seguindo as leis e políticas vigentes, e realizando as ações cabíveis para a promoção de saúde da população. **Objetivos:** Analisar os parâmetros antropométricos avaliados durante consulta nutricional do Programa Bolsa Família de mulheres entre 14 e 44 anos, gestantes ou não, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde de Belém- PA para

posterior avaliação do estado nutricional. **Descrição da Experiência:** Os atendimentos específicos do Programa Bolsa Família ocorriam no período da tarde e consistiam na aferição da altura e peso da criança com a verificação de que estes estão adequados ou não para a idade, e a aferição da altura, peso e circunferência da cintura da mãe. Caso o indivíduo já tivesse sido consultado alguma vez pela nutricionista da unidade o atendimento era mais rápido, pois era necessário apenas aferir as medidas já citadas e colocar as informações nas fichas de atendimento e no prontuário (quando houver) e caderneta da criança. As consultas eram relativamente rápidas, dependendo do número de crianças por família e se era a primeira consulta ou não. A equipe era composta pela nutricionista da unidade e três estagiários do curso de nutrição da Universidade Federal do Pará. No caso de pacientes gestantes, era realizado a aferição do peso, altura e IMC, calculada a DUM (quando necessário) e as orientações eram dadas de acordo com o tempo de gestação e o estado nutricional da paciente; estas eram orientadas a retornar a cada mês, enquanto que os demais pacientes do PBF retornavam a cada seis meses. **Resultados:** Durante o período de maio a junho de 2017 foram atendidos um total de 116 pacientes, sendo a maioria do PBF, além deste tipo de atendimento, o turno da tarde atendia também eventuais consultas agendadas. Deste total, 50 pacientes eram mulheres, entre 17 e 58 anos, atendidas pelo PBF, destas 49 eram adultas, entre gestantes e não gestantes. Foi constatado que 63,3% destas mulheres possuíam diagnóstico nutricional com base no IMC de sobrepeso e obesidade, porém estas não relataram ser portadoras de nenhuma DCNT. Outro fator preocupante foi que 40% do total de mulheres adultas apresentaram circunferência da cintura acima de 88cm, valor considerado de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. **Conclusão ou Considerações Finais:** O relato de caso apresentado mostra a necessidade de melhorias na atenção à saúde da mulher, tendo em vista os resultados preocupantes na maioria das avaliações nutricionais realizadas. A saúde envolve diversos aspectos, como alimentação, renda, moradia, condições de trabalho. O sedentarismo, alimentação inadequada e estresse são fatores relevantes para a ocorrência de DCNT's. A discriminação social, em que mulheres possuem uma “jornada dupla” de trabalho (tanto fora de casa, quanto serviços domésticos) é outra possível explicação para o agravamento de tais resultados: por conta da sobrecarga de serviços e responsabilidades, cuidar-se deixa de ser uma prioridade. O PBF em conjunto com o PNAISM, devem, portanto, fortalecer o foco às mulheres, estimulando o profissional nutricionista a dar mais assistência à mulher na consulta. Uma medida adequada para isto é a criação da Caderneta da Mulher, na qual seja possível a anotação dos dados obtidos em cada consulta do PBF, para um acompanhamento nutricional eficaz da mulher, assim como há para as crianças e gestantes participantes do PBF. Além de registrar as informações coletadas, seria útil conter na caderneta informações sobre as DCNT's, saúde da mulher e alimentação saudável. Ademais, é necessário garantir que ocorram regularmente ações de educação alimentar e nutricional em todas as unidades básicas de saúde. Esta atitude, prevista na Agenda de Nutrição, permite alcançar e interagir com a população, tirando dúvidas e gerando conhecimento pertinente acerca da melhoria da qualidade de vida através da nutrição.

Descritores: Programa Bolsa Família, Saúde da mulher, Saúde pública.

Referências:

1. Santos LAS. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. Rev Nutr. 2005; 18(5):681-92.

2. Coutinho JG, Cardoso AJC, Toral N, Silva ACF, Ubarana JA, Aquino KKNC, et al. A organização da vigilância alimentar e nutricional no sistema único de saúde: histórico e desafios atuais. *Rev Bras Epidemiol.* 2009;12(4):688-99.
3. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Atenção Básica. Alimentação e nutrição para as famílias do programa bolsa família: manual para os agentes comunitários de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
5. Wolf MR, Filho AAB. Estado nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa Família no Brasil – uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014; 19(5): 1331-8.