



PERCEPÇÃO DE RISCO E CONHECIMENTO DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE AOS ALIMENTOS E SAÚDE

Palavras-Chave: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ALIMENTOS, SAÚDE

Autores/as:

MARCELA CHAGAS DA SILVA; ISABELLE DO N. BATISTA; LARISSA B. ZEMINIAN
Prof. Dr. DIOGO THIMOTEO DA CUNHA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

INTRODUÇÃO:

O padrão de saúde e consumo alimentar da população brasileira sofreu alterações em decorrência da transição demográfica, epidemiológica e nutricional, conforme aponta o Guia Alimentar para a População Brasileira. Tais mudanças justificam o aumento de sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e morbimortalidade da população (BRASIL, 2014).

Diante da transição nutricional e da importância das ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica (AB), nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) que contempla promoção e prevenção de saúde, faz-se imprescindível compreender a percepção dos usuários mediante as informações de alimentação e nutrição que chegam neles. Com isso, poderão ser gerados diagnósticos para futuras políticas públicas de saúde e melhorar a qualidade do atendimento oferecido, podendo-se incorporar progressivamente o cuidado nutricional com impacto positivo nos indicadores de nutrição, saúde e segurança alimentar e nutricional (SILVA *et al.*, 2021).

O objetivo deste trabalho foi compreender a percepção de risco e o conhecimento de usuários do Programa de Saúde da Família de Rio Claro/SP sobre como as informações de nutrição, alimentação e saúde, promovidas pela equipe de AB, chegam neles, e também quais suas percepções em relação à alguns alimentos e seus efeitos na saúde. Assim, estima-se contribuir para a melhora da atenção nutricional prestada à população.

METODOLOGIA:

O presente estudo constitui uma continuidade da Iniciação Científica (2021-2022) intitulada: “Avaliação da alfabetização alimentar em profissionais da Estratégia Saúde da Família de Rio Claro-SP por meio da aplicação do questionário *Short Food Literacy Questionnaire (SFLQ)*. Diferencia-se da anterior através da inclusão dos usuários como público alvo e da etapa qualitativa. Selecionou-se 16 usuários do Programa de Saúde da Família de Rio Claro/SP. Os critérios de inclusão foram: ter idade superior a 18 anos e não ser deficiente intelectual ou apresentar capacidade reduzida de entendimento.

A coleta das informações aconteceu através de uma entrevista estruturada, cuja aplicação ocorreu presencialmente nas Unidades de Saúde da Família (USF) através do convite para participação na pesquisa no momento em que os usuários estavam em sala de espera. Neste momento, a entrevistadora explicou quais eram os objetivos da pesquisa e anotou os dados de caracterização do público. O anonimato e preservação das informações relatadas durante as

perguntas foram asseguradas aos participantes, que consentiram a gravação de áudios para posterior transcrição das informações.

Quanto à estrutura da entrevista, é importante mencionar que continha perguntas em que o entrevistado poderia discordar ou concordar sobre o tema em questão, cujas informações se referiam diretamente ao indivíduo entrevistado a partir da sua reflexão sobre a realidade que vivencia. Seguiu-se um roteiro de guia para o andamento da interlocução, permitindo flexibilidade nas conversas e absorção de temas e questões trazidas pelos entrevistados (MINAYO, 2010).

A entrevista foi analisada a partir da análise de conteúdo temática, que contemplou pré-análise, exploração do material / tratamento dos dados obtidos e interpretação, através da leitura flutuante dos registros de campo e formulação das hipóteses, bem como na formulação de categorias e interpretação dos resultados obtidos (MINAYO, 2010). Os dados qualitativos tiveram o apoio do software MAXQDA (2022) para serem analisados.

Até o momento foram analisadas as perguntas referentes às dificuldades encontradas para se ter uma alimentação saudável e às informações transmitidas pelos profissionais de saúde em relação à alimentação e nutrição. O próximo passo da pesquisa será analisar especificamente a percepção de risco que os usuários participantes tiveram em relação a alguns alimentos e seus efeitos na saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A caracterização dos 16 participantes revelou que: o número de mulheres (87,5%) foi significativamente maior que dos homens (12,5%); mais da metade dos usuários (53,8%) estavam desempregados ou tinham renda domiciliar per capita inferior a um salário mínimo (64,7%); a maior parte dos entrevistados possuíam ensino médio completo (37,5%).

Para analisar o conhecimento dos usuários em relação às dificuldades encontradas em se ter uma alimentação saudável e as informações de alimentação e nutrição transmitidas pelos profissionais de saúde foram feitas cinco perguntas, conforme tabela 1.

Em relação à primeira pergunta da entrevista, grande parte dos participantes (87,5%) relatou ter dificuldades para ter uma alimentação saudável, as quais Lindemann *et al* (2016) também evidenciaram, pontuando que, somente o conhecimento nutricional e a adoção de hábitos alimentares saudáveis não é uma condição decisiva para a concretização de um estilo de vida saudável, uma vez que há desafios frente ao poder aquisitivo, jornada irregular de trabalho, falta de tempo e comportamento alimentar.

É interessante notar que a minoria dos entrevistados (12,5%) disse não ter dificuldade para ter uma alimentação saudável, o que realmente pode ser a realidade daquele indivíduo ou implicar em um pensamento subestimado frente a essa questão, pois, o fato de já ter tido ou não, algum tipo de orientação sobre alimentação saudável pode interferir nessa percepção, dado que, se reconhece a dificuldade quando se entende as variáveis que a contemplam, nesse caso: aspectos financeiros, domésticos e comportamentais. Lindemann *et al* (2016) ainda afirmam que, quem não recebe orientação nutricional apresenta menor probabilidade de perceber dificuldade para manter uma alimentação saudável.

Mais da metade dos usuários (68,75%) recebe informação sobre alimentação saudável da equipe de saúde, sendo um dado relevante, pois, considerando a falta do nutricionista em cada unidade de saúde, é interessante que esse tipo de conhecimento chegue aos usuários do SUS no momento do atendimento, mesmo que essa orientação seja feita por outro profissional de saúde. Fortalecer o cuidado nutricional na AB constitui-se como uma forma econômica, ágil e eficiente para prevenir o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis ou agravamento de outras comorbidades relacionadas com a alimentação (RAVAZZANI *et al*, 2018).

Quanto à identificação dos profissionais que mais apresentam informação sobre nutrição aos usuários, tem-se que os médicos são os que mais fazem esse tipo de recomendação (62,5%). Esse panorama pode estar relacionado com o fato de que os pacientes sempre passam pela consulta com o médico, para acompanhamento e também exames de rotina. Sendo assim, é o profissional que mais tem contato com os usuários e tem oportunidade de transmitir esse conhecimento, principalmente mediante ao diagnóstico de uma doença crônica, que pode ser modulada por meio de um estilo de vida saudável (RAVAZZANI *et al*, 2018).

Tabela 1. Itens da entrevista analisados qualitativamente

Itens	Perguntas	Respostas (%)
1	O (a) senhor (a) tem dificuldades para ter uma alimentação saudável? Se sim, quais?	Não tem dificuldade (12,5%) Tem dificuldade (87,5%), sendo: Dificuldade Financeira (6,25%) Dificuldade de seguir dieta restrita (6,25%) Dificuldade emocional de se alimentar devido ao luto (6,25%) Dificuldade de consumir alimentos saudáveis devido ao paladar (18,75%) Dificuldade de ter tempo para preparar uma alimentação saudável (31,25%) Dificuldade de comer com regularidade ao longo do dia (12,5%)
2	O (a) senhor (a) recebe informações sobre alimentação/nutrição da equipe de saúde?	Não recebe informação (31,25%) Recebe informação (68,75%)
3	De qual (is) profissional (is)?	Educador Físico (6,25%) Enfermeira (6,25%) Médico (62,5%) Nutricionista (12,5%)
4	Quais informações?	Alimentação na Gestação (6,25%) Alimentação no controle de Doenças Crônicas não transmissíveis (25,00%) Alimentação Saudável (31,25%) Glicemia (6,25%) Horários para a regularidade da alimentação (6,25%) Prática da atividade física (12,5%) Protocolo alimentar para exames (6,25%)
5	Como essas informações chegam até o (a) senhor (a)?	Leigos Comunicação com outras pessoas (6,25%) Locais Igreja (6,25%) Projeto Social (12,5%) USF (31,25%) Fonte: Livros (6,25%) Rede Social e Internet (68,75%) Televisão (6,25%) Profissionais Médico (6,25%) Nutricionista (25,00%)

Fonte: elaborado pelos autores.

Seguido dos médicos, tem-se que os nutricionistas (12,5%), também fazem orientações aos pacientes. Sabe-se que esse percentual é menor porque atualmente o acesso ao nutricionista via SUS depende do encaminhamento médico para sua concretização e muitas pessoas desistem de fazer esse acompanhamento. Todavia, é importante citar que o Programa de Assistência Domiciliar (PAD) tem ganhado força nos últimos anos e no município de Rio Claro/SP já conta com a presença do

nutricionista em seu escopo. Esse atendimento visa priorizar usuários do SUS que não têm condições físicas, psicológicas ou financeiras de se locomover até unidade de saúde para sua assistência (SILVA *et al.*, 2020). De acordo com Tavares *et al* (2016), a contribuição do nutricionista na Unidade Básica de Saúde é limitada, essencial e se distancia do princípio da integralidade que permeia o SUS, uma vez que esse seria o profissional capacitado para elencar o direito à uma alimentação adequada, e não está inserido na equipe mínima de AB.

A quarta questão da entrevista buscou identificar quais informações são transmitidas aos usuários das USF, sendo que a orientação sobre uma alimentação saudável (31,25%) e seu respectivo manejo frente a ocorrência e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (25,00%) foram os mais relevantes, o que ratifica a tendência observada pela transição nutricional, em que há menor ocorrência de desnutrição e aumento de obesidade. Nesse contexto, cabe destacar a importância da AB quanto à promoção de uma alimentação adequada e saudável, além de contemplar e coordenar os princípios da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que objetiva proteger e prover os direitos humanos de saúde e alimentação. Através dessa política, pode-se prosperar pela melhoria das condições de alimentação da população brasileira, garantir a vigilância alimentar e nutricional, fazer prevenção em saúde e garantir o cuidado dos agravos associados à alimentação e nutrição (BRASIL, 2013).

Por fim, a quinta questão buscou identificar como as informações sobre alimentação saudável chegam até esses usuários, elencando os principais locais (projeto sociais: 12,5%), fontes (internet: 68,75%) e profissionais (nutricionistas: 25,00%). Dentre os projetos sociais relatados pelos entrevistados, notou-se grande influência de profissionais da nutrição que fizeram trabalhos voluntários, a fim de transmitir conhecimento na comunidade. Esse tipo de atividade pode ter um impacto ainda maior, considerando que as pessoas que participam dessas palestras podem ensinar o conteúdo aprendido para familiares, amigos e conscientizá-los da importância de uma alimentação saudável (NASCIMENTO, BARBOSA., 2023).

É interessante notar que há uma problemática relacionada com o fato de que a internet e redes sociais constituírem a principal fonte de pesquisa dos usuários, pois essa influência pode ser perigosa devido à crescente onda de notícias falsas veiculadas por esse meio de comunicação (SILVA, 2021). Infelizmente, nenhum dos usuários citou como fonte de pesquisa o Guia Alimentar Para População Brasileira, documento oficial do Ministério da Saúde que contempla ricas informações sobre alimentação saudável, com linguagem acessível, confiável e que contempla a cultura brasileira (BRASIL, 2014).

CONCLUSÕES:

A entrevista realizada com os usuários do Programa Saúde da Família foi adequada para analisar a percepção e o conhecimento deles frente às dificuldades encontradas para uma alimentação saudável e como as informações de alimentação e nutrição chegam neles, considerando a realidade que vivenciam.

Grande parte dos participantes relatou ter dificuldades para ter uma alimentação saudável, mais da metade dos usuários da USF recebem informação sobre alimentação saudável da equipe de saúde, sendo os médicos os profissionais que mais fornecem essa orientação. Em relação ao conteúdo dessa orientação, destacou-se informações sobre alimentação saudável e manejo da mesma frente a doenças crônicas não transmissíveis. Identificou-se que essas informações chegam aos usuários, principalmente pela fonte de pesquisa na internet.

Dessa forma, os próximos passos dessa iniciação científica são: analisar qualitativamente os dados das demais perguntas da entrevista, que se referem à percepção de risco dos usuários em relação à alguns alimentos e o seu efeito na saúde. Com este diagnóstico, espera-se contribuir para a tomada de decisões sobre a temática de alimentação e nutrição na AB, podendo demonstrar a importância deste nível de atenção na promoção da alimentação adequada e saudável para a população em geral.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2a ed. 1a reimpr. Brasília, 2014. 5p

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde-2013. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.

GOMES, R. **Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa**. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 31ed. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, 2012, p. 79-108.

LINDEMANN, I. L.; OLIVEIRA, R. R.; M. S.; R. A. Dificuldades para alimentação saudável entre usuários da atenção básica em saúde e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 599-610, 2016.

NASCIMENTO, L. A. D.; BARBOSA, S.X. O serviço social e a saúde: a atuação profissional no sistema integrado de saúde (CIS). 2023.

SILVA, E. A. S.; SILVA, H. K. M.; SANTOS, B. T.; GOMES, E. S.; CARVALHO, J. O. A importância do nutricionista na atenção primária na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 1539-1546, 2021.

SILVA, L. H. M. O impacto das fake news envolvendo alimentos industrializados no Brasil-uma abordagem teórica. **Revista Tecnologia e Sociedade**, v. 17, n. 48, p. 185-202, 2021.

SILVA, R. M.; FORTES, R. C. Assistência domiciliar e sua relação com as políticas públicas. In: **Anais do Congresso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social**. 2020. p. 73-79.

RAVAZZANI, E. D. A.; SILVA, J. D.; RAUBER, K. F.; AMARAL, E. D.; SIMM E. B. Percepção de usuários e profissionais da rede pública sobre a nutrição. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 18, n. 2, p. 55-66, 2018.

TAVARES, H. C.; PEREIRA, P. A.; PARENTE, J. S. RAMOS, J. L. S.; MARQUES, A. A.; OLIVEIRA, M. L. B. O.; BEZERRA, I. M. P. A importância da inserção do nutricionista na unidade básica de saúde: percepção dos profissionais de saúde. **Rev. e-ciência**, v. 4, n. 1, p. 89-98, 2016.