



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

RAYANE JENIFFER RODRIGUES MARQUES

**Educação permanente para implantação de Programa de Promoção da
Alimentação Adequada e Saudável: perspectiva do gestor e dos profissionais
de saúde**

Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Enfermagem

Belo Horizonte – MG

2018



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

RAYANE JENIFFER RODRIGUES MARQUES

**Educação permanente para implantação de Programa de Promoção da
Alimentação Adequada e Saudável: perspectiva do gestor e dos profissionais
de saúde**

Dissertação apresentada à Pós-graduação em
Nutrição e Saúde da Escola de Enfermagem da
Universidade Federal de Minas Gerais, como
requisito para a obtenção do título de Mestre em
Nutrição e Saúde.

Linha de Pesquisa: Nutrição e Saúde Pública

Orientadora: Profa Dr^a Aline Cristine Souza Lopes

Coorientadora: Dr^a Kelly Alves Magalhães

Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Enfermagem

Belo Horizonte – MG

2018



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Marques, Rayane Jeniffer Rodrigues

Educação permanente para implantação de programa de
promoção da alimentação adequada e saudável [manuscrito] :
perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde / Rayane
Jeniffer Rodrigues Marques. - 2018.

175 f.

Orientadora: Profª. Drª. Aline Cristine Souza Lopes.

Coorientadora: Drª Kelly Alves Magalhães.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas
Gerais, Escola de Enfermagem.

1.Educação Permanente. 2.Atenção Primária à Saúde.
3.Promoção de Saúde. 4.Alimentação Saudável. I.Lopes, Aline
Cristine Souza. II.Magalhães, Kelly Alves. III.Universidade
Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. IV.Título.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Este trabalho é vinculado ao Grupo de
Pesquisa de Intervenções em Nutrição da
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Minas Gerais.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Agradecimentos

A **Deus**, pela vida, pelos dons, por iluminar o meu caminho e por me fortalecer sempre.

Aos **meus pais**, Rogério e Janaína, por cuidarem de mim e ser o meu suporte para a realização do mestrado.

Ao meu **irmão**, Rafael, eterno companheiro.

Ao **meu noivo**, Bruno, pelo amor e apoio incondicional. Seu incentivo e seus conselhos me ajudaram muito neste processo.

À **Profa. Aline Cristine Souza Lopes**, minha orientadora e exemplo profissional, por compartilhar sua competência, ideias e desafios. Devo grande parte do meu aprendizado a você. Tenho orgulho de ser sua aprendiz.

À **Kelly Alves Magalhães**, minha coorientadora, pela disponibilidade em ajudar e pela paciência.

Aos **amigos** do Grupo de Pesquisas de Intervenções em Nutrição da UFMG.

Aos **pesquisadores e colaboradores do projeto** de pesquisa: Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde.

À **Secretaria Municipal de Saúde de Nova Lima**, em especial à coordenadora do Núcleo de Saúde da Família **Edilene** e os profissionais participantes da pesquisa.

À **todos os colegas do Mestrado e Doutorado**, que pude conhecer ao longo desta jornada, pelo carinho e por terem torcido pela concretização deste projeto.

Aos **professores da UFMG**, pelo aprendizado na Pós-graduação e por compartilharem tanto conhecimento.

Às **professores Cláudia Maria de Mattos Penna, Maria Flávia Gazzinelli Bethony Celina Maria Modena e Rita Marques** que se dispuseram a participar da banca examinadora deste estudo.

Aos **secretários** da Graduação e da Pós-graduação em Nutrição e Saúde da UFMG.

Aos **servidores** da Escola de Enfermagem da UFMG que contribuíram direta ou indiretamente com este estudo.





RESUMO

MARQUES, R. J. R. **Educação permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável: perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde.** 2018. 175 p. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

Introdução: O Sistema Único de Saúde tem papel fundamental na reorientação das estratégias de educação em saúde no Brasil. Historicamente, ele tem proposto mudanças nos modos de ensinar e aprender em diferentes setores. **Objetivos:** Analisar, sob a perspectiva do gestor e de profissionais da Atenção Básica em Saúde (ABS), a atividade de educação permanente (EP) proposta para implantação do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), bem como a metodologia de trabalho em grupos proposta pelo Programa. **Métodos:** Conduziu-se estudo qualitativo com gestor e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e da Estratégia Saúde da Família do município de Nova Lima, Minas Gerais. Foram realizadas entrevistas com roteiro semiestruturado, que, posteriormente, foram transcritas e analisadas pela técnica da análise de conteúdo temática. **Resultados:** Esta dissertação será apresentada em dois artigos: 1) “Educação Permanente voltada para promoção da alimentação adequada e saudável: perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde”; 2) “Trabalhando com grupos: uma nova proposta metodológica centrada na promoção da alimentação adequada e saudável”. Verificou-se, no primeiro artigo, a insuficiente realização de atividades de EP no município. A maioria das atividades relatadas pelos profissionais foi cursos, capacitações pontuais, reuniões com características verticais e pouco problematizadoras. Verificou-se também pouco espaço para a construção do conhecimento e a troca de saberes no cotidiano de trabalho. Neste contexto, a EP para a implantação do Programa de PAAS foi importante por promover a reflexão sobre a prática. O seu ineditismo, diante do até então vivenciado pelos profissionais de saúde, parece ter possibilitado a sensibilização, inclusive do gestor, para a análise do processo de trabalho. No segundo artigo, observou-se que as experiências de trabalho em grupo desenvolvidas pelos profissionais pareceram pouco efetivas por diversos fatores, com destaque para o planejamento deficiente, as estratégias educativas utilizadas e a integração da equipe. O predomínio de metodologias pautadas na transmissão de conhecimento como palestras, não favoreceu a construção do saber, bem como a adesão dos usuários e profissionais à abordagem coletiva. Por outro lado, a vinculação dos grupos à renovação de receitas e a adoção de outros atrativos não foram suficientes para ampliar a participação nos grupos. O desenvolvimento de grupos efetivos e com boa adesão na ABS requer a combinação de diferentes estratégias apoiadas em evidências científicas e metodologias participativas. Dessa forma, a metodologia de trabalho em grupo proposta pelo Programa de PAAS pareceu preencher uma lacuna existente no município para o planejamento das ações coletivas, sendo inclusive possível de ser utilizada, segundo os profissionais, em grupos que tratam de outras temáticas e por outros profissionais que não sejam nutricionistas. **Conclusão:** A insuficiente realização de atividades de EP no município foi ressaltada pelos profissionais, sobretudo voltadas para alimentação e nutrição, e o seu distanciamento com os



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

pressupostos da Política Nacional de EP, apesar de existir um setor específico para tal. A maioria das atividades relatadas foi com características verticais e pouco problematizadoras, apesar do interesse de alguns profissionais por atividades de EP com abordagens problematizadoras. Ademais, verificou-se pouco espaço para a construção do conhecimento e a troca de saberes no cotidiano de trabalho, perfil este compatível à realidade de outros municípios, portanto, público potencial para participar de ações de EP voltadas para a PAAS. Dessa forma, a atividade de EP mostrou-se efetiva por promover a reflexão dos profissionais sobre a sua prática e as possíveis melhorias na condução dos grupos de promoção da saúde na ABS. Além disso, pareceu preencher uma lacuna no município no que se refere à EP voltada para a metodologia de grupos. As experiências de trabalho em grupo desenvolvidas pelos profissionais pareceram pouco efetivas por diversos fatores, o predomínio de metodologias pautadas na transmissão de conhecimento como palestras, não favoreceu a construção do saber, bem como a adesão dos usuários e profissionais à abordagem coletiva. A metodologia de grupo, proposta pelo Programa de PAAS e abordada na atividade de EP, pareceu para os profissionais ser capaz de auxiliá-los na condução de grupos focados na valorização do sujeito, troca de saberes, empoderamento e na construção da autonomia. Isto foi possível pela combinação de diferentes estratégias apoiadas em evidências científicas e metodologias participativas como o diálogo, a problematização e a reflexão, o que poderá repercutir em mudanças favoráveis na saúde dos indivíduos e a construção de vínculo, elementos fundamentais para a efetividade e boa adesão dos grupos na ABS. Dessa forma, o Instrutivo que veicula a metodologia de grupo, assim como os materiais subsidiários, propostos pelo Ministério da Saúde são inovadores por conter todo o planejamento das ações coletivas, sendo inclusive possível de ser utilizada, em grupos que tratam de outras temáticas e por outros profissionais que não sejam nutricionistas. Além disso, favoreceu o fortalecimento e a confiança em si e na equipe, contribuindo para gerar reflexão e o desejo de mudança do processo de trabalho. Tais resultados foram alcançados provavelmente devido à abordagem utilizada como fio condutor da metodologia de grupos e da atividade de EP para a sua implantação ser a metodologia problematizadora articulada com outras teorias educativas. Ademais, a possibilidade de seu desenvolvimento por equipe interdisciplinar e flexibilidade de acordo com a rotina de serviço são outras características que fortalecem a sua aplicação na ABS visando o aprimoramento das ações de promoção da saúde. Acredita-se que os resultados encontrados possuam potencial para refletir sobre a operacionalização da Política de EP, com possibilidade de desenvolver estratégias efetivas, que aperfeiçoem as ações de PAAS no município.

PALAVRAS-CHAVES: Educação Permanente; Atenção Primária à Saúde; Promoção de Saúde; Programas Nacionais de Saúde; Alimentação Saudável; Metodologia de Grupos.



ABSTRACT

MARQUES, R. J. R. **Permanent education for implementation of Adequate and Healthy Food Promotion Program: manager and health professionals perspective**. 2018. 175 p. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

Introduction: The Unified Health System has a fundamental role in the reorientation of health education strategies in Brazil. Historically, he has proposed changes in ways of teaching and learning in different sectors. **Objectives:** To analyze, from the perspective of the manager and professionals of Primary Health Care (ABS), the activity of permanent education (PE) proposed for implementation of the Program of Promotion of Adequate and Healthy Food Promotion (PAAS), as well as methodology proposed by the Program. **Methods:** A qualitative study was conducted with the manager and professionals of the Family Health Support Center and the Family Health Strategy of the municipality of Nova Lima, Minas Gerais. Interviews were conducted with semi-structured script, which were later transcribed and analyzed by the thematic content analysis technique. **Results:** This dissertation will be presented in two articles: 1) "Permanent Education aimed at promoting adequate and healthy food in Primary Health Care: manager and health professionals' perspective"; 2) "Working with groups in Primary Health Care: a new methodological proposal focused on promoting adequate and healthy food". It was verified, in the first article, the insufficient accomplishment of PE activities in the municipality, most of the activities reported by the professionals are courses, punctual qualifications, meetings with vertical characteristics and little problematizing. There was also little space for the construction of knowledge and the exchange of knowledge in daily work. In this context, the EP for the implementation of the PAAS Program was important for promoting reflection on the practice. Its novelty, in the face of what has been experienced by health professionals, seems to have made it possible to raise awareness, including the manager, for the analysis of the work process. In the second article, it was observed that the experiences of group work developed by the professionals seemed ineffective due to several factors, especially poor planning, the educational strategies used and the integration of the team. The predominance of methodologies based on the transmission of knowledge as lectures did not favor the construction of knowledge, as well as the adhesion of users and professionals to the collective approach. On the other hand, the linking of the groups to the renewal of revenues and the adoption of other attractions were not sufficient to increase the participation in the groups. The development of effective groups with good adherence in ABS requires the combination of different strategies based on scientific evidence and participatory methodologies. Thus, the methodology of group work proposed by the PAAS Program seemed to fill a gap existing in the municipality for the planning of collective actions, and it is even possible to be used, according to the professionals, in groups that deal with other issues and other professionals who are not nutritionists. **Conclusion:** The insufficient performance of EP activities in the municipality was highlighted by the professionals, mainly focused on food and nutrition, and their distancing with the assumptions of the National Policy of EP, although there is a specific sector for this. Most of the reported activities were with vertical characteristics and little problematization, despite the interest of some professionals



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

for PE activities with problematizing approaches. In addition, there was little space for the construction of knowledge and the exchange of knowledge in the daily work, a profile that is compatible with the reality of other municipalities, therefore, potential public to participate in PE actions aimed at PAAS. Thus, PE activity proved to be effective in promoting the professionals' reflection on their practice and the possible improvements in the conduction of health promotion groups in ABS. In addition, it appeared to fill a gap in the municipality with regard to EP focused on group methodology. The experiences of group work developed by professionals seemed ineffective due to several factors, the predominance of methodologies based on the transmission of knowledge as lectures, did not favor the construction of knowledge, as well as the adhesion of users and professionals to the collective approach. The group methodology, proposed by the PAAS Program and addressed in the PE activity, seemed to the professionals to be able to assist them in the conduction of groups focused on the valorization of the subject, exchange of knowledge, empowerment and the construction of autonomy. This was made possible by the combination of different strategies based on scientific evidence and participatory methodologies such as dialogue, problem-solving and reflection, which could impact on positive changes in individuals' health and the building of bonds, fundamental elements for effectiveness and good adherence groups in ABS. Thus, the Instruction that conveys the group methodology, as well as the subsidiary materials, proposed by the Ministry of Health are innovative because it contains all the planning of collective actions, and is even possible to be used in groups that deal with other issues and professionals other than nutritionists. In addition, it favored strengthening and confidence in itself and in the team, contributing to generate reflection and the desire to change the work process. These results were probably achieved due to the approach used as the guiding principle of the group methodology and the EP activity for its implementation to be the problematizing methodology articulated with other educational theories. In addition, the possibility of its development by interdisciplinary team and flexibility according to the routine of service are other characteristics that strengthen its application in ABS aiming at the improvement of the actions of health promotion. It is believed that the results found have the potential to reflect on the operationalization of the PE Policy, with the possibility of developing effective strategies that will improve PAAS actions in the municipality.

KEY WORDS: Permanent Education; Primary Health Care; Health Promotion; National Health Programs; Healthy eating; Group Methodology.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	- Atenção Básica à Saúde
EP	- Educação Permanente
eSF	- equipes de Saúde da Família
ESF	- Estratégia de Saúde da Família
GC	- Grupo Controle
GI	- Grupo Intervenção
GIN	- Grupo de Pesquisas de Intervenções em Nutrição
NASF	- Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PAAS	- Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
PNAN	- Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNEPS	- Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNPS	- Política Nacional de Promoção da Saúde
SUS	- Sistema Único de Saúde
UBS	- Unidade Básica de Saúde
UFMG	- Universidade Federal de Minas Gerais



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fases de desenvolvimento da pesquisa Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde. Nova Lima - MG, 2017.....17



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Programação detalhada dos módulos da atividade de Educação Permanente voltada para implantação do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde. Nova Lima - MG, 2017.....40



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	15
2 INTRODUÇÃO	20
2.1 Educação Permanente no Sistema Único de Saúde	20
2.2 Educação Permanente na Perspectiva de Paulo Freire	21
2.3 Ações Coletivas de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica à Saúde	24
2.4 Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde	27
3 OBJETIVOS	30
4 MÉTODOS	32
4.1 Delineamento do estudo	35
4.2 Cenário da pesquisa	36
4.3 Participantes da pesquisa	37
4.4 Desenvolvimento da atividade de Educação Permanente	37
4.5 Coleta de dados	41
4.6 Análise dos dados	42
4.7 Aspectos éticos	43
5 REFERÊNCIAS	45
6 RESULTADOS	50
6.1 Artigo 1: Educação Permanente voltada para promoção da alimentação adequada e saudável: perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde	50
6.2 Artigo 2: Trabalhando com grupos: uma proposta metodológica para promoção da alimentação adequada e saudável	71
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
ANEXOS	98
APÊNDICES	176



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Apresentação





1 APRESENTAÇÃO

Apresenta-se esta dissertação à Pós-graduação em Nutrição e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), intitulada “Educação Permanente (EP) para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) na Atenção Básica à Saúde (ABS) de Nova Lima-MG: perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde” como requisito ao título de mestre.

A dissertação está redigida no formato de artigo conforme previsto pela Resolução 10/2017 do Colegiado de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, de 10 de agosto de 2017. Dessa forma, ela inclui os itens introdução, objetivos, métodos, artigo(s) original(is), conclusão ou considerações finais, referências (padrão *Vancouver*) e Anexos/Apêndices.

Como artigos originais serão apresentados dois manuscritos a serem submetidos em periódicos científicos, a saber: Educação Permanente voltada para promoção da alimentação adequada e saudável na Atenção Básica à Saúde: perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde e Trabalhando com grupos na Atenção Básica à Saúde: uma nova proposta metodológica centrada na promoção da alimentação adequada e saudável.

Esta dissertação foi criada a partir de uma pesquisa maior, a qual será apresentada a seguir. Esta pesquisa, intitulada “Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde”, objetivou avaliar a implantação e a efetividade do Programa de PAAS; e seus objetivos específicos incluíam conduzir atividade de EP para os profissionais da ABS e compreender a percepção dos gestores e profissionais de saúde sobre a atividade de EP para a implantação do Programa de PAAS, os quais foram verificados nesta dissertação.

Esta pesquisa surgiu por demanda dos municípios ao Grupo de Pesquisas de Intervenções em Nutrição da UFMG (GIN/UFMG), motivados pela necessidade de melhor estruturarem as suas ações de PAAS na ABS a partir de ações baseadas em evidências científicas que repercutissem em melhoria da alimentação da população. O Programa de PAAS foi então criado pela equipe do GIN/UFMG a partir de material desenvolvido pelo grupo de pesquisa em parceria com a Secretaria Municipal de



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Saúde de Belo Horizonte e o Ministério da Saúde, com financiamento da Organização Panamericana de Saúde.

O delineamento utilizado na pesquisa foi o ensaio comunitário controlado randomizado, com abordagem quantitativa e qualitativa, conduzido em amostra aleatória de equipes do NASF. Os polos do NASF foram randomicamente alocados em grupo intervenção (GI) e grupo controle (GC). O estudo até o momento foi realizado no município de Nova Lima e constou na execução de quatro fases (Figura 1): 1) Identificação dos GC e GI e desenvolvimento de EP para os profissionais; 2) Linha de base com aplicação de questionário quantitativo entre os participantes das atividades coletivas dos GC e GI; 3) Acompanhamento e apoio ao desenvolvimento do Programa de PAAS; 4) Avaliação da implantação e da efetividade do Programa de PAAS mediante coleta de dados com usuários e profissionais de saúde.

A primeira fase da pesquisa constou na identificação do GC e GI após a alocação aleatória dos polos do NASF. Feito isto, participou da atividade de EP apenas os profissionais do GI com o intuito de contribuir para a apropriação dos temas, objetivos, materiais e formas de aplicação da metodologia do Programa de PAAS. Os facilitadores da atividade de EP foram integrantes do grupo de pesquisa e possuem nível mestrado ou doutorado. Para a avaliação da EP foi utilizada a metodologia qualitativa e os resultados estão apresentados nesta dissertação.

A segunda fase, caracterizada pela linha de base, foi realizada pela avaliação individual dos participantes das atividades coletivas mediante aplicação de questionário pré-codificado e pré-testado¹, adaptado a partir do Guia Alimentar para a População Brasileira². Foram investigados dados sociodemográficos, consumo e hábitos alimentares, participação em atividades de PAAS, além de realização das medidas antropométricas.

A terceira fase constou do desenvolvimento do Programa de PAAS pelos profissionais mediante acompanhamento da equipe de pesquisa por meio de tutoria virtual. Este acompanhamento visa fortalecer o processo de orientação educativa entre os pesquisadores e profissionais mediante processo de tutoria. A tutoria no espaço virtual é importante para superar as barreiras da distância. Ao utilizar ferramentas de uso rápido e simples, potencializa as discussões entre os profissionais e com a equipe de pesquisa.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A quarta fase incluiu a avaliação da implantação e da efetividade do Programa. Para isto, realizou-se reavaliação dos participantes das atividades coletivas (GI e GC), registro de campo do desenvolvimento das atividades coletivas e entrevista qualitativa dos profissionais de saúde sobre a experiência de desenvolver o Programa.

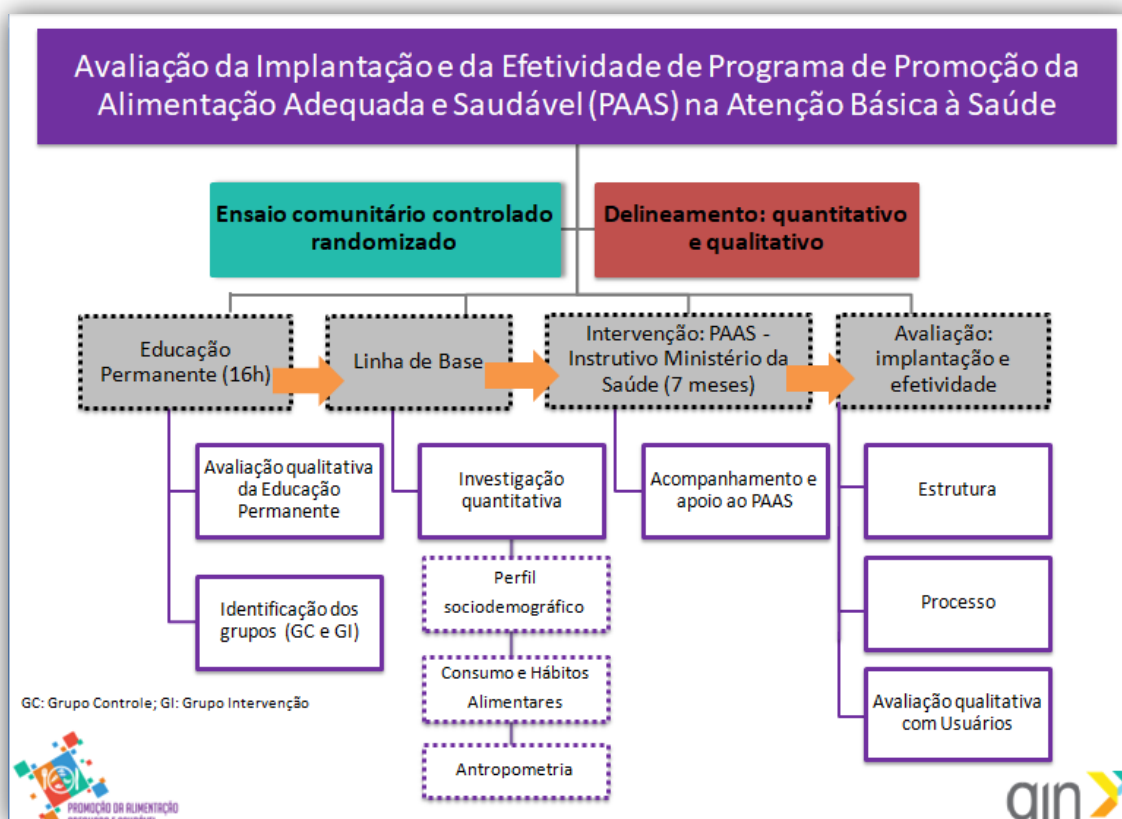


Figura 1 – Fases de desenvolvimento da pesquisa “Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde”. Nova Lima - MG, 2017.

Fonte: Capacitação Metodologias de Trabalho em Grupo para Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica, 2017.

Para compreender melhor o contexto em que se insere a pesquisa maior e, portanto, este estudo, a seguir, estão apresentados os materiais instrucionais que subsidiaram a elaboração do Programa de PAAS.

a) Livro “Instrutivo - Metodologia de Trabalhos em Grupo para Promoção de Ações de Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica”³ apresenta a metodologia proposta para as atividades coletivas de PAAS a serem conduzidas na ABS, incluindo suporte teórico e prático. A sua construção foi pautada em evidências científicas e referenciais teóricos mediante alinhamento com as políticas brasileiras



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

de alimentação, nutrição e saúde. Para apoiar as estratégias propostas neste Instrutivo, outros dois livros foram produzidos, a saber:

b) Livro de receita “Na Cozinha com as Frutas, Verduras e Legumes”⁴ que objetiva favorecer a construção e ampliação de habilidades culinárias, e estender as ações de PAAS para a família.

c) Livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição”⁵ que visa auxiliar os profissionais a esclarecer dúvidas sobre a alimentação e nutrição abordadas pela mídia, a partir de discussões científicas, pautadas no Guia Alimentar.

d) Materiais educativos de apoio: Diário de Bordo, Painéis e Folders detalhando os “Dez Passos para a Alimentação Adequada e Saudável”.

Estes materiais estão disponíveis *on line* e se destacam por possibilitar a construção de conhecimento e de atitudes de forma participativa e autônoma, ilustrativa e esteticamente atrativa.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Introdução





2 INTRODUÇÃO

2.1 Educação Permanente no Sistema Único de Saúde

O SUS tem papel fundamental na reorientação das estratégias de educação em saúde no Brasil. Historicamente, ele tem proposto mudanças nos modos de ensinar e aprender em diferentes setores. De modo tal, que o Ministério da Saúde instituiu em 13 de fevereiro de 2004, por meio da Portaria nº 198/GM/MS propõe a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) com vistas a organizar as estratégias de formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS⁶.

A PNEPS considera como EP, a aprendizagem no trabalho, o aprender e o ensinar incorporados ao cotidiano do serviço, baseando-se na possibilidade de transformar as práticas dos profissionais de saúde. O processo de aprendizagem visa, dessa forma, propiciar a construção de conhecimentos a partir dos saberes prévios dos profissionais articulado aos problemas vivenciados no cotidiano. A Política explicita assim, a sua relação com os princípios e diretrizes do SUS, em especial com a atenção integral à saúde e o cuidado em rede, considerando a organização e o funcionamento horizontal dos recursos, a disponibilidade dos trabalhadores para garantir a integralidade e a resolução dos problemas de saúde, e a produção social de conhecimento^{6,7}.

Espera-se que, com a implantação e o fortalecimento da PNEPS em diferentes municípios se instaure relações orgânicas, horizontais e permanentes entre as estruturas de gestão e os serviços de atenção à saúde, no que tange os profissionais e as suas práticas. Dessa forma, é imprescindível fomentar o compromisso dos gestores com a formação, a produção e a disseminação de conhecimento entre os próprios profissionais em seu cotidiano de trabalho⁷. Para isto, a negociação de iniciativas inovadoras e articuladoras de EP devem ser dar em cinco campos:

- Construção de políticas de formação e desenvolvimento com bases locais e regionais;
- Transformação de toda a rede de gestão e de serviços de saúde em ambientes-escola;



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

- Mudanças nas práticas de formação e de saúde como construção da integralidade da atenção à saúde da população;
- Instituição da EP para os trabalhadores do SUS;
- Avaliação da EP como estratégia de construção de um compromisso institucional de cooperação e de sustentação do processo de mudança do SUS¹⁵.

Assim, pretende-se com a PNEPS promover transformações nas práticas do trabalho com base em reflexões críticas, propondo o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho por meio da interseção entre o aprender e o ensinar na realidade dos serviços, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial⁶.

2.2 Educação Permanente na Perspectiva de Paulo Freire

Como visto, a PNEPS foi planejada considerando aspectos de empoderamento e autonomia dos trabalhadores sobre o seu processo de trabalho. Para isto, as práticas de EP demandam o uso de metodologias que possam incentivar a transformação dos profissionais, com base na ampliação do seu conhecimento e envolvimento na tomada de decisões para o cuidado em saúde. A metodologia problematizadora possui grande potencial neste sentido por promover a autonomia e o empoderamento das pessoas, sendo o seu principal objetivo libertar o ser humano a partir do conhecimento e da ampliação de sua consciência. É uma intervenção de educação voltada para a formação de valores, do prazer, da responsabilidade, da criticidade, do lúdico e da liberdade^{8, 9}.

Paulo Freire discute a educação com uma possibilidade de libertação, que leve os seres humanos a “serem mais” humanos, políticos, conscientes e livres¹⁰. Neste sentido, a problematização consiste na busca ativa do educando pelo desvelamento dos mecanismos de opressão, de forma que ele possa buscar a emancipação, a defesa de uma existência digna e a sua autonomia^{6, 10}. Tais aspectos se alinham perfeitamente à necessidade de transformação das ações de alimentação e nutrição na ABS, ainda presas a conceitos ultrapassados, pouco participativos e reflexivos.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Na educação problematizadora, a relação entre educador e educando deve ser horizontal e dialógica para que haja a troca de conhecimentos em detrimento da relação de domínio de um sobre o outro. Tanto o educador quanto o educando possuem conhecimentos e experiências que deverão ser considerados e compartilhados durante as ações educativas. Para isto, o diálogo é uma ferramenta primordial por ser o fio condutor para a libertação, para a autonomia e para a cidadania, com a formação de cidadãos comprometidos com a ética e a transformação do mundo⁶. O educador, ao utilizar a metodologia problematizadora busca melhorar a compreensão da realidade pelos sujeitos e assim, incentivá-los a transformar o ambiente em que estão expostos a partir de suas próprias escolhas.

Nessa perspectiva, compreender os conceitos envolvidos na construção ativa do conhecimento e das ações dialogadas e horizontais entre educador e educando é fundamental para a realização de atividades de EP voltadas para profissionais da ABS. A EP deve estimular a reflexão dos profissionais sobre os diferentes aspectos que perpassam a saúde como um direito social (conquistado pela participação da sociedade) e incentivar a transformação do sujeito que dela participa, partindo da premissa de que o homem só transforma a sua realidade quando ele próprio se transforma^{11,9}.

Um passo inicial para a transformação do sujeito, na perspectiva de Paulo Freire, é a compreensão da realidade em que está inserido. Pensando-se nos profissionais contemplados em uma atividade de EP é importante que as ações sejam capazes de estimulá-los a refletirem sobre o cotidiano de trabalho e as relações que permeiam esse contexto. Tal reflexão deve abarcar o processo de trabalho, os espaços disponíveis, a adesão dos usuários às ações, a relação do próprio profissional com o tema a ser trabalhado, assim como experiências vivenciadas relativas ao processo de EP.

A comunicação entre educador e educandos se configura como outro aspecto fundamental a ser considerado no planejamento e na execução de atividades de EP e de ações educativas na ABS devido à sua influência decisiva nos resultados. Para o sucesso, a comunicação deve ultrapassar os limites da transmissão de informações e exclusivamente de forma verbal, compreendendo um conjunto de processos mediadores da atividade^{8,9,12}. Portanto, as atividades desenvolvidas com base na metodologia problematizadora devem sempre se pautar na prática dialógica



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

que englobe a compreensão/respeito do saber popular e a sua razão de ser, mas que também esclareça/incentive a necessidade de superação do saber comum.

A aprendizagem é facilitada se os novos conhecimentos são associados aos conhecimentos anteriores. Essa associação é possível de ser feita quando partimos de um ponto real do pensamento e do conhecimento existente nas pessoas. Fazemos a observação, definimos um problema, perguntamo-nos as causas e os determinantes, fazemos a teorização, a análise, e chegamos a uma nova ação^{8, 9, 12}.

No entanto, acredita-se que o sujeito só aprende e se transforma quando se envolve profundamente com a situação. Esse envolvimento pode ser estimulado pela reflexão sobre o cotidiano de trabalho ou vivências em atividades que auxiliem na compreensão da realidade. Levar o sujeito educando a enxergar as relações entre a teoria e a prática pode ajudá-lo a sair de uma prática observada para uma nova prática elaborada por ele mesmo. Para o desenvolvimento da metodologia problematizadora é primordial, portanto, que haja a assunção do sujeito, ou seja, que ele compreenda a sua realidade e se envolva com seu processo de transformação, no sentido de responsabilizar-se por si, pois não há transformação sem envolvimento^{8, 9, 12}.

Certamente, um dos objetivos da atividade de EP vai de encontro ao que Paulo Freire define como o “pensar certo”, ou seja, conseguir trazer coerência entre o que se diz e o que de fato se faz. O ideal é que educadores e educandos consigam com o tempo praticarem o que é dito, ou seja, promoverem a utilização da teoria na prática, aperfeiçoando de maneira a adaptar à realidade de cada local. Praticar o que se diz significa redizer, empoderar-se, se envolver com o cuidado em saúde. O alcance desse “pensar certo” é um alvo que deve permear as atividades de EP de maneira gradual e contínua^{8, 9, 12}.

Mas, é essencial também que os educadores demonstrem respeito ao posicionamento dos educandos. Paulo Freire destaca a importância de se respeitar o sujeito que deseja mudar e também aquele que se recusa. O processo de compreensão da realidade e de identificação da necessidade de mudança pode variar de pessoa para pessoa, assim como os caminhos para a transformação podem ser inúmeros e devem ser construídos pelo próprio sujeito e nunca impostos pelo educador. Saber lidar com essas expectativas e diferentes movimentos dos sujeitos (educadores e educandos) durante as ações de educação em saúde é



essencial^{8, 9, 12}. Certamente nas ações de alimentação e nutrição isto deve ser levado em consideração, devido o estágio de mudança em que o indivíduo se encontra, neste caso, podendo até direcionar o foco da abordagem coletiva.

2.3 Ações Coletivas de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica à Saúde

A alimentação é um dos principais determinantes da saúde, tanto por seus componentes biológicos quanto por aspectos culturais e sociais. Na atualidade, ela tem sofrido importantes transformações decorrentes do processo de industrialização e de globalização².

Neste contexto, foi proposta uma nova classificação dos alimentos de acordo com o tipo de processamento a que são submetidos antes de sua aquisição, preparo e consumo. São quatro grandes categorias: alimentos *in natura* ou minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados e alimentos ultraprocessados. Alimentos *in natura* são obtidos diretamente de plantas ou de animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza, enquanto que, os minimamente processados correspondem aos alimentos *in natura* que foram submetidos a processos de limpeza, fracionamento, secagem, fermentação, entre outros processos. A segunda categoria de ingredientes culinários corresponde aos óleos, gorduras, sal e açúcar, que são produtos extraídos de alimentos *in natura* e utilizados em preparações culinárias. Já a terceira categoria corresponde aos alimentos processados que são fabricados pela indústria com a adição de sal ou açúcar para torná-los duráveis e mais agradáveis ao paladar. Por fim, a quarta categoria dos alimentos ultraprocessados, são formulações industriais feitas de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes)².

A partir dessa classificação, verifica-se um padrão atual da alimentação da população mundial caracterizado pela redução do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, considerados como saudáveis, concomitante ao aumento expressivo daqueles não saudáveis, os alimentos ultraprocessados. Este



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

novo padrão alimentar tem sido apontado como um dos principais responsáveis pelo aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, principal causa de morbidade e mortalidade no mundo e no Brasil².

Em decorrência deste quadro, ações de alimentação e nutrição, sobretudo na ABS, têm sido recorrentemente apontadas como essenciais aos países e às políticas de saúde. No Brasil, este cenário não é diferente, sendo a promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS) uma das principais diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)¹³ e tema prioritário da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)¹¹. Tal priorização ratifica o compromisso do Ministério da Saúde brasileiro com a ampliação e a qualificação das ações de promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, a implementação de ações de PAAS no cotidiano dos serviços e dos profissionais de saúde ainda é um desafio tanto pelas dificuldades de propor ações transversais, integradas e intersetoriais, quanto pela necessidade de participação e diálogo de diferentes atores para a formação de redes de compromisso com a qualidade de vida da população³.

A ABS se destaca neste contexto por ser a principal porta de entrada do usuário nos serviços de saúde e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Adicionalmente, é orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social, aspectos essenciais para a condução de ações de promoção da saúde bem sucedidas. O seu modelo assistencial, centrado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e matriciado pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), apresenta grande potencial para a ampliação do espectro e da interface das práticas de promoção da saúde, inclusive aquelas relacionadas à alimentação e nutrição, devido o seu maior potencial de resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades¹⁴.

As ações de alimentação e nutrição foram fortalecidas na ABS pela inclusão do profissional nutricionista no âmbito do NASF. Este núcleo, criado pelo Ministério da Saúde em 2008, objetiva apoiar a consolidação da ABS, ampliando a oferta, a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações de saúde¹⁵. Regulamentado pela Portaria nº 2.488, de 214 de outubro de 2011¹⁶, o NASF é composto por equipes



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

multiprofissionais que atuam de forma integrada às equipes de Saúde da Família (eSF) e aquelas voltadas para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais), e com o Programa Academia da Saúde¹⁶. A sua atuação se dá pelo matriciamento de casos, atendimento compartilhado, construção de projetos terapêuticos e de grupos educativos, de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território. Entretanto, constitui como principal atribuição da equipe do NASF, o apoio à eSF no desenvolvimento de ações coletivas com foco prioritário na promoção e cuidado à saúde¹⁵.

Na abordagem coletiva, o participante atua como suporte para os outros participantes, facilitando a expressão das necessidades, das expectativas e das angústias, favorecendo a abordagem integral das condições de saúde e dos modos de viver mediante a socialização, diálogo, apoio psíquico e trocas de experiências e saberes, aspectos essenciais para provocar mudanças sustentáveis e duradouras^{17, 18, 19}. No grupo, os participantes experimentam diferentes contatos que favorecem a reconstrução dos modos de pensar e agir do sujeito perante a vida, e a construção do vínculo²⁰. Abordagens coletivas também permitem contemplar grandes contingentes de pessoas, aspecto importante ao considerar a demanda expressiva que as doenças crônicas exercem sobre os serviços de saúde.

Os principais objetivos das atividades coletivas na ABS devem ser promover o empoderamento, autonomia e a corresponsabilização dos usuários com suas escolhas alimentares mediante o apoio dos profissionais de saúde. Assim, elas devem ser planejadas com vistas a potencializar a capacidade dos sujeitos para a construção de uma vida saudável mediante o desenvolvimento da cidadania e da consciência do direito à vida em condições dignas²¹ e mediadas pela reflexão crítica e de conhecimentos que ultrapassem o senso comum⁸.

Para que as atividades coletivas alcancem bons resultados, como adesão satisfatória e efetividade, são importantes que os métodos utilizados sejam adequados, considerando as especificidades e o contexto vivido pelos profissionais de saúde e os participantes. A utilização de metodologias que promovam encontros dinâmicos, reflexivos, criativos, comunicativos e democráticos e que favoreçam o compartilhamento e a problematização de vivências, não se restringindo às abordagens prescritivas veiculadas em palestras ou em consultas coletivas, deve ser uma prioridade na ABS⁶. Mas, para isto, os profissionais de saúde precisam se sentir



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

preparados, sendo as atividades de EP atreladas à disponibilidade de materiais instrucionais que norteiem esta prática, importantes estratégias a serem adotadas pelos gestores em saúde.

2.4 Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde

Com o intuito de contribuir para a organização das ações de PAAS na ABS, o Ministério da Saúde tem proposto uma série de materiais instrucionais. Entretanto, faz-se necessário a qualificação dos profissionais para a utilização dos materiais produzidos visando promover mudanças em sua prática, sendo fundamentais atividades de EP que promovam o diálogo e que respeitem as diferenças entre os profissionais²².

Atividades de EP com esse objetivo podem facilitar o envolvimento dos profissionais e contribuir para a troca de saberes, reflexão das práticas e aquisição de novos conhecimentos. Além de favorecer a formação de profissionais autônomos e críticos, é importante criar condições favoráveis à problematização, bem como facilitar o acesso a oportunidades de aperfeiçoamento da prática, promovendo a construção do conhecimento e de novas habilidades que culminem no aprimoramento do próprio processo de trabalho²³.

O desenvolvimento de atividades de EP voltadas para a PAAS na ABS pode contribuir para ampliar e fortalecer a promoção e o cuidado à saúde, desde que valorizem e empoderem os profissionais e os usuários para conduzir o processo de cuidado⁴. Ainda são escassas as ações com este foco nos serviços de saúde⁵. Em geral, as iniciativas, coletivas ou individuais conduzidas são predominantemente prescritivas, pouco contextualizadas às necessidades sociais e culturais dos sujeitos e incipientemente pautadas em evidências científicas. Assim, torna-se primordial fornecer maiores oportunidades para os profissionais de saúde para que possam desenvolver ações de PAAS que fomentem a autonomia e o protagonismo dos sujeitos para a construção de hábitos alimentares saudáveis.

Dentre as estratégias propostas pelo Ministério da Saúde, destacaremos aqui a metodologia de trabalho em grupo voltada para a PAAS na ABS lançada em 2016, em parceria com a UFMG e a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Esta metodologia está apresentada em um livro denominado “Instrutivo: Metodologia de Trabalhos em Grupo para Promoção de Ações de Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica”, sendo um dos desdobramentos do Guia Alimentar². Este Instrutivo foi construído a partir do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas e da metodologia problematizadora proposta por Paulo Freire^{8, 9, 12}.

Entretanto, como pontuado anteriormente, não basta disponibilizar materiais. É necessário qualificar os profissionais para a sua utilização. Com este objetivo, o Grupo de Pesquisas de Intervenções em Nutrição (GIN) da UFMG desenvolveu um programa de saúde denominado Programa de PAAS na ABS. Este Programa consiste na sistematização das atividades propostas no Instrutivo, com adaptações para a realidade local. A sua duração é de aproximadamente sete meses, com encontros quinzenais. As ações coletivas de PAAS propostas constam de sete oficinas e quatro ações no ambiente, intercaladas por cinco painéis informativos⁴. Estas estratégias educativas e o delineamento do Programa visou favorecer as interações entre profissionais-usuários, usuários-usuários e profissionais-profissionais, e o alinhamento com a proposta pedagógica de Paulo Freire.

Para o desenvolvimento do Programa de PAAS foi previamente conduzida uma atividade de EP, objeto dessa dissertação. Esta atividade de EP objetivou estimular a reflexão dos profissionais sobre o seu processo de trabalho e ser fator promotor da melhoria das ações já realizadas na ABS, bem como promover a compreensão dos métodos e teorias propostas pela metodologia de grupos. Esperou-se assim, contribuir para a autonomia, o protagonismo e o empoderamento dos profissionais de saúde na condução de ações coletivas de PAAS, de forma a refletir na construção de escolhas alimentares que favoreçam a saúde e respeitem a cultura alimentar dos sujeitos^{2,14}.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Objetivos





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

3 OBJETIVOS

- Analisar, sob a perspectiva de profissionais da ABS e do gestor, atividade de EP para implantação de Programa de PAAS;
- Analisar, sob a perspectiva de profissionais da ABS e do gestor, a metodologia de trabalho em grupos proposta pelo Programa.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Métodos





4 MÉTODOS

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde”, que tem por objetivo avaliar a implantação e a efetividade do referido Programa. Entre os objetivos específicos desta pesquisa maior estão conduzir atividade de EP para os profissionais da ABS e compreender a percepção dos gestores e profissionais de saúde sobre a atividade de EP para a implantação do Programa de PAAS, os quais foram verificados neste estudo. Esta pesquisa maior surgiu por demanda dos municípios ao GIN/UFMG, motivados pela necessidade de melhor estruturarem as suas ações de PAAS na ABS a partir de ações baseadas em evidências científicas que repercutissem em melhoria da alimentação da população. O Programa de PAAS foi então criado pela equipe do GIN/UFMG a partir de material desenvolvido pelo grupo de pesquisa em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e o Ministério da Saúde, com financiamento da Organização Panamericana de Saúde.

O delineamento utilizado na pesquisa maior foi o ensaio comunitário controlado randomizado, com abordagem quantitativa e qualitativa, conduzido em amostra aleatória de equipes do NASF. Os polos do NASF foram randomicamente alocados em grupo intervenção (GI) e grupo controle (GC). O estudo até o momento foi realizado no município de Nova Lima e constou na execução de quatro fases (Figura 1): 1) Identificação dos GC e GI e desenvolvimento de EP para os profissionais; 2) Linha de base com aplicação de questionário quantitativo entre os participantes das atividades coletivas dos GC e GI; 3) Acompanhamento e apoio ao desenvolvimento do Programa de PAAS; 4) Avaliação da implantação e da efetividade do Programa de PAAS mediante coleta de dados com usuários e profissionais de saúde.

A primeira fase da pesquisa maior constou na identificação do GC e GI após a alocação aleatória dos polos do NASF. Feito isto, participou da atividade de EP apenas os profissionais do GI com o intuito de contribuir para a apropriação dos temas, objetivos, materiais e formas de aplicação da metodologia do Programa de PAAS. Para a avaliação da EP foi utilizada a metodologia qualitativa e os resultados estão apresentados nesta dissertação.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A segunda fase, caracterizada pela linha de base, foi realizada pela avaliação individual dos participantes das atividades coletivas mediante aplicação de questionário pré-codificado e pré-testado²⁴, adaptado a partir do Guia Alimentar para a População Brasileira¹. Foram investigados dados sociodemográficos, consumo e hábitos alimentares, participação em atividades de PAAS, além de realização das medidas antropométricas.

A terceira fase constou do desenvolvimento do Programa de PAAS pelos profissionais mediante acompanhamento da equipe de pesquisa por meio de tutoria virtual. Este acompanhamento visa fortalecer o processo de orientação educativa entre os pesquisadores e profissionais mediante processo de tutoria. A tutoria no espaço virtual é importante para superar as barreiras da distância. Ao utilizar ferramentas de uso rápido e simples, potencializa as discussões entre os profissionais e com a equipe de pesquisa.

A quarta fase incluiu a avaliação da implantação e da efetividade do Programa. Para isto, realizou-se reavaliação dos participantes das atividades coletivas (GI e GC), registro de campo do desenvolvimento das atividades coletivas e entrevista qualitativa dos profissionais de saúde sobre a experiência de desenvolver o Programa.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

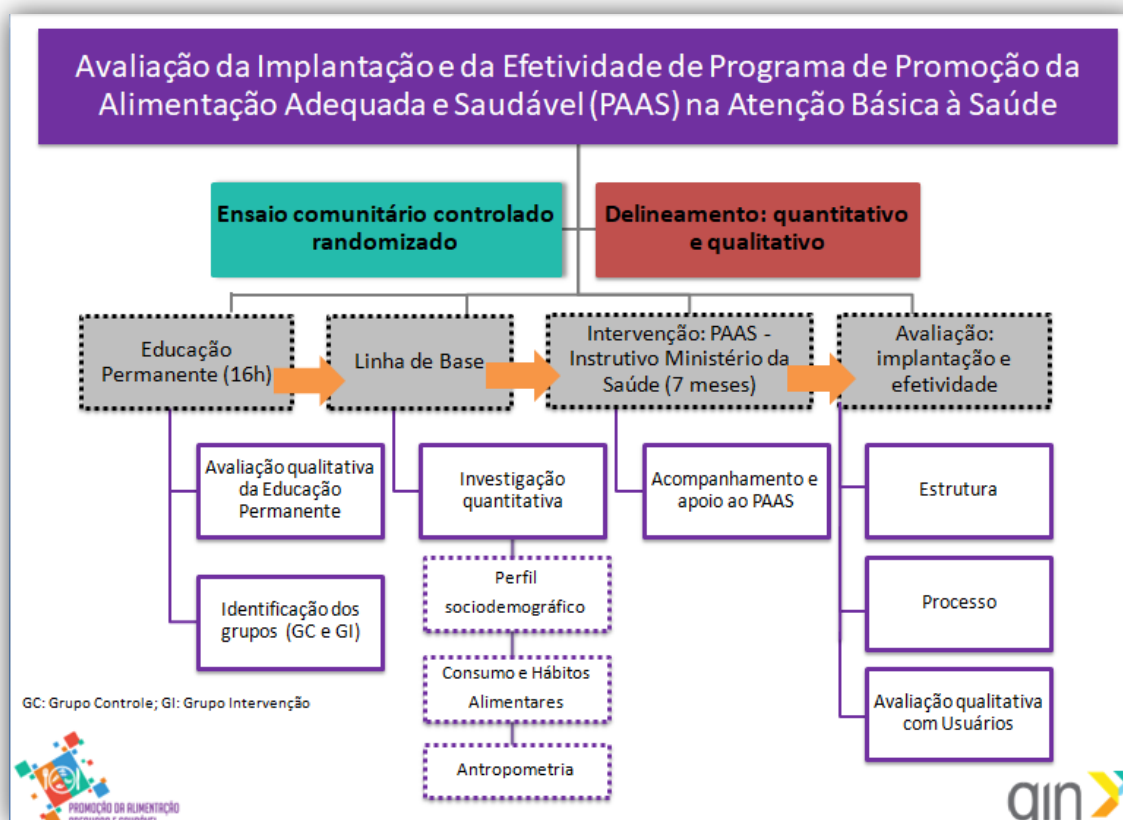


Figura 1 – Fases de desenvolvimento da pesquisa “Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde”. Nova Lima - MG, 2017.

Fonte: Capacitação Metodologias de Trabalho em Grupo para Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica, 2017.

Para compreender melhor o contexto em que se insere a pesquisa maior e, portanto, este estudo, a seguir, estão apresentados os materiais instrucionais que subsidiaram a elaboração do Programa de PAAS.

a) Livro “Instrutivo - Metodologia de Trabalhos em Grupo para Promoção de Ações de Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica”³ apresenta a metodologia proposta para as atividades coletivas de PAAS a serem conduzidas na ABS, incluindo suporte teórico e prático. A sua construção foi pautada em evidências científicas e referenciais teóricos mediante alinhamento com as políticas brasileiras de alimentação, nutrição e saúde. Para apoiar as estratégias propostas neste Instrutivo, outros dois livros foram produzidos, a saber:

b) Livro de receita “Na Cozinha com as Frutas, Verduras e Legumes”⁴ que objetiva favorecer a construção e ampliação de habilidades culinárias, e estender as ações de PAAS para a família.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

c) Livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição”⁵ que visa auxiliar os profissionais a esclarecer dúvidas sobre a alimentação e nutrição abordadas pela mídia, a partir de discussões científicas, pautadas no Guia Alimentar.

d) Materiais educativos de apoio: Diário de Bordo, Painéis e Folders detalhando os “Dez Passos para a Alimentação Adequada e Saudável”.

Estes materiais estão disponíveis *on line* e se destacam por possibilitar a construção de conhecimento e de atitudes de forma participativa e autônoma, ilustrativa e esteticamente atrativa.

4.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, uma vez que se buscou a compreensão dos profissionais de saúde e do gestor da ABS sobre a experiência da atividade de EP. Isto torna o trabalho interpretativo com vistas a compreender os significados que os indivíduos dão às suas ações, no meio em que se constroem suas relações²⁴.

Destaca-se ainda que, todo trabalho qualitativo tem como núcleo básico “a pretensão de trabalhar com o significado atribuído pelos sujeitos aos fatos, relações, práticas e fenômenos sociais”²⁵.

Entre as muitas tentativas de caracterização do “paradigma qualitativo”, a principal característica é a tradição “compreensiva” ou interpretativa. Isto significa que essas pesquisas partem do pressuposto de que as pessoas agem em função de suas crenças, percepções, sentimentos e valores e que seu comportamento tem sempre um sentido, um significado que não se dá a conhecer de modo imediato, precisando ser desvelado²⁶.

O primeiro passo para o sucesso da análise qualitativa é a compreensão e internalização dos termos que fundamentam a investigação. Entre estes, destaca-se os verbos “compreender” e “interpretar”²⁷.

O verbo “compreender” é o principal verbo na análise qualitativa e significa exercer a capacidade de colocar-se no lugar do outro. Para tanto, deve-se “considerar a singularidade do indivíduo, porque sua subjetividade é uma manifestação do viver total”²⁷.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Ademais, toda compreensão é parcial e inacabada, tanto a do entrevistado quanto a do entrevistador. “Interpretar” é uma ação contínua que sucede a compreensão, mas também está presente nela, ou seja, toda compreensão guarda em si uma possibilidade de interpretação, de apropriação do que se compreende²⁸. A análise e interpretação estão contidas no mesmo movimento de olhar atentamente para os dados da pesquisa²⁸.

Levando em consideração estes aspectos, três características são essenciais para os estudos qualitativos: visão holística, abordagem intuitiva e investigação naturalística. A visão holística parte do princípio de que a compreensão do significado de um comportamento ou evento só é possível em função da compreensão das inter-relações que emergem de um dado contexto. A abordagem intuitiva pode ser definida como aquela em que o pesquisador parte de observações mais livres, deixando que dimensões e categorias de interesse emergem progressivamente durante os processos de coleta e análise de dados. Finalmente, investigação naturalística é aquela em que a intervenção do pesquisador no contexto observado é reduzida ao mínimo²⁶.

A pesquisa qualitativa valoriza a perspectiva e diversidade dos participantes, bem como busca compreender o contexto de forma integrada. Além disso, é capaz de incorporar os significados e a intencionalidade inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais das construções humanas significativas²⁹. Esta abordagem, ao buscar compreender o outro, o que não constitui uma tarefa simples, requer rigor metodológico mediante o uso de técnicas científicas; adequado processo de coleta de dados, análise e interpretação dos fenômenos; e análise exaustiva dos dados.

4.2 Cenário da pesquisa

O cenário de pesquisa deste estudo é a ABS de Nova Lima, município de Minas Gerais, com área total de 429,004 km² e aproximadamente 80.998 mil habitantes³⁰. O município possui cobertura populacional da ESF estimada de 78%³¹. Em 2008, foi instituída a primeira equipe de NASF e, ampliada em 2014. Atualmente, são 23 UBS e um polo do Programa Academia da Saúde, que contam com 19 eSF e seis polos do NASF com profissionais atuando com carga horária de 20 horas



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

semanais. Cada equipe de NASF possui fonoaudiólogo, fisioterapeuta, farmacêutico, nutricionista e assistente social, que atendem entre três a quatro eSF³².

Nova Lima possui modelo assistencial pautado nos eixos da promoção e proteção da saúde. Diferentes esforços têm sido envidados para a implantação de intervenções que promovam transformações significativas no processo de trabalho e na melhoria dos serviços ofertados à população. Entre as estratégias utilizadas destacam-se o trabalho em equipe por favorecer a interação com a comunidade e a intersetorialidade com diferentes serviços e instituições³³.

Estas características do município, bem como a sua necessidade de promover e ampliar as ações coletivas desenvolvidas no contexto da PNAN¹³ motivaram a sua escolha para o desenvolvimento desta pesquisa.

4.3 Participantes da pesquisa

Para a definição dos participantes, primeiramente, reuniu-se com a gestora do NASF do município para apresentação da pesquisa maior e a atividade de EP. Após a definição dos possíveis participantes e a garantia de agenda para realização da atividade de EP, a gestora do NASF do município realizou o convite aos profissionais. Foram convidadas as nutricionistas e demais categorias profissionais do NASF e da ESF matriciados pelas equipes do NASF participantes do GI da pesquisa maior.

Os critérios de seleção para a participação dos profissionais do NASF e da ESF neste estudo foram os seguintes: estar alocado no GI da pesquisa maior; ter participado da atividade de EP; e aceitar participar do estudo. Constituíram então como público alvo três nutricionistas, uma fonoaudióloga e duas enfermeiras da ESF, além da gestora do NASF.

4.4 Desenvolvimento da atividade de Educação Permanente

A atividade de EP apresentada neste trabalho foi pautada na abordagem problematizadora proposta por Paulo Freire. Esta opção se deu pelo potencial desta abordagem em promover a autonomia e o empoderamento dos sujeitos, ou seja, buscar uma forma coletiva de melhorar a compreensão da realidade e transformá-la.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

O objetivo foi, portanto, estimular a reflexão dos profissionais sobre a sua prática no cotidiano do serviço visando a melhoria das ações de saúde ofertadas na ABS a partir da reflexão crítica dos problemas vivenciados.

A atividade de EP foi estruturada contemplando os seguintes temas: educação em saúde, metodologia de trabalho com grupos, Guia Alimentar, e apresentação e ambientação com os livros do Programa de PAAS. As atividades práticas consistiram na realização de oficinas do livro Instrutivo e técnica de dramatização, de modo a propiciar a vivência dos encontros sob a perspectiva do usuário, expandindo a visão sobre as intervenções propostas, bem como levantar dúvidas quanto ao desenvolvimento das ações.

A atividade de EP foi realizada presencialmente e constou de uma parte introdutória e quatro módulos, os quais estão descritos no Quadro 1. A sua duração foi de 16 horas, distribuídas em quatro encontros com carga horária de quatro horas diárias, distribuídos em duas semanas mediante cronograma pactuado com o gestor. Optou-se por esta frequência para que o retorno do profissional para o seu cotidiano de trabalho favorecesse a reflexão e a elaboração de dúvidas e questionamentos sobre a EP.

Para o adequado desenvolvimento e alinhamento da atividade de EP em diferentes cenários de prática, a equipe do GIN/UFMG elaborou um manual instrucional denominado “Instrutivo: desenvolvimento de atividade de EP para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na ABS” (Anexo A). Este Instrutivo consta de três capítulos. O primeiro descreve o contexto da PAAS e as ações na ABS visando fornecer visão abrangente da relação existente entre alimentação e saúde. O capítulo dois apresenta as informações gerais da atividade de EP, incluindo a sua organização, as técnicas educativas utilizadas, os recursos utilizados e o cronograma detalhado de execução; enquanto que, o capítulo três detalha a atividade de EP em quatro módulos.

Para verificar a adequação da atividade de EP e do livro Instrutivo desenvolvido para a sua realização, realizou-se um pré-teste em outubro de 2016, conduzido pela equipe do GIN/UFMG. Participaram dez nutricionistas voluntários, com atuação em diferentes áreas. A partir dos resultados do pré-teste foram realizados ajustes e adequação da proposta de EP, do Instrutivo e dos materiais



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

utilizados, incluindo a redistribuição da carga horária dos Módulos e a revisão da logística das atividades.

A EP para os profissionais de Nova Lima foi conduzida por facilitadores treinados (nutricionistas pesquisadores e pós-graduandos do GIN/UFMG), neutros em relação à solução para os problemas criados pelo grupo, além de comprometidos, éticos, democráticos e colaborativos. Atuaram como mediadores preocupados em tornar os participantes conscientes de suas opiniões por meio de reflexão, resumo e clareza³⁵. Para isto, entre outras atribuições, assumiram o papel de auxiliar a todos os participantes a entender, refletir, participar e executar os objetivos propostos nas atividades, sendo destaque atribuições como: apoiar integralmente a organização e a condução da atividade de EP; encorajar a participação integral dos sujeitos, assegurando que todos tivessem oportunidades iguais mediante revezamento do tempo de discussão e de debate, da simplificação de tarefas complexas, dentre outras estratégias; favorecer a escuta ativa, dando o tom de liderança e respeito para com o grupo e encorajando a escuta, especialmente diante da discordância; e explicar os objetivos e a programação, auxiliando o grupo a ter claras as metas a serem cumpridas.

A atividade de EP para a implantação do Programa de PAAS possuía caráter teórico-prático por constituir ferramenta útil para o aprimoramento das práticas de saúde e para a qualificação das ações. Ressalta-se que, no contexto da expansão da ABS no País, seja pela ampliação da cobertura da ESF e do NASF ou pela criação do Programa Academia da Saúde, atividades de EP bem estruturadas poderão ser úteis para subsidiar o planejamento e a condução de ações emancipadoras de promoção, manutenção e recuperação da saúde.



Quadro 1 – Programação detalhada dos módulos da atividade de Educação Permanente voltada para implantação do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde. Nova Lima - MG, 2017.

Programação da Atividade de Educação Permanente (16 horas)
Introdução da Atividade de Educação Permanente <ol style="list-style-type: none">1) Acolhimento e apresentação dos participantes2) Apresentação da atividade de Educação Permanente3) Acordo de convivência4) Contextualização do cenário brasileiro: alimentação e nutrição, e doenças crônicas não transmissíveis
MÓDULO 1: Explorando o Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica à Saúde” <ol style="list-style-type: none">1) Discussão dos referenciais teóricos Educação em Saúde e Educação Alimentar e Nutricional (EAN) na perspectiva de Paulo Freire:<ul style="list-style-type: none">- Dramatização: oficina <i>versus</i> palestra- Discussão teórica- Conceitos centrais do Instrutivo2) Principais aspectos do Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas3) Discussão sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira
MÓDULO 2: Praticando a Metodologia de Oficinas <ol style="list-style-type: none">1) Apresentação do livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica à Saúde”2) Método de oficinas: discussão teórica3) Avaliação da prática educativa pelo desenvolvimento da Oficina 2 do Instrutivo: “O que é saúde para você?”4) Potencialidades e obstáculos para o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação saudável
MÓDULO 3: Explorando os Materiais Educativos <ol style="list-style-type: none">1) Exploração do livro de receitas “Na cozinha com as frutas, legumes e verduras”2) Exploração do livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde”3) Exploração do “Diário de Bordo”
MÓDULO 4: Monitoramento e Avaliação <ol style="list-style-type: none">1) Avaliação de ações de promoção da alimentação adequada e saudável<ul style="list-style-type: none">- Importância de monitorar e avaliar as ações- Apresentação de exemplos de instrumentos de avaliação disponíveis no Instrutivo2) Fechamento da atividade de Educação Permanente



4.5 Coleta de dados

Como técnica de coleta de dados optou-se pela entrevista com roteiro semiestruturado, realizada até 15 dias após a atividade de EP, visando possibilitar o resgate do que foi vivenciado nos encontros.

A pactuação da realização das entrevistas foi efetivada na presença do gestor, no último dia da atividade de EP, com vistas a garantir espaço na agenda dos profissionais. Neste momento, os próprios profissionais sugeriram a criação de um grupo em aplicativo de rede social visando facilitar a comunicação e o agendamento das entrevistas.

A entrevista é entendida como um procedimento metódico, com finalidade científica, no qual o entrevistado deve proporcionar informações verbais por uma série de perguntas intencionais ou de estímulos comunicados. O pesquisador se coloca diante do participante para quem faz perguntas com o objetivo de obter informações que contribuam para a investigação. Trata-se de um diálogo assimétrico em que o pesquisador busca coletar dados e o interlocutor se apresenta como fonte de informação^{34, 35}. O roteiro utilizado deve constar de itens realmente necessários para delinear o objeto em relação à realidade empírica e deve responder de modo que cada questão levantada faça parte do delineamento do objetivo do estudo, além de permitir a valorização do ponto de vista dos entrevistados³⁶.

As entrevistas foram realizadas individualmente e desenvolvidas com base em roteiro semiestruturado específico para o gestor (Apêndice A) e para os profissionais da ABS (Apêndice B), permitindo o maior aprofundamento da temática e da experiência pessoal do entrevistado. O roteiro constou de questões sobre o processo de EP no município, sobre a adequação e a aplicabilidade da atividade de EP para a implantação do Programa de PAAS no município, bem como sobre a metodologia de grupos proposta pelo Programa. As entrevistas foram gravadas para garantir a confiabilidade das informações e, a seguir, transcritas.



4.6 Análise dos dados

O arquivo com todas as gravações foi transcrito e codificado para cada participante. A codificação das entrevistas seguiu classificação numérica crescente utilizando a letra R seguida do número.

Os dados obtidos, após a transcrição das gravações, foram submetidos à análise de conteúdo do tipo temática³⁷. Esta análise consiste em identificar os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição pode ser relevante segundo o objetivo do estudo. Qualitativamente, a presença de determinados temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso. Esta etapa envolveu três momentos^{38, 36}:

- ✓ *Primeiro momento - Pré-análise:* é a fase de organização, essencial para a fase posterior e objetiva operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais. O pesquisador faz a apreensão do todo pela leitura exaustiva do material, a qual vai se tornando mais precisa aos poucos. Nesta fase, retomam-se as hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-os frente aos dados, caso seja necessário;
- ✓ *Segundo momento - Exploração do material:* é a fase mais longa e fastidiosa. Consiste, essencialmente, no processo de codificação, em função das regras previamente formuladas, transformando os dados brutos para a compreensão do depoimento. Realiza-se um primeiro recorte do texto em unidades de registro, neste caso, o tema – unidade de significação relacionada ao nível semântico que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que guia a leitura. Segue-se então para a aplicação das regras de enumeração escolhidas, à classificação e agregação, ou seja, a escolha das categorias.
- ✓ *Terceiro momento - Tratamento dos resultados, inferência e interpretação:* visa agrupar as unidades de significado de acordo com sua semelhança, e a partir daí se propõem inferências e, então se interpreta o fenômeno estudado com base nos dados analisados e no aparato teórico do pesquisador.

Neste estudo foram organizadas as categorias e subcategorias que corresponderam aos temas agrupados de maneira a melhor representar as falas dos



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

participantes com relação ao objeto proposto, bem como às impressões a respeito destas falas e seus significados.

4.7 Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (Processo: 56698716.2.3001.5140) e possui anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Lima. O gestor e os profissionais da ABS foram colocados a par dos objetivos e métodos da pesquisa e após esclarecimento de dúvidas, assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B), declarando estarem cientes dos objetivos da pesquisa e consentindo a sua participação, conforme preconiza a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde³⁹.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Referências





5 REFERÊNCIAS

1. LOPES, A. C. S.; FERREIRA, A. D.; SANTOS, L. C. Atendimento nutricional na Atenção Primária à Saúde: proposição de protocolos. *Nutrição em Pauta*. v.18, n.101, p. 40 - 44, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 210 p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 168 p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal. Município de Nova Lima, Janeiro de 2016 a Dezembro de 2016. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php>. Acesso em: 11 jan. 2018.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 166 p.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. 2004. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
7. MENDONÇA, R. D.; LOPES, A. C. The effects of health interventions on dietary habits and physical measurements. *Ver. Esc. Enferm. USP*, v. 46, n. 3, p. 573 - 9. 2012.
8. FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 48. ed. São Paulo: Paz e terra, 2014. 143 p.
9. FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Editora Paz e terra, 1996.
10. SILVA, et. al. Nutritional intervention workshops in a health-promotion service of Belo Horizonte, Minas Gerais. *Rev. Nutr*, v. 26, n. 6, p. 647 – 58. 2013.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. 3. ed. 2010. 60 p.
12. FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 49. ed. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2010.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2013. 84 p.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica à Saúde. 2012. 114 p.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica à Saúde, n. 39. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 118 p.
16. BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica à Saúde, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica à Saúde, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2011. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
17. SOARES, S. M.; FERRAZ, A. F. Grupos Operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem, v. 11, n. 2, p. 52-57, 2007.
18. DIAS, V. P.; SILVEIRA, D. T.; WITT, R. R. Educação em Saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. Revista da Atenção Primária, v. 12, n. 2, p. 221-227, 2009.
19. FERREIRA NETO, J. L.; KIND, L. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1119-1142, 2010.
20. ZANELLA, A. V.; PEREIRA, R. S. Constituir-se enquanto grupo: a ação de sujeitos na produção do coletivo. Estudos de Psicologia, v. 6, n. 1, p. 105-114, 2001.
21. SANTOS, L. M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. Revista de Saúde Pública, v. 40, n. 2, p. 346-352, 2006.
22. CARNEIRO, et. al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. Rev. Panam. Salud Pública, v. 31, n. 2, p. 115 – 20. 2012.
23. CANELLA, D. S.; SILVA, A. C. F.; JAIME, P. C. Scientific output on nutrition in the scope of Primary Health Care in Brazil: a review of the literature. Cien. Saúde Colet., v. 18, n. 2, p. 297 – 308. 2013.
24. CHIZZOTTI, Antonio. Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2006.
25. MINAYO, M. C. S. Odécio Sanches. Quantitative and Qualitative Methods: Opposition or Complementarity? Cad. Pesqui. em Adm, v. 9, n. 3, p. 239 – 48. 1993.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

26. ALVES-MAZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. O método nas ciências naturais e sociais. Pesquisa quantitativa e qualitativa. 5 ed. São Paulo: Pioneira, 2010.
27. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6th ed. Hucitec, editor. São Pulo; 2008.
28. MINAYO, M. C. S. Odécio Sanches. Quantitative and Qualitative Methods: Opposition or Complementarity? Cad. Pesqui. em Adm, v. 9, n. 3, p. 239 – 48. 1993.
29. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 10ª Ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC – ABRASCO, 2006.
30. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades. Minas Gerais: Nova Lima. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
31. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal. Município de Nova Lima, Janeiro de 2016 a Dezembro de 2016. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php>. Acesso em: 11 jan. 2018.
32. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA LIMA. Núcleos de Apoio à Saúde da Família humanizam atendimento na cidade. 2014. Disponível em: <<http://novalima.mg.gov.br/noticias/nucleos-de-apoio-a-saude-da-familia-humanizam-atendimento-na-cidade>>. Acesso em: 27 set. 2015.
33. SECRETARIA MINUCIPAL DE SAÚDE DE NOVA LIMA. Departamento de Controle, Avaliação R e A. Protocolo para Encaminhamento e priorização especialidades médicas ambulatoriais. Nova Lima, 2015.
34. VEIGA, L.; GONDIM, S. M. G. A utilização de métodos qualitativos na Ciência Política e no Marketing Político. Opinião Pública, v. 7, n. 1, p. 1 – 15. 2001.
35. MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. 1st ed. Fiocruz, editor. Rio de Janeiro; 2005. 244 p.
36. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
37. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Edições 20, 2011.
38. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

39. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466,
de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em:
28 set. 2017.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Resultados





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

6 RESULTADOS

6.1 Artigo 1:

**Educação Permanente voltada para promoção da alimentação adequada e
saudável: perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde**

REVISTA PRETENDIDA: CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA – QUALIS CAPES B1

Belo Horizonte – MG

2018



RESUMO

Objetivou-se analisar, sob a perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde, atividade de Educação Permanente voltada para a implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde do município de Nova Lima-MG. Conduziu-se estudo qualitativo com gestor e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e da Estratégia Saúde da Família . Foram realizadas entrevistas com roteiro semiestruturado, que, posteriormente, foram transcritas e analisadas pela técnica da análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram a insuficiente realização de atividades de Educação Permanente no município e seu distanciamento dos pressupostos preconizados pela política brasileira, sendo, em sua maioria, cursos, capacitações pontuais, reuniões com características verticais e pouco problematizadoras. Neste contexto vivenciado pela Atenção Básica do município, a Educação Permanente voltada para a implantação do Programa configurou como oportunidade para o gestor e os profissionais de preencherem lacuna relativa à qualificação profissional para a condução de ações coletivas participativas. Adicionalmente, possibilitou a adequada utilização dos materiais propostos pelo Ministério da Saúde, que apresentam como foco principal a autonomia e o empoderamento dos usuários e profissionais. Conclui-se sobre a necessidade e a importância da divulgação, disseminação e avaliação de experiências de Educação Permanente participativas como esta em diferentes cenários visando a qualificação dos profissionais da Atenção Básica para o desenvolvimento de ações interdisciplinares que promovam a alimentação adequada e saudável da população.

PALAVRAS-CHAVES: Educação Permanente; Promoção de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Programas Nacionais de Saúde; Alimentação Saudável.



ABSTRACT

The objective of this study was to analyze, from the perspective of the manager and health professionals, a Permanent Education activity aimed at the implementation of a Program to Promote Adequate and Healthy Food in Primary Health Care in the city of Nova Lima-MG. A qualitative study was conducted with a manager (n = 1) and professionals from the Family Health Support Center (n = 4) and the Family Health Strategy (n = 2). Semi-structured interviews were carried out, which were later transcribed and analyzed by the thematic content analysis technique. The results evidenced the insufficient accomplishment of activities of Permanent Education in the city and its distance from the assumptions advocated by the Brazilian policy, being, for the most part, courses, punctual qualifications, meetings with vertical characteristics and little problematizing. In this context, experienced by the Primary Care of the municipality, Permanent Education focused on the implementation of the Program as an opportunity for the manager and the professionals to fill a gap regarding the professional qualification for conducting participatory collective actions. Additionally, it made possible the adequate use of the materials proposed by the Ministry of Health, whose main focus is the autonomy and empowerment of users and professionals. We conclude on the need and importance of the dissemination, dissemination and evaluation of participatory experiences of Permanent Education like this in different scenarios aiming at the qualification of Primary Care professionals for the development of interdisciplinary actions that promote the adequate and healthy food of the population.

KEY WORDS: Permanent Education; Health Promotion; Primary Health Care; National Health Programs; Healthy Eating.



INTRODUÇÃO

As ações de alimentação e nutrição têm sido apontadas como essenciais às políticas de saúde em diferentes países devido ao seu efeito promotor de saúde. No Brasil, constitui uma das principais diretrizes das políticas nacionais, sobretudo na Atenção Básica à Saúde (ABS). Entretanto, a implementação de ações com este objetivo no cotidiano dos serviços e dos profissionais de saúde ainda é um desafio. Isto se deve às dificuldades de se conduzir ações transversais, integradas e intersetoriais, com a participação e diálogo de diferentes atores e que formem redes de compromisso com a saúde da população¹.

O Ministério da Saúde tem envidado diferentes esforços para ampliar a oferta de ações promotoras da alimentação adequada e saudável no Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se, a revisão das diretrizes para alimentação da população brasileira contidas no Guia Alimentar² e a proposição de produtos para a sua disseminação. Entre estes produtos cita-se o livro “Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica à Saúde”, devido o seu caráter eminentemente de qualificação profissional para a condução de ações mais participativas e baseadas em evidências científicas¹.

Porém, a simples oferta de materiais parece não ser suficiente para alcançar, de forma adequada, os profissionais de saúde. É essencial o desenvolvimento de atividades de Educação Permanente (EP) reflexivas e promotoras do diálogo³, que contribuam para a troca de saberes, revisão das práticas e aquisição de conhecimentos. Nesse sentido, foi proposto o Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), que consta da sistematização das atividades do livro Instrutivo¹, adaptado às diferentes realidades. Este Programa consta da oferta de atividade de EP para os profissionais de saúde, acompanhamento e apoio ao desenvolvimento das ações, e a avaliação da implantação e da efetividade do Programa. Para isto, se baseia na metodologia problematizadora proposta por Paulo Freire, que busca valorizar atividades geradoras de autonomia, a liberdade, o lúdico, a participação ativa dos indivíduos, o respeito à cultura e a diversidade de cenários, aspectos essenciais às ações de saúde^{2, 4, 5, 6}.

O SUS possui papel fundamental na reorientação das estratégias de educação em saúde e historicamente tem proposto mudanças nos modos de ensinar



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

e aprender em diferentes setores. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a EP se caracteriza pela aprendizagem no trabalho, o aprender e o ensinar incorporados ao cotidiano do serviço visando transformar a prática profissional. Entretanto, atividades de EP problematizadoras voltadas para a PAAS ainda são escassas³, sendo primordial a sua expansão de forma a fomentar a autonomia e o protagonismo de profissionais e usuários do SUS para a construção de práticas alimentares mais saudáveis. Nesse contexto, este artigo objetivou analisar, sob a perspectiva do gestor e dos profissionais da ABS de Nova Lima, Minas Gerais, atividade de EP voltada para a implantação de Programa de PAAS.

MÉTODOS

Delineamento do estudo e cenário da pesquisa

Trata-se de estudo qualitativo, uma vez que buscou analisar, sob a perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde, as vivências e experiências sofridas a partir da participação na atividade de EP para a implantação do Programa de PAAS, o que torna o trabalho interpretativo. A pesquisa qualitativa pressupõe que as pessoas agem em função de suas crenças, percepções, sentimentos e valores e que têm sempre um significado que não se dá a conhecer de modo imediato, precisando ser desvelado⁸.

O cenário da pesquisa investigado foi a ABS do município de Nova Lima, Minas Gerais. O município possui cobertura populacional de Estratégia de Saúde da Família (ESF) estimada de 78,5%⁹, com uma área total de 429,004 km² e aproximadamente 80.998 mil habitantes¹⁰. Atualmente, são 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e uma unidade do Programa Academia da Saúde, que abrigam 19 equipes Saúde da Família (eSF) e seis polos do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com profissionais de saúde atuando 20 horas semanais. Cada equipe de NASF possui fonoaudiólogo, fisioterapeuta, farmacêutico, nutricionista e assistente social, que atende entre três a quatro eSF¹¹.

Contexto e participantes da pesquisa

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde”, que objetiva avaliar a implantação e a



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

efetividade do Programa, sendo a oferta e a análise da atividade de EP, a sua primeira etapa. Esta pesquisa maior utilizou como delineamento o ensaio comunitário controlado randomizado conduzido em amostra aleatória de equipes do NASF, sendo os polos do NASF aleatoriamente alocados em grupo intervenção e grupo controle.

Para participar da atividade de EP foram convidados, pelo gestor do NASF do município, as nutricionistas e demais categorias profissionais do NASF e da ESF participantes do grupo intervenção da pesquisa maior.

Os critérios de seleção constaram de: estar alocado no GI na pesquisa maior, ter participado da atividade de EP para implantação do Programa de PAAS e aceitar participar do estudo.

As entrevistas foram realizadas entre fevereiro e março de 2017 com sete participantes: o gestor do NASF, três nutricionistas, uma fonoaudióloga e duas enfermeiras da ESF.

Coleta dos dados

Foram realizadas entrevistas com roteiro semiestruturado^{12, 13} por um único entrevistador devidamente treinado e não participante da atividade de EP.

As entrevistas abordaram questões relativas ao conceito de EP, processo de EP no município e experiências prévias dos profissionais com EP; e sobre a EP voltada para implantação do Programa de PAAS. Foram utilizados roteiros distintos para o gestor e profissionais de saúde, com adaptação de questões voltadas especificamente para a participação na atividade de EP.

As entrevistas duraram, em média, 24 minutos e foram gravadas e, posteriormente, transcritas. Para certificar a fidedignidade das informações, cada entrevista transcrita foi revisada duas vezes em dias distintos.

Educação Permanente para implantação do Programa de PAAS na ABS

A atividade de EP foi realizada presencialmente e constou de uma parte introdutória e quatro módulos. A sua duração foi de 16 horas, distribuídas em quatro encontros com carga horária de quatro horas diárias, distribuídos em duas semanas mediante cronograma pactuado com o gestor. Optou-se por esta frequência para que o retorno do profissional para o seu cotidiano de trabalho favorecesse a reflexão e a elaboração de dúvidas e questionamentos sobre a EP.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Foram realizadas exposições teóricas dialogadas e atividades práticas, baseada na abordagem problematizadora proposta por Paulo Freire^{4, 5}. A EP contemplou os temas educação em saúde, metodologia de trabalho com grupos, Guia Alimentar para a População Brasileira², e apresentação e ambientação com os livros propostos pelo Ministério da Saúde¹, que foram a base para a construção do Programa de PAAS.

As atividades práticas consistiram na realização de oficinas do livro Instrutivo e técnica de dramatização. Elas objetivaram propiciar a vivência dos encontros sob a perspectiva do usuário, expandir a visão sobre as ações, além de fomentar a discussão entre os profissionais quanto ao desenvolvimento das ações.

Análise dos dados

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo do tipo temática¹⁴.

As entrevistas foram codificadas para identificar as falas de cada participante, seguindo uma classificação crescente utilizando a letra R seguida do número. Após leitura exaustiva das transcrições, foi construída categorias e subcategorias temáticas para identificar os pontos centrais relacionados ao objeto de estudo. As categorias e subcategorias foram estabelecidas de acordo com o agrupamento de fragmentos que melhor representavam as falas dos participantes, bem como às impressões a respeito destas falas e seus significados.

Quanto às questões éticas, o estudo seguiu as recomendações da Resolução 466/2012¹⁵ do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 56698716.2.3001.5140), com anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Lima. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após serem colocados a par dos objetivos e métodos da pesquisa, declarando estarem cientes dos objetivos da pesquisa e consentindo a sua participação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise do *corpus* emergiram duas grandes categorias: “A Educação Permanente: conceito, processo e apoio matricial” e “Educação Permanente para a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável: contribuições para a prática profissional”, as quais serão descritas e discutidas a seguir.



Educação Permanente: conceito, processo e apoio matricial

A EP consiste na aprendizagem no trabalho e para o trabalho, com o objetivo de transformar práticas profissionais a partir da problematização⁷. Dessa forma, é norteadada pelo saber prático e transformador, e na interação entre os profissionais¹⁶. Ela coloca os profissionais como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores¹⁷. A EP em saúde busca assim, superar modelos tradicionais de capacitação e de Educação Continuada, nos quais as atividades são pensadas e desenvolvidas alheias às necessidades reais dos serviços de saúde¹⁶.

Este conceito de EP parece não estar muito claro para os entrevistados. Para eles, a EP está atrelada à realização de cursos, reuniões e treinamentos como forma de atualização para o trabalho, tornando-se confusa a sua diferenciação com a Educação Continuada, conforme se vê a seguir:

“Educação Permanente não é um conceito muito claro para mim não, eu até confundo um pouco com Educação Continuada. Já até li a respeito. (...) Mas eu imagino que seja é... essa atualização que a gente tem que estar passando frequentemente sobre coisas que a gente trabalha na prática, entendeu?”. (R7)

Esta dificuldade de diferenciação entre EP e Educação Continuada também é vista na literatura. Apesar do uso indistinto destes termos, eles apresentam diferenças importantes¹⁸. A Educação Continuada remete à continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos e em técnicas de transmissão^{18, 19}. Em geral, são ações de caráter pontual e fragmentadas, que utilizam metodologias tradicionais de ensino¹⁶.

Verificou-se neste estudo características de duas metodologias distintas de educação: a tradicional e a problematizadora. De acordo com os entrevistados, a educação tradicional foca em temas específicos e nem sempre de seu interesse, que são ministrados no formato de aulas expositivas, como palestras. Eles criticaram desde a falta de planejamento e organização das atividades, à escolha do espaço e o número de participantes, até à condução em si.

“As capacitações que a gente tinha era sobre tema. (...) Todos que tem aqui em Nova Lima é aula, aula expositiva, entendeu? Power point, a pessoa falando e pronto”. (R2)

Outra característica que corrobora este modelo de educação tradicional de educação foi o uso do termo capacitação¹⁸, como visto a seguir:



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

“Educação Permanente é uma atividade de capacitação do profissional em vários aspectos que envolvem a nossa prática profissional. Só que é uma coisa que tem que ser igual o próprio nome fala, permanente né! Então, não é igual muitas vezes a gente tem aqui, um curso esporádico ou outro, que às vezes não é um assunto que não está nem tão associado ao nosso trabalho. Então eu entendo como Educação Permanente uma reciclagem contínua do profissional para atuação naquilo que ele foi contratado”. (R2)

Apesar da capacitação visar a melhoria do desempenho do profissional e ser uma das estratégias mais utilizadas nos serviços de saúde, nem toda ação de capacitação implica em EP. Os processos de EP são mais complexos e requererem planejamento e execução a partir da análise estratégica do contexto para a transformação da prática cotidiana¹⁹.

Estratégias educativas com temas específicos que objetivam a aquisição de conhecimentos mediante aulas expositivas ministradas por educador ou *expert* têm se mostrado pouco efetivas em promover mudanças nas práticas de trabalho, além de pior avaliadas pelos profissionais de saúde²⁰. Mas, ainda assim, persistem nos serviços de saúde, desvalorizando os participantes ao propor a transmissão vertical do conhecimento.

Segundo Paulo Freire, o modelo tradicional de educação parte do pressuposto que o aluno nada sabe e o professor é o detentor do saber. Cria-se então, uma relação vertical: o educador como possuidor do saber é o sujeito da aprendizagem que deposita o conhecimento no educando, que, por sua vez, é o objeto que recebe o conhecimento. A educação vista por essa ótica tem como meta, intencional ou não, a formação de indivíduos acomodados, não questionadores e submetidos à estrutura do poder vigente²¹.

Apesar da falta de clareza sobre o conceito de EP, aspectos inerentes à educação problematizadora também foram presentes nas falas dos profissionais. Eles mencionaram temas como acolhimento e humanização, e a construção do conhecimento pela escuta e o diálogo, discussões com foco na realidade, na troca de saberes e experiências por meio do confronto entre a teoria e a prática.

“É uma coisa que eu achei interessante, uma capacitação que eu tive, reunião do NASF lá em Belo Horizonte da Atenção Primária, foi que as pessoas mudaram, graças a Deus. (...) Eles [responsáveis pelo encontro] agora já escutam mais os outros. (...) E aí agora tem essa parte também, mas tem o que você está sentindo? Mais humano, porque a gente tem todo... que você é profissional, mas



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

“você também é ser humano né? Antes de tudo, você é ser humano e a gente tem que ouvir o que, que a pessoa está sentindo”. (R1)

“Quando você discute o conhecimento você adquire mais rápido, as pessoas já vêm assim: - oh! eu fiz assim. Deu certo! Quando você estuda sozinho, você não tem aquela prática, você vai estudando, estudando e tenta por em prática tudo que você está aprendendo. Quando você discute, às vezes você já vai naquele ponto, no ponto que a pessoa já sabe, já fez e já experimentou”. (R3)

Atividades de EP pautadas na troca de saberes, na valorização dos participantes, na construção conjunta e no trabalho em equipe podem contribuir para transformações do cotidiano de serviço, propiciando o encontro entre o mundo da formação e do trabalho²¹. Mas, tais aspectos exigem a reflexão dos gestores para o aperfeiçoamento das ações de EP ofertadas.

O processo de EP em Nova Lima, conforme relato dos profissionais, é desenvolvido por um setor específico da Secretaria Municipal de Saúde. Mas, ainda assim as atividades promovidas parecem frágeis e inadequadas, caracterizadas pela oferta baixa e irregular, e aparentemente apoiadas em metodologias tradicionais de educação; Estudo desenvolvido com profissionais do NASF e das eSF em seis municípios da Região Sudoeste da Bahia, Brasil também observou a insuficiente oferta de atividades educativas na ABS, estando aquém das necessidades para transformar as práticas de trabalho e fundamentar o cuidado resolutivo e humanizado¹⁶.

“Aqui né, Nova Lima, existe um setor de Educação Permanente, só que esse setor de Educação Permanente ele tem é palestras, cursos assim, bem esporádicos, não é frequente, é bem... quase que não tem curso para gente [profissionais da ABS]”. (R3)

“Esporadicamente a gente tem uma reunião para falar de algum tema, por exemplo, uma reunião para falar da campanha de vacina da influenza, mas por quê? Porque vai ter aquilo ali. (...) E agora falar assim que é uma atividade de Educação Permanente, nós não temos”. (R2)

“Inclusive tem um setor de Educação Permanente na Secretaria de Saúde, mas o que eu vejo que eles fazem é só passar o que vem do Ministério da Saúde para gente [profissionais da ABS], nada é oferecido pela própria gestão. (...) O que eles fazem é disponibilizar o profissional para ir lá e fazer o curso, mas oferecer não, e não é por falta de pedir, porque a gente pede!”. (R7)

Diante da escassez de oportunidades participativas de qualificação, os profissionais de saúde são levados a buscar alternativas em outros municípios e



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

instâncias. Em alguns casos, a participação em atividades de EP se deu por iniciativa do profissional, como relata a entrevistada:

“As que eu tive foram todas por iniciativa própria, eu tive um aperfeiçoamento do NASF, foi o curso matricial da Fiocruz que eu fiz, porque eu estava bem perdida”.
(R6)

Como forma de suprir esta deficiência também foi apontado o apoio concedido para a participação dos profissionais em cursos externos:

“Mas, só da Secretaria liberar você [profissional de saúde] para poder fazer um curso, que é no horário do seu trabalho, ela já está meio que contribuindo, não quer dizer que só ela [Secretaria Municipal de Saúde] sempre tem que fornecer o curso. (...) Mas é bom para o serviço, mas para você [profissional de saúde] também. É uma troca né!”. (R1)

A criação de espaços no cotidiano de trabalho da ABS para a realização de EP parece ainda escassa no município. Momentos reservados para a troca de experiências e saberes é fundamental para criar condições favoráveis à problematização e ao aperfeiçoamento da prática, favorecendo a formação de profissionais autônomos e críticos, e a construção de habilidades para a condução do processo de trabalho²². É uma oportunidade ímpar de estudo e de qualificação que, dentro do horário de trabalho como proposto pela política de EP, tem se mostrado eficiente para melhorar a qualidade do atendimento à população²⁰:

“Eu penso que deveria ter discussões entre os próprios profissionais, que às vezes o que eu não sei o outro sabe. Às vezes nem tanto fazer um curso. É promover encontros para discutir determinado assunto e um está passando o conhecimento que tem para o outro”. (R3)

Esta percepção sobre a ineficiência de EP no cotidiano de trabalho corrobora o que Ceccim (2005) aponta ao referir que a baixa eficácia das ações de saúde não pode ser sustentada pela falta de competência dos profissionais ou mesmo ser corrigida por cursos compensatórios, que não geram efeitos positivos sobre as práticas. É necessário que as ações de EP sejam adequadamente planejadas, contínuas e integradas aos diferentes setores de interesse²⁴. Entretanto, esta ainda parece ser uma realidade distante da maior parte dos municípios brasileiros.

Apesar disso, destaca-se a organização de uma das UBS do município para proporcionar o encontro entre os profissionais e garantir espaço propício para a EP:

“Desde janeiro do ano passado, a gente começou fazer aqui na unidade um negócio que a gente chama de reunião geral. Então, uma vez por mês a gente fecha a unidade – porque se não fechar não tem como – a gente fecha todas as



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

portas na parte da tarde e todos os profissionais, todos assim, equipe de apoio, NASF, equipe Saúde da Família. Todo mundo se reúne para gente poder discutir processos de trabalho. (...) Geralmente como está todos os profissionais ao mesmo tempo, aí um dá uma ideia aqui, um dá uma ideia ali, aí o projeto toma forma e a gente consegue levar adiante". (R2)

Processos de EP como este parece romper com a maior parte das experiências observadas no país, possivelmente pela grande dificuldade em utilizar metodologias problematizadoras e trabalhar em equipe. Esta dificuldade pode derivar dos modelos tradicionais de organização do processo de trabalho, validados pelos profissionais de saúde e mantidos pelos gestores, consequência da deficiência no empoderamento das equipes para propor alternativas aos gestores e potencializar os momentos de construção conjunta, como reuniões de equipe e de matriciamento²⁰.

O apoio matricial constitui importante estratégia de EP e é uma tecnologia de gestão central nas diretrizes do NASF. Apresenta duas dimensões de suporte: assistencial e técnico-pedagógico. A primeira visa produzir ação clínica direta com os usuários encaminhados pelas eSF, e a segunda fornecer apoio educativo com e para a equipe. O conceito de apoio matricial é sinérgico ao conceito de EP^{25, 26} e podem e devem estar presentes no processo de trabalho dos profissionais na ABS, como advertem as entrevistadas:

"Então a gente colocou muito isso mesmo, de estar na unidade, de pegar: - ah! fica no acolhimento para gente vê como funciona o acolhimento né. Tentar chamar mais equipes. Vamos! 'Ah! Tem o dia do carro da visita da equipe, vamos compartilhar, vamos ir sempre juntos'. Porque acaba que esses momentos que são o apoio matricial, não só meramente uma reunião de matriciamento. Então, nas visitas, nos atendimentos, nos grupos compartilhados". (R6)

"É você estar sempre em contato com os profissionais para poder estar passando o que a pessoa sabe, cada um no seu saber, estar sempre ali. Igual no caso do NASF né! Tá com a equipe Saúde da Família, um matriciando o outro, a pessoa estar sempre em constante educação, sempre se aprimorando, isso que eu queria falar, aprimorando". (R1)

Pesquisa recente mostrou a frágil formação dos profissionais de saúde, tanto do NASF quanto da ESF, para o matriciamento¹⁶. Tal fragilidade impacta negativamente no trabalho conduzido na ABS, ao considerar que o matriciamento foi delineado para superar a lógica da fragmentação do cuidado e potencializar a integração dialógica entre as categorias profissionais.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Ficou clara a necessidade de melhor estruturar as ações de EP no município, sobretudo relacionadas ao matriciamento. Os processos de educação no, com e para o trabalho necessitam de transcender a fragmentação, a descontinuidade, a dissonância entre a teoria e a prática, e a sobreposição do saber técnico-operacional ao saber conjuntural¹⁹. Delinear atividades de EP no cotidiano dos serviços de saúde é um desafio que precisa ser trabalhado no contexto de uma política de EP²³. Neste sentido, a EP voltada para a implantação do Programa de PAAS pareceu contribuir para a reflexão dos entrevistados.

Educação Permanente para Promoção da Alimentação Adequada e Saudável: contribuições para a prática profissional

A EP voltada para a implantação do Programa de PAAS buscou a qualificação dos profissionais de saúde mediante abordagem problematizadora, incluindo atividades teóricas e práticas^{4, 5}. Os participantes foram instigados a refletir sobre sua prática e a compreender a realidade, analisando os desafios e os facilitadores existentes para a adequação das ações de PAAS propostas no livro Instrutivo¹.

Para os profissionais de saúde e gestor, a EP conduzida foi importante por promover a apropriação do tema e dos materiais do Ministério da Saúde a partir de uma proposta metodológica inovadora, que, apesar de ser voltada para a PAAS, é aplicável a outros contextos e categorias profissionais além do nutricionista. Ademais, fortaleceu o trabalho interdisciplinar e o empoderamento das equipes, ampliando o conhecimento de abordagens de PAAS.

Foi ressaltado o ineditismo da EP ao promover espaço para a interdisciplinaridade e a construção conjunta de saberes dos profissionais, sendo os envolvidos os protagonistas na articulação entre discussões teóricas e atividades práticas. Acredita-se que, esta avaliação positiva provavelmente deriva da abordagem problematizadora empregada na atividade, como pode ser visto a seguir.

“Oh! Eu achei muito bacana, muito válido todos os trabalhos até... desde aplicação das oficinas né, às discussões. Ampliou mesmo essa visão de discussão, de forma de discutir promoção de saúde, de mudança de hábito alimentar. Então, achei muito bacana a forma como... a didática como vocês... foi feito assim, nada é descritivo, de ficar apresentando. Então envolveu todos nós [profissionais da ABS] nas atividades né, teve um envolvimento grande né, abriu para discussão. Eu gostei bastante do método, metodologia assim, que vocês trabalharam”. (R6)



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Outro aspecto apontado foi a EP ser aberta a todos os profissionais do NASF e das eSF, e não apenas aos nutricionistas. Em geral, as qualificações em saúde são focadas em tema correlato a uma determinada categoria profissional. É importante destacar a necessidade contínua de aperfeiçoamento profissional vinculando diferentes categorias profissionais para favorecer a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe, pressupostos básicos do trabalho na ESF e do NASF²⁷.

“E ter outros profissionais para mim foi fantástico, porque a visão de outros ali, enfermeiros, os outros do NASF e da equipe, eu acho que seria muito importante sempre!”. (R6)

Os profissionais compreenderam a proposta central da EP como sendo o “como construir\desenvolver” atividades coletivas. Dessa forma, foi possível entender como adaptá-la a outros contextos e categorias profissionais. Essa abordagem superou as expectativas dos participantes, despertando o interesse e a motivação para um novo “saber-fazer” em saúde.

“Eu realmente não imaginava que seria desse jeito né. Eu achei que a gente teria aula sobre alimentação saudável né, e na verdade não foi isso que aconteceu. A gente teve aula, vamos dizer assim, sobre como fazer um grupo. Então eu achei que foi muito válido”. (R2)

Um outro aspecto ressaltado pelos profissionais foi a proposta de escuta apresentada pela metodologia de EP. A escuta é inerente à abordagem problematizadora e, está em consonância com outro aspecto relevante da metodologia empregada na EP, a reflexão – reflexão sobre si, sobre o processo de trabalho, sobre as relações com os pares e com os usuários. A partir dessa reflexão foi possível aos participantes mudar o pensar e o agir na condução das atividades coletivas, como atestam as entrevistadas:

“Porque para mim, só vem agregar né, até porque, ainda mais a linha que vocês estão, que eu vi que vocês estavam seguindo, é uma linha bem interessante, que é de ouvir o outro né”. (R1)

“Às vezes eu falava mais que ouvia. Então assim, é uma coisa meio que eu peguei lá, que a gente tem que ouvir e construir a partir da fala do outro, sabe, não ir com aquele negócio pronto”. (R2)

“Então, essa Educação Permanente foi primordial para me puxar, para chamar minha atenção disso, estou fazendo errado! Tem que dar espaço para os pacientes falarem nos grupos. Trazer os problemas para gente discutir posteriormente, eu acho isso importantíssimo”. (R7)



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A reflexão dos profissionais sobre possíveis mudanças em sua prática é bastante importante, ao considerar que boa parte deles possivelmente utiliza na prática um modelo pedagógico hegemônico conteudista e fragmentado. A partir do que foi vivenciado, poderão identificar novas mudanças que favoreçam a construção de ações educativas mais participativas²⁸.

Acredita-se que, esta reflexão foi viabilizada ao alinhar teoria e prática. Atividades práticas, quando bem conduzidas e coerentes com a realidade, contribuem para o desenvolvimento e aplicação de novos conhecimentos no cotidiano, além de serem bem avaliadas, como apontado por esta profissional:

“Eu acho que primeiro, a parte prática do treinamento é fundamental, que é ali que a gente vai aprender, porque a teoria eu posso pegar um livro e estudar em casa né. (...) Então essa técnica para fazer grupos, por exemplo, é uma coisa que eu nunca aprendi nem na faculdade nem num lugar da vida. Então eu acho que isso também é interessante. A capacitação tem que ser uma coisa prática, que a gente consegue pegar o que a gente aprendeu ali na sala e já aplicar direto”. (R2)

Outro diferencial da atividade de EP apontado foi o caráter prático e a linguagem simples dos materiais utilizados, que incluiu o passo a passo para o desenvolvimento de ações coletivas e aplicação de estratégias educativas que podem ser utilizadas visando preencher lacunas da prática cotidiana. Os materiais propostos pelo Ministério da Saúde foram considerados práticos, didáticos, adaptáveis e acessíveis aos profissionais, como pode ser visto a seguir.

“O material é muito importante, que é muito completo, e é muito auto instrutivo, vamos dizer assim né. Então é uma coisa que se a gente pegar, sentar, ler, estudar, eu acho que a gente vai conseguir desenvolver um bom trabalho”. (R2)

“O material, as dinâmicas e... estou muito animada, muito animada! Eu acho importante você fazer uma coisa com referência, não é uma coisa da sua cabeça, porque o que a gente fazia era coisa da cabeça da gente. O que tá ali [nos materiais] é referenciado né. Então é para preencher uma lacuna que existia aí, de embasamento científico para fazer grupo”. (R7)

Certamente, materiais de apoio voltado para os profissionais de saúde são necessários, sobretudo pautados em evidências científicas¹. Mas, é essencial destinar tempo para o adequado planejamento da equipe e a execução das ações. Dessa forma, a EP voltada para a implantação do PAAS também foi útil ao despertar os profissionais para a importância do planejamento.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A incorporação, nos serviços de saúde, de programas transformadores de práticas visando qualificar as equipes promove ganhos de conhecimentos e de habilidades. Isto se torna ainda mais relevante, ao considerar que ainda ocorre o ingresso de profissionais de saúde pouco preparados para atuar na ABS, seja pela deficiente formação ainda pautada no modelo disciplinar de ensino, ou no caso do NASF, pela recente delimitação da atuação profissional¹⁶. O relato a seguir explicita bem esta situação:

“Eu estava bem perdida, porque eu acho que a gente não é muito formado para essa questão de trabalhar no NASF, essa saúde pública que a gente viu na faculdade ela é muito bonitinha florida políticas públicas lá. Mas, quando a gente vai para a prática a gente não foi formado para trabalhar dessa forma, como um apoio matricial. (...) Eu estava bem perdida. Então a gente fica muito nessa parte clinica: Ah! atender, atendimento, então essa questão de apoiar a equipe, de aumentar a resolutividade da equipe, isso aí a gente não vê nada disso”. (R6)

Para a mudança na prática do modelo assistencial da ABS é premente a qualificação dos profissionais²⁹. Para isto, o fortalecimento da EP no cotidiano de trabalho constitui instrumento crucial por compensar deficiências individuais dos profissionais, uma vez que, a maioria não está suficientemente sensibilizada para executar o trabalho em equipe verdadeiramente interdisciplinar³⁰. A fala a seguir enfatiza esta importância:

“Então, se eu não tivesse as capacitações, eu vou ficar trabalhando do mesmo jeito que era antes de forma desatualizada. Então assim, para quem trabalha na prática tem que ter, tem que ter!”. (R2)

Entretanto, atividades de EP voltadas para a PAAS também apresenta limites de alcance claros, pois o problema não é apenas como se faz grupos ou se trabalha a alimentação adequada e saudável, mas como se atua na ABS²⁰.

“Então a gente entrou em Nova Lima muito não sabendo o que é NASF né, a gente foi aprendendo na marra e lidando com isso no dia a dia, apesar de que não tem gente com muita experiência”. (R6)

“Eu cheguei muito crua em relação ao SUS, em relação a muita coisa, ao funcionamento da Atenção Básica, da rede, fluxo que até hoje é confuso. (...) No início eu tinha a agenda muito aberta que não é a proposta do NASF. Então você vai indo nos cursos, você vai vendo que não é bem isso que está fazendo na prática que é a proposta do NASF, e aí você tem que se impor e falar: - Não! NASF não tem agenda aberta, não é atendimento individual. Que se você deixar, você acaba fazendo só isso né, e não é a proposta”. (R7)



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Esse não é um problema exclusivo do município de Nova Lima ou do Brasil. A Comissão Independente Global para Educação dos Profissionais da Saúde alerta que as fragilidades da formação são comuns à maior parte dos países, e estão relacionadas principalmente à incompatibilidade de competências para as necessidades dos usuários e da população, o ineficiente trabalho em equipe e o foco excessivamente técnico, entre outros fatores¹⁶.

A Política Nacional de ABS³¹ coloca as ações de prevenção e promoção à saúde como prioritárias. No entanto, os profissionais de saúde não estão preparados para essa proposta de atuação por carregarem consigo ainda a herança do modelo biomédico, de atendimento centrado na doença. Assim, a EP voltada para o a implantação do Programa de PAAS apresenta papel importante por resgatar o objetivo da PNAB e favorecer a reorganização da atenção. Sua contribuição no “saber-fazer” com foco nas ações coletivas de PAAS foi um diferencial.

Os profissionais também enfatizaram o desejo de executar e multiplicar o que foi aprendido. A EP foi suficientemente interessante para ser compartilhada com os pares, possibilitando a discussão na equipe e mudanças no processo de trabalho. O envolvimento da equipe de pesquisa na elaboração dos materiais, na construção da EP e do Programa em si também foi valorizado, atuando para os profissionais como exemplo de organização e valorização da atuação na ABS, como pode ser visto a seguir.

“Então eu vou gostar de colocar em prática o que foi colocado lá, eu achei interessantíssimo! (...) Estão todos muito animados com esse projeto. Eu passei isso na reunião de matriciamento para as equipes de Saúde da Família e eu acho que está tudo muito, todo mundo ansioso pelos resultados desses grupos e todo mundo querendo colocar em prática também essas metodologias. E eu acho isso legal, porque valoriza o trabalho da gente. E só de saber que vocês elaboraram esse material aí, com tanta gente envolvida né, com tanta dedicação, a gente é... dá muito valor!”. (R7)

“Se com aquele jeitinho antigo, você já tinha resultado, imagina agora com essa metodologia. Eu gosto muito disso! Aí as pessoas vão ver, os outros profissionais vão ver. E falar assim: - Nossa! Mas seu grupo está legal heim [nutricionista]! - Ah, foi a capacitação que eu fiz. (...) Vão fazer propaganda”. (R1)

Paradoxalmente, verificou-se como limitação deste estudo a falta de interesse de outras categorias profissionais do NASF e da ESF, bem como de mais profissionais em participar da atividade de EP, apesar de ser aplicável e adaptável a



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

outros contextos e temáticas. Pondera-se que foram convidados todos os enfermeiros da ESF e profissionais do NASF, não sendo possível a participação devido à agenda previamente assumida, férias ou falta de interesse. Além disso, é importante reforçar a necessidade da sensibilização de gestores e profissionais para assumirem a EP como ação inerente à atenção à saúde, replicando de fato a experiência vivenciada.

Como visto, a EP voltada para a implantação do Programa de PAAS levou os profissionais a refletir, repensar o próprio processo de trabalho, e, de certa forma, a problematizar. É evidente a necessidade de enfoques educacionais inovadores e flexíveis como este por fortalecer a reflexão na ação, o trabalho em equipe e a capacidade de gestão dos processos locais¹⁷. Dessa forma, recomenda-se que experiências pautadas na Política Nacional de EP sejam difundidas visando colaborar para o aprimoramento das ações de promoção da saúde na ABS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou a insuficiente realização de atividades de EP no município e o seu distanciamento com os pressupostos da Política Nacional de EP. A maioria das atividades relatadas pelos profissionais foi cursos, capacitações pontuais, reuniões com características verticais e pouco problematizadoras. Também verificou-se pouco espaço para a construção do conhecimento e a troca de saberes no cotidiano de trabalho, questões estas que podem explicar, de certa forma, a fragilidade das ações coletivas desenvolvidas pelos profissionais.

Neste contexto, a EP para a implantação do Programa de PAAS foi importante por promover a reflexão sobre a prática. O seu ineditismo, diante do até então vivenciado pelos profissionais de saúde, parece ter possibilitado a sensibilização, inclusive do gestor, para a análise do processo de trabalho. Dessa forma, aponta-se para a importância da divulgação de experiências de EP como esta em diferentes municípios brasileiros visando a disseminação do conhecimento e a adequada qualificação dos profissionais da ABS para o desenvolvimento de ações interdisciplinares efetivas e que promovam a saúde da população.

AGRADECIMENTOS

A Secretaria Municipal de Nova Lima e seus profissionais.



REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 168 p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 210 p.
3. RICARDI, L. M.; SOUSA, M. F. Ongoing food and nutrition education within the family health strategy: points of agreement and disagreement in major Brazilian cities. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 20, p. 209 - 18, 2015.
4. FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Editora Paz e terra, 1996.
5. FREIRE, P. *Organização de FREIRE, A. M. A. Política e educação*. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2014.
6. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012a. 68 p.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. 2004. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
8. ALVES-MAZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. *O método nas ciências naturais e sociais. Pesquisa quantitativa e qualitativa*. 5 ed. São Paulo: Pioneira, 2010.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal. Município de Nova Lima, Janeiro de 2016 a Dezembro de 2016. 2016b. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php>. Acesso em: 11 jan. 2018.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Cidades*. Minas Gerais: Nova Lima. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
11. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA LIMA. *Núcleos de Apoio à Saúde da Família humanizam atendimento na cidade*. 2014. Disponível em:



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

<<http://novalima.mg.gov.br/noticias/nucleos-de-apoio-a-saude-da-familia-humanizam-atendimento-na-cidade>>. Acesso em: 27 set. 2015.

12. POPE, C.; MAYS, N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
13. MINAYO, M.C.C. O desafio do conhecimento – Pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
14. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Edições 20, 2011.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
16. JÚNIOR, J. P. B.; MOREIRA, D. C. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, p. 1 - 13, 2017.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2009. 2009a. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
18. SENA, R. R. et al. Educação Permanente nos serviços de saúde: atividades educativas desenvolvidas no estado de Minas Gerais, Brasil. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, p. 1 - 7, 2017.
19. MISHIMA, S. M. et al. Managers' perspective on continuous health education in a region of São Paulo State. Rer. Esc. Enferm. USP, v. 49, n. 4, p. 665 - 673, 2015.
20. CARDOSO, I. M.; MURAD, A. L. G.; BOF, S. M. S. A institucionalização da Educação Permanente no programa de saúde da família: uma experiência municipal inovadora. Trab. educ. saúde [online], v. 3, n. 2, p. 429 - 440, 2005.
21. FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 49. ed. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2010.
22. YAMAMOTO, T. S. et al. Permanent education in health as an evaluative practice friendly to. Trab. Educ. Saúde, v. 13, n. 3, p. 617 - 37, 2015.
23. CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v. 9, n. 16, p. 161 - 77, 2005.
24. MONTORO, T. Communication frames on health: challenges and perspectives. Interface (Botucatu), v.12 n. 25, p. 442 -51, 2008.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Cadernos de Atenção Básica à Saúde, n. 27. DIRETRIZES DO NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. 160 p.
26. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica à Saúde, n. 39. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 2014b. 118 p.
27. ARAÚJO, M. B. S.; ROCHA, P. M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. Ciênc. saúde coletiva, v.12, n.2, Rio de Janeiro: Mar./Apr, 2007.
28. COSTA, R. K. S.; MIRANDA, F. A. N. Formação profissional no SUS: oportunidades de mudanças na perspectiva da estratégia de saúde da família. Trab. educ. saúde, v.6, n.3, p.503-518. 2008.
29. LÍGIA et. al. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a Atenção Básica à Saúde no Brasil. Rev. Panam. Salud Publica/Pan Am J Public Health, v. 21, n. 2, p. 164 - 176, 2007.
30. SANTOS, M. A. M.; CUTOLO, L. R. A. A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família. Arquivos Catarinenses de Medicina V. v.32, n.4, 2003.
31. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica à Saúde. 2012. 114 p.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

6.2 Artigo 2:

**Trabalhando com grupos: uma proposta metodológica para promoção da
alimentação adequada e saudável**

REVISTA – REVISTA DE NUTRIÇÃO – QUALIS CAPES B2

Belo Horizonte – MG

2018



RESUMO

Objetivou-se analisar, sob a perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde, uma metodologia de trabalho em grupos proposta por Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável para a Atenção Básica à Saúde. Conduziu-se estudo qualitativo com gestor e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e da Estratégia Saúde da Família. Foram realizadas entrevistas com roteiro semiestruturado, que, posteriormente, foram transcritas e analisadas pela técnica da análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram a frágil formação dos profissionais da ABS para a condução de grupos, que, em geral, se limitavam à transmissão vertical de conhecimento por meio de palestras, prejudicando a adesão dos participantes e dos profissionais à estratégia coletiva. Nesta perspectiva, a metodologia de grupos proposta, segundo os participantes, foi diferenciada por se pautar, na valorização do sujeito, na troca de saberes e na construção de vínculo; além de ser possível de ser adaptada para outros grupos e utilizada por profissionais não nutricionistas. Conclui-se que, a metodologia proposta para grupos foi considerada pelos profissionais como adequada para a promoção da alimentação adequada e saudável e, aplicável a diferentes grupos da Atenção Básica, preenchendo lacuna existente no município relativa à qualificação profissional para o desenvolvimento de estratégias coletivas. Reforça-se assim, a necessidade de disseminação de metodologias fáceis, práticas e acessíveis como esta para o aprimoramento das ações coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável desenvolvidas no Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVES: Atenção Primária à Saúde; Programas Nacionais de Saúde; Educação Permanente; Intervenção; Alimentação Saudável; Metodologia de Grupos.



ABSTRACT

The objective of this study was to analyze, from the perspective of the manager and the health professionals, a methodology of work in groups proposed by Program of Promotion of Adequate and Healthy Food. A qualitative study was conducted with a manager (n = 1) and professionals from the Family Health Support Center (n = 4) and the Family Health Strategy (n = 2). Semi-structured interviews were carried out, which were later transcribed and analyzed by the thematic content analysis technique. The results evidenced the fragile training of ABS professionals to conduct groups, which, in general, were limited to the vertical transmission of knowledge through lectures, impairing the participation of participants and professionals in the collective strategy. In this perspective, the group methodology proposed, according to the participants, was differentiated by being guided, in the valuation of the subject, in the exchange of knowledge and in the construction of a link; besides being possible to be adapted to other groups and used by non-nutritionists. It is concluded that the methodology proposed for groups was considered by the professionals as adequate to promote adequate and healthy food and, applicable to different groups of Primary Care, filling a gap in the municipality related to professional qualification for the development of collective strategies. It reinforces the need to disseminate easy, practical and accessible methodologies such as this one for the improvement of collective actions to promote adequate and healthy food developed in the Unified Health System.

KEY WORDS: Primary Health Care; National Health Programs; Permanent Education; Intervention; Healthy eating; Group Methodology.



INTRODUÇÃO

As ações de alimentação e nutrição foram fortalecidas na Atenção Básica à Saúde (ABS) pela inclusão do nutricionista no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Este Núcleo, criado em 2008 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), objetiva apoiar a consolidação da ABS, ampliando a oferta, a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações de saúde¹. O NASF é composto por equipe multiprofissional que atua de forma integrada às equipes de Saúde da Família (eSF) e aquelas voltadas para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais), e com o Programa Academia da Saúde². A sua atuação se dá pelo matriciamento, construção de projetos terapêuticos e de grupos educativos, de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território. Entretanto, constitui como principal atribuição do NASF, o apoio à eSF na condução de ações coletivas de promoção e cuidado à saúde¹.

Na abordagem coletiva, o participante atua como suporte para os outros participantes, facilitando a expressão das necessidades, das expectativas e das angústias, o que favorece a abordagem integral da saúde mediante a socialização, o diálogo, o apoio psíquico e a trocas de experiências e saberes^{3, 4, 5}. No grupo, os participantes experimentam diferentes contatos que possibilitam a reconstrução dos modos de pensar e agir do sujeito perante a vida, além de favorecer a construção do vínculo⁶. Abordagens coletivas também permitem contemplar grandes contingentes de pessoas, aspecto importante ao considerar a forte demanda que as doenças crônicas exercem sobre os serviços de saúde.

Abordagens coletivas de alimentação e nutrição na ABS devem promover o empoderamento, autonomia e a corresponsabilização dos usuários com suas escolhas alimentares com o apoio dos profissionais de saúde. Assim, as ações devem ser planejadas de forma a potencializar a capacidade dos sujeitos para a construção de uma vida saudável mediante o desenvolvimento da cidadania e da consciência do direito à vida em condições dignas⁷, buscando a reflexão crítica e a construção de conhecimentos que ultrapassem o senso comum⁸.

Entretanto, para que atividades coletivas alcancem bons resultados e adesão satisfatória são importantes que os métodos utilizados sejam adequados, considerando as especificidades e o contexto vivido pelos profissionais de saúde e



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

usuários. A utilização de metodologias que promovam encontros dinâmicos, reflexivos, criativos, comunicativos e democráticos, e que favoreçam o compartilhamento e a problematização deve ser uma prioridade na ABS¹. Mas, para isto, os profissionais de saúde precisam se sentir preparados, sendo a disponibilidade de materiais instrucionais atrelada à qualificação profissional importantes estratégias a serem adotadas pelos gestores em saúde.

Diante desse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar, sob a perspectiva do gestor e dos profissionais de saúde, uma metodologia de trabalho em grupos proposta por Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS).

MÉTODOS

Delineamento do estudo e cenário da pesquisa

Optou-se por utilizar a pesquisa qualitativa devido o trabalho ser eminentemente interpretativo. Na pesquisa qualitativa trabalha-se com a premissa de que as pessoas agem em função de suas crenças, percepções, sentimentos e valores, que têm sempre um significado a ser desvelado⁹.

O cenário da pesquisa investigado foi a ABS do município de Nova Lima, Minas Gerais. O município possui cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família (ESF) estimada de 78%¹⁰, área total de 429,004 km² e aproximadamente 80.998 mil habitantes¹¹. Atualmente, são 23 Unidades Básicas de Saúde e um polo do Programa Academia da Saúde, que abrigam 19 eSF e seis polos do NASF, com profissionais atuando com carga horária de 20 horas semanais. Cada equipe de NASF possui fonoaudiólogo, fisioterapeuta, farmacêutico, nutricionista e assistente social, que atende entre três a quatro Esf¹².

Contexto e participantes da pesquisa

Este estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Avaliação da Implantação e da Efetividade do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde”, um ensaio comunitário controlado randomizado conduzido com amostra aleatória de equipes do NASF, aleatoriamente alocadas em grupo intervenção e grupo controle. Os profissionais do grupo intervenção receberam qualificação para aplicar a metodologia de grupos proposta pelo Programa de PAAS, enquanto que, aqueles do grupo controle desenvolverem as atividades coletivas que normalmente realizavam em seu cotidiano.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Os participantes deste estudo foram: a gestora do NASF (n=1), nutricionistas (n=3), fonoaudióloga (n=1) e enfermeiras (n=2) da ABS alocadas no grupo intervenção da pesquisa maior e que participaram de atividade de Educação Permanente (EP) voltada para a qualificação profissional para aplicação da metodologia de grupos proposta pelo Programa de PAAS.

A metodologia de grupos proposta pelo Programa de PAAS

Esta metodologia de grupos foi publicada pelo Ministério da Saúde, em 2016, por meio do “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica à Saúde”¹³. Este Instrutivo conta com os seguintes materiais subsidiários: livros “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde”¹⁴ e “Na Cozinha com as Frutas, Legumes e Verduras”¹⁵; e materiais de apoio, como Diário de Bordo, painel informativo e folders abordando os “Dez Passos para a Alimentação Adequada e Saudável”.

Esta metodologia proposta para abordagem da PAAS é um desdobramento do Guia Alimentar para a População Brasileira¹⁶ e se baseia no Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas e na metodologia problematizadora proposta por Paulo Freire^{8, 17, 18}. Todos os materiais e estratégias utilizadas foram previamente analisadas por grupo intersetorial, composto por profissionais da ABS, gestores municipais e federais, e pesquisadores; além de já serem empregadas por diversos profissionais de saúde no país.

Coleta dos dados

Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista com roteiro semiestruturado. O roteiro de entrevista incluiu questões relativas ao desenvolvimento de grupos pelos profissionais e a aplicabilidade da metodologia proposta pelo Programa de PAAS em outros grupos da ABS.

As entrevistas foram realizadas de fevereiro a março de 2017 por um único entrevistador devidamente treinado e que não participou da condução da atividade de EP. Elas foram aplicadas no local de trabalho dos profissionais e com agendamento prévio visando favorecer a adesão.

Análise dos dados

As entrevistas foram gravadas e transcritas pelo pesquisador, e estabelecidos códigos para identificar as falas de cada participante, seguindo uma classificação



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

crescente utilizando a letra R seguida do número. Posteriormente, procedeu-se à leitura exaustiva das transcrições e identificação dos pontos centrais relacionados ao objeto de estudo.

Realizou-se análise de conteúdo do tipo temática. O processo de análise contemplou as seguintes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação¹⁹.

Quanto às questões éticas, o estudo seguiu as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 56698716.2.3001.5140), com anuência da Secretaria Municipal de Nova Lima. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após serem colocados a par dos objetivos e métodos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise do *corpus* emergiram duas grandes categorias, a saber: “Experiências com atividades coletivas na ABS” e “Uma nova proposta de metodologia de grupos e sua aplicabilidade”.

Experiências com atividades coletivas na ABS

O trabalho de grupos na ABS é uma alternativa para superar as práticas eminentemente assistenciais. São espaços que favorecem o aprimoramento dos atores envolvidos, seja profissional ou usuário, com possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença⁴. Entretanto, constitui tarefa desafiadora para a equipe de saúde. O relato a seguir apresenta diferentes tentativas de abordagem coletiva na Unidade Básica de Saúde (UBS) até a desistência dos usuários e profissionais:

“O primeiro a gente chamava todo mundo que era hipertenso/diabético e dava tipo uma ‘palestrinha’, e a gente viu que isso não daria certo. Depois a gente dividiu a nossa população e a gente chamava aquelas pessoas que a gente queria. Organizamos um fichário rotativo, que aí a gente tinha o controle de quando a pessoa teria que voltar. Aí a gente diversificou a equipe, vários profissionais, um dia era com o nutricionista, só que assim, sempre por mais que tinha uma conversa, alguma coisa mais dinâmica, sempre rolava aquela apresentação de power point que era aquele meio estilo de aula mesmo. (...) Então eles passavam no médico, pegavam a receita, mas antes eles eram obrigados a assistir ao grupo, a participar do grupo né. Então eles vinham aí às vezes ficavam tipo vinte minutos no grupo, hora que acabava o grupo eles queriam ir embora e o médico ainda



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

tinha que atender todo mundo. Então assim, aí o pessoal começava a reclamar, não vinha, chegava atrasado, falava que não podia esperar o grupo, que só podia pegar a receita e tinha que trabalhar. Ai foi indo a gente via que a população estava insatisfeita, ai a gente parou de fazer ”. (R2)

Observa-se que a criação do grupo não foi uma demanda dos usuários, e sim da equipe. A expressão “obrigados” indica a ausência de vínculo, e, possivelmente a dinâmica utilizada no grupo também não favorecia a sua construção. Atividades coletivas vinculadas à renovação de receita é uma prática comum na ABS. Essa prática remete a uma dimensão estratégica de compensação de atendimento frente às crescentes demandas nos serviços de saúde²⁰, mas também pode ser considerada como uma tentativa de ampliar a adesão dos participantes nas atividades coletivas.

A abordagem coletiva também exige adaptações às diferentes realidades e ciclos de vida. A seguir, uma profissional relata diferentes experiências segundo o perfil da população:

“Então, depende muito da nossa população alvo, mas assim, de um modo geral, a gente aborda questões de autocuidado, a gente aborda questões de se investir numa atividade física, alimentação saudável e alguns aspectos específicos, por exemplo: hipertenso e diabético. Além da gente falar sobre a doença em si e sobre essas coisas que eu te falei, a gente abordava a questão do cuidado com os pés, de ferida e tal. Gestante além de... sempre tinha a parte de alimentação, sempre tinha a parte de atividade física. (...) Então, depende muito do público alvo”. (R2)

Para o desenvolvimento de grupos é essencial o adequado planejamento e o envolvimento da equipe²¹. É preciso escutar as demandas²² e avaliar a pertinência de se utilizar abordagens coletivas. É importante que os profissionais se apropriem das diferentes temáticas presentes no cotidiano de trabalho com intuito de suprir as demandas que emergem. No relato a seguir nota-se claramente isto:

“Eu não sou da área, eu vou atender um paciente obeso que vai falar alguma coisa de alimentação comigo, e acho importante eu estar pelo menos por dentro, para falar com ele: - olha, não, não é assim né? Para poder estar orientando também né?!”. (R4)

Ademais, nada impede que outros profissionais de saúde, além do nutricionista, se apropriem de conhecimentos sobre a alimentação adequada e saudável, ao considerar a alimentação como uma vivência inerente ao ser humano, seja usuário ou profissional de saúde. Dessa forma, materiais como o Guia Alimentar que contém as diretrizes para a alimentação dos brasileiros devem ser



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

apropriados e implementados por diferentes categorias profissionais com vistas a promover a alimentação saudável¹⁶.

Mas, por outro lado, para a boa execução dos grupos, a experiência de cada categoria profissional, saberes específicos, habilidades, gostos e vocações devem ser estimulados e incorporados ao planejamento do grupo²³, como tentativa de desconstruir a fragmentação do saber. É evidente o interesse dos entrevistados por se organizar em equipe para participar dos grupos, o que é positivo, mas também são claras as dificuldades que vivenciam neste processo, principalmente no que se refere ao enfrentamento da fragmentação do saber:

“Porque o que, que acontece? A equipe do NASF toda participa do grupo né. Então a gente tem a nutricionista, a gente tem o farmacêutico, tem a fonoaudióloga, a assistente social, então eles sempre estão presentes né. Aí tem a questão da enfermagem, tem o médico. Então todo mundo participa. Tem a equipe de saúde mental que nós temos a psicóloga, a terapeuta ocupacional. Então a gente programa e na data combinada, não é todo mundo junto não, aí a gente fala: ‘ó, esse mês vai ser você, esse mês vai ser você’. Mas todo mundo participa”. (R2)

“Uma vez a gente tentou sentar e fazer um planejamento incluindo todos os profissionais nessa questão de promoção da alimentação saudável e eu achei na época bem complicado assim, pra está definindo, por exemplo, o que o dentista vai falar, o que o psicólogo vai falar”. (R3)

Na área da saúde, os pressupostos da integração estão presentes há algum tempo e a interdisciplinaridade tem sido considerada como essencial para a construção do conhecimento compartilhado. Mas, são muitas as dificuldades para se trabalhar numa perspectiva integradora de saberes. Destaca-se, o modelo vigente de formação profissional que reforça a formação clínica focada nas ciências biomédicas, em detrimento do sujeito integral²⁴.

“Eu, pelo menos, tive uma formação muito de consultório né. Então assim, é um desafio pra mim, atividades em grupo”. (R4)

A formação de profissionais de saúde, desde o início do século XX, tem sido orientada pelo modelo fragmentador e biologicista. No entanto, a educação voltada para profissionais de saúde deve pautar-se em conhecimentos experimentados, vividos mediante o contato com as necessidades da população por permitirem formar profissionais com capacidade de solucionar problemas²⁴.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Os profissionais apontam a baixa adesão dos usuários às atividades coletivas como um problema, que por vezes, desestimula a equipe a criar e manter o grupo, como explica a entrevistada:

“O que, que acontece, a gente fazia um grupo de gestante. Ai todo mundo ficava empolgado, a gente mandava convidar as gestantes. Ai das 100 gestantes que a gente tem aqui na unidade, que faz pré-natal aqui, vinha quatro/cinco mais ou menos... As que vinham gostavam, participava. O grupo de gestante é gostoso porque a gente fugia um pouco do tipo de palestra, era mais uma roda de conversa. Mas mesmo assim a adesão era mínima, mínima. Todos os grupos. Todos os grupos que tem aqui a adesão é pequena”. (R2)

A adesão refere-se a uma parceria entre quem é cuidado e o cuidador. Ela envolve respeito à frequência, constância e perseverança na relação com o cuidado na busca da saúde. O conhecimento das razões para o abandono ou a não participação permite melhorar a adesão em oportunidades próximas e a ampliar a efetividade das ações²⁵.

A adesão ou não a alguma ação é uma questão complexa, que exige compreensão dos fatores que a influencia, uma vez que constitui elemento fundamental para o sucesso de intervenções em saúde²⁵. Ela pode estar relacionada com diferentes fatores, sendo o planejamento deficiente das ações e as estratégias educativas utilizadas aqui destacadas.

“A gente tem aquela ideia inicial, aquele projeto: ah, eu vou montar um grupo. Não basta só ter boa vontade, a boa vontade é o início ali né. Você tem que ter uma técnica, você tem que ter um planejamento, porque se não o grupo não vai desenvolver. Ele vai começar, mas não vai terminar bem, né?” (R5)

Planejar é definido pelos profissionais de forma simples e comum: não improvisar. Entretanto, é algo mais complexo, consiste em organizar, compatibilizar um conjunto de ações, de maneira a alcançar um objetivo comum. Para isto, são necessários profissionais que atuem na perspectiva da integralidade para o desenvolvimento do trabalho em equipe²⁶. Ademais, é necessário buscar caminhos que facilitem a realização do que foi previsto (inclusive recursos materiais e humanos) sem buscar falsos atrativos, como troca de receitas, lanches, entre outros, para a adesão dos participantes dado a fragilidade e a superficialidade deste artifício..

“As pessoas gostam de trabalho em grupo. Só que eu penso que sempre tem que ter algum atrativo para o grupo, por exemplo, se a pessoa – eu sempre bato nessa tecla –, é, a pessoa vem para o grupo... é, não tem que ter todos os grupos, mas



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

um dia tem que ter um lanchinho pra eles, porque é muito tempo que fica ali conversando. Dá fome, até né, pra gente mesmo. É, tem que ter alguma dinâmica, algum sorteio de alguma coisa, mas mesmo que seja alguma coisa simples, mas tem que ter alguma coisa, algum atrativo, que tem pessoas que vão por isso, e pra gente tentar é, como se diz, conseguir adesão,. a gente tem que lançar recursos, lançar meios de conquistar essas pessoas”. (R3)

Neste sentido, a abordagem pedagógica é central para o bom desempenho do grupo. Segundo os profissionais, em seus grupos, a palestra foi a estratégia educativa predominante, o quê possivelmente fragilizava a participação. Dessa forma, “fugir” um pouco da palestra poderia, para eles, contribuir para melhorar a participação nos grupos. A palestra como estratégia educativa prioritária na ABS reflete um possível predomínio do modelo vertical de educação, no qual apenas os profissionais são os sujeitos ativos do processo educativo.

França e Carvalho (2017) em revisão sistemática sobre as intervenções de educação alimentar e nutricional conduzidas na ABS brasileira, de 2006 a 2016, mostraram que várias foram as estratégias educativas utilizadas, mas foi predominante palestras e aulas expositivas. Nota-se a forte tendência metodológica clássica, porém, alerta-se que, estas estratégias não promovem o empoderamento e o desenvolvimento da autonomia para escolhas alimentares, apresentando, portanto, grande fragilidade metodológica, como pode ser visto a seguir.

“Então quando vai fazer atividade em grupo eu acabo caindo na mesmice de palestra né, de ficar lá falando, falando, falando e o usuário não presta atenção em nada e não leva nada para casa, para vida deles né. Então assim, essa formação de fazer alguma coisa mais dinâmica a gente precisa ter mais mesmo”. (R4)

“Era bem palestra mesmo, era só da palestra né, e eu lá na frente falando o usuário lá traz ouvindo, não tinha interação com o usuário. Eles, geralmente a gente tentava interagir, mas eles se retraíam. Não, não tinha abertura pra poder participar. Quando perguntava, respondia mais do mesmo, respondia sempre aquilo que a gente quer ouvir”. (R4)

Aparentemente, as práticas educativas parecem ainda construídas com métodos e atividades que objetivam convencer as pessoas a modificarem hábitos e adotar comportamentos saudáveis. Aproximam-se do modelo tradicional, centrado na doença, com prática verticalizada e transmissão de informações do saber científico, de forma normativa e prescritiva sobre como os usuários devem se comportar para ter saúde²⁸.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A simples informação, divulgação ou transmissão de conhecimento de como ter saúde ou evitar uma doença não vai necessariamente contribuir para que uma população seja mais saudável ou possua melhor qualidade de vida. É necessário fortalecer e disseminar os processos e técnicas educativas pautadas na concepção de “como” problematizar, dialogar sobre problemas/soluções; e construir conhecimento e modificar práticas alimentares²⁷. Assim, como observado por esta profissional, a transmissão vertical de conhecimento é algo que precisa urgentemente ser superado:

“Às vezes, as pessoas ainda tem o... mesmo eles sendo novos de idade, igual você assim, eles vem com essa cabecinha de que, mas tá mudando tá, que o grupo tem que ser assim: eu aqui em pé e todo mundo lá. Então eu já dei várias dicas (...) de como conduzir melhor, porque não tem aquele negócio de mais eu sei, eu sou o detentor do saber e você ta aí só me ouvindo”. (R1)

Práticas de educação em saúde emancipadoras demandam metodologias que incentivem a transformação do sujeito a partir da ampliação do seu conhecimento e envolvimento na tomada de decisões para o cuidado de sua saúde. Devem ser priorizadas estratégias educativas que fomentem transformações conscientes e intencionais aos usuários²⁹. Entretanto, a atividade educativa não deve ser considerada como processo de condicionamento para que as pessoas aceitem, sem questionar, determinadas orientações em saúde, ou agentes definitivos de mudança. Mudar ou não é uma decisão do sujeito diante de seu contexto de vida.

Nessa perspectiva, as atividades educativas precisam ser delineadas em uma vertente dialógica, emancipadora, participativa, criativa e ancorada na subjetividade inerente aos seres humanos². As estratégias empregadas devem favorecer encontros dinâmicos, participativos e compreensíveis para usuários com diferentes graus de instrução, que favoreçam a construção do vínculo³⁰.

Certamente a adesão não é possível sem a construção do vínculo. O vínculo se dá quando se assume um propósito, deixando a indiferença de lado e incorporando um ao outro, de forma a fazer parte de uma interação afetiva. A construção do vínculo em um grupo é uma oportunidade para promover a convivência, troca de experiências, de conhecer novas pessoas e, principalmente, de estar em um coletivo, um estímulo ao convívio social²⁵.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A equipe deve acreditar que as atividades educativas propostas promoverão o vínculo e estimularão a participação dos usuários, auxiliando-os a superar as condições adversas de adesão vivenciadas. Para isto, as atividades educativas deverão ser pautadas na construção do vínculo e da autonomia para a resolução de seus próprios problemas de saúde. Deve valer-se da transferência de confiança do grupo para experimentar novos hábitos e comportamentos e da experiência do grupo para enriquecer-se como profissional e equipe³¹.

Como visto, os profissionais estão despertados para a necessidade de repensar a sua prática profissional cotidiana, de encontrar outras formas de pensar e agir, e novas estratégias educativas que sejam mais exitosas. Afinal, abordagens que favoreçam a troca de saberes entre os participantes pode tornar o grupo mais prazeroso. Mas, para isto, é necessário que o profissional e a equipe se sintam preparados para romper com o modelo e a estrutura de grupo vigentes.

Uma nova proposta de metodologia de grupos e a sua aplicabilidade

Em geral, as ações de alimentação e nutrição, sejam coletivas ou individuais, são predominantemente prescritivas, pouco contextualizadas às necessidades sociais e culturais dos sujeitos e incipientemente pautadas em evidências científicas. É primordial fornecer alternativas para os profissionais de saúde de ações de PAAS que fomentem a autonomia e o protagonismo dos sujeitos para a construção de hábitos alimentares saudáveis⁸.

A construção do Programa de PAAS foi baseada no perfil e necessidades dos usuários da ABS e em evidências científicas, utilizando como abordagem teórica a metodologia problematizadora proposta por Paulo Freire e, como referenciais o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas e o Guia Alimentar para a População Brasileira. Tais escolhas visaram valorizar a participação ativa dos sujeitos e o seu empoderamento, o desenvolvimento da autonomia, e o respeito à cultura alimentar e a diversidade de cenários^{16, 32}, tanto da perspectiva do usuário quanto do profissional.

“Abriu um leque aí de atividades que eu posso tá trabalhando em grupo que não seja só de palestra né, e que vai ser mais benef(éfico) né, que vai beneficiar mais o usuário a poder adquirir mais as informações que a gente tanto quer que eles né, que eles tenham”. (R4)

“Eu acho, eu adoro, eu gosto de fazer grupo, então eu vou gostar de colocar em prática o que foi colocado lá. Eu achei interessantíssimo o material, as dinâmicas e, tô muito animada, muito animada. É eu acho importante você fazer uma coisa



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

com referência, num é uma coisa da sua cabeça, porque o que a gente fazia era coisa da cabeça da gente o que tá ali é referenciado né. É, então é, pra preencher uma lacuna que existia aí, de embasamento científico pra fazer grupo.” (R7)

A condução de grupos trás à tona reflexões sobre vários aspectos tais como o processo de trabalho, os espaços e recursos disponíveis, a adesão dos usuários, a relação do profissional com o tema proposto, experiências vivenciadas no processo de educação em saúde e a afinidade do profissional com a abordagem coletiva, entre outros, que precisam ser discutidas.

Questão importante e pouco tratada é a disponibilidade do profissional para a abordagem coletiva. Profissionais com habilidades e competências para o desenvolvimento de grupos contribui significativamente para a superação do modelo biomédico⁷. Entretanto, não necessariamente esta é uma característica do perfil do profissional, devendo este também ser estimulado e preparado para se sentir mais confortável e seguro para desenvolver atividades coletivas.

Neste sentido, o acesso a bons materiais pedagógicos é importante. Eles podem auxiliar os profissionais no planejamento das atividades e ao proporem estratégias educativas emancipadoras, nortear os usuários no processo de compreensão de mudanças a partir da construção de conhecimento e atitudes, de forma participativa e autônoma, ilustrativa e esteticamente atrativa¹³. Esta questão é ainda mais importante, ao considerar a formação vertical vivenciada pelos profissionais, como constatado anteriormente.

Mas, para além do acesso aos materiais é essencial que profissional seja qualificado para o desenvolvimento das ações, desde o planejamento até a sua condução e avaliação. A qualificação para o desenvolvimento de atividades no trabalho é um aspecto fundamental e que reflete na motivação do profissional. A atividade de EP voltada para implantação da metodologia de grupos proposta pelo Programa de PAAS buscou suprir esta lacuna, associando bons materiais pedagógicos à qualificação profissional para a sua utilização.

O retorno dos profissionais sobre os materiais propostos pelo Ministério da Saúde foi bastante positivo. Eles ressaltaram como aspectos facilitadores para a utilização do Instrutivo, o planejamento detalhado das atividades educativas e a forma didática como o livro foi planejado e apresentado:

“O material é muito importante, que é muito completo, e é muito auto instrutivo, vamos dizer assim né, então é uma coisa que se a gente pegar, sentar, der uma



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

estudada, ler, eu acho que a gente vai conseguir desenvolver um bom trabalho.”

(R2)

“Para você trabalhar né com grupos de promoção da alimentação, mas também eles deram como se diz tudo, tá tudo planejado é só seguir aqui, claro né, que vai ter algumas modificações, mas assim tem tudo lá. O que vai desenvolver no primeiro encontro, o que, que você vai desenvolver no segundo encontro, já vem as ideias que até pra você procurar uma dinâmica na internet, você perde um tempo né, então já vem tudo assim, mastigado. Então, achei muito interessante e a metodologia assim, muito boa mesmo”. (R3)

Os outros livros, o de receitas e o “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição”, também foram citados como possibilidades para ampliar o olhar do profissional para as diferentes formas de como se conduzir um grupo:

“Acho que a aplicação das oficinas e o uso do material o uso das receitas das dúvidas do outro livrinho também de dúvidas desses temas assim, acaba que amplia essa questão de como trabalhar nessas oficinas (...)”. (R6)

O método de abordagem coletiva utilizado no Instrutivo de oficinas também foi citado. A oficina objetiva promover a construção de conhecimento por meio da reflexão sobre um tema central, inserido em um contexto social, congregando informações e reflexões e relacionando-as com significados afetivos e vivências. Na condução de uma oficina deve-se envolver as pessoas integralmente, bem como suas formas de pensar, sentir e agir, segundo o contexto social, histórico e institucional³³.

O facilitador é um ator importante no método de oficina. Ele é o responsável por realizar a escuta e adequar a proposta conforme o interesse dos participantes³³. É importante lembrar que o trabalho grupal não deve ser pensado somente como forma de atender à demanda, mas sim como um espaço que propicia socialização, integração, apoio psíquico, trocas de experiências e de saberes e, construção de projetos coletivos³⁴.

O Programa de PAAS, ao ser pautado na metodologia problematizadora de Paulo Freire, propõe estratégias educativas, como a oficina, que favorecem as interações profissionais-usuários, usuários-usuários e profissionais-profissionais. Além disso, seus materiais pedagógicos foram capazes de auxiliar os profissionais na compreensão dos temas abordados e estimular a sua autonomia para o desenvolvimento de novos formatos de grupos, sendo inclusive úteis na condução



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

de outros grupos devido sua metodologia adaptável a diferentes contextos e temáticas:

“Acredito que com esses recursos, com essas ideias que a gente teve lá com essas oficinas a gente vai melhorar muito os grupos de forma geral, igual o grupo de tabagismo era definido uma rotina, hoje já não vai ser mais do jeito que era, foi bom, mas vai ser bem melhor a partir de agora com essas ideias lançadas nessas oficinas (...)”. (R3)

“(...) Aí vai de, do objetivo de cada grupo né, ali tem várias estratégias ali né? Então, tem as dinâmicas, tem as ambientações, então é... pode sim, ser aplicado em outros grupos, com certeza (...)”. (R5)

“(...) Porque assim são coisas que num é trabalhando só alimentação e nutrição é uma promoção de vida em geral um processo reflexivo em geral essa questão da imagem de trazer de todos os grupos porque acaba que envolve nutrição envolve todos, mas desde esses hiperdias, todos assim, gestantes dá para aplicar e colocando o tema que inserindo de alguma forma o tema que seria impor(tante)”. (R6)

Além de aplicável para outras temáticas, a metodologia proposta, segundo os profissionais, poderá também ser aplicada por outras categorias profissionais, não se restringindo ao nutricionista. Fortalece-se assim, o trabalho em equipe multidisciplinar, a integração entre os profissionais do NASF e da ESF e as ações de promoção da alimentação adequada e saudável na ABS³⁵.

Foi notável o potencial da metodologia de grupos proposta para despertar o interesse, a reflexão, a autonomia e o empoderamento dos profissionais para um novo “saber-fazer” voltado para atividades coletivas de promoção da saúde. Exemplo disso, foi a intenção pelo compartilhamento do conhecimento e ferramentas apreendidas com os pares, como observa-se no relato:

“O meu polo que é composto por fisioterapeuta, fono, assistente social e farmacêutica estão, elas estão ansiosíssimas para presenciarem o grupo, porque elas querem se inspirar, para aplicar as coisas que eu aprendi nos grupos delas também, nos outros grupos. Então eu acho sim, com certeza, inclusive eu quero trazer isso pro NASF e pra equipe Saúde da Família”. (R7)

Apesar dos resultados positivos, este estudo possui limitações, como a falta de interesse de outras categorias profissionais em participar da atividade de EP voltada para a implantação da metodologia de grupos para a PAAS. Além disso, a análise da percepção sobre a possível aplicação da metodologia de grupo por outras categorias profissionais se limitou ao enfermeiro e ao fonoaudiólogo. Entretanto, foram convidados todos os enfermeiros da ESF e profissionais do NASF para a



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

atividade de EP, não sendo possível a participação devido à falta de agenda, férias ou não interesse. Mas, a intenção dos participantes em compartilhar a metodologia proposta com os pares na UBS poderá contribuir para superar estas limitações.

A metodologia dos grupos pareceu corresponder às perspectivas de promover empoderamento e protagonismo dos profissionais de saúde para a condução de atividades coletivas mais participativas e capazes de fomentar nos sujeitos a capacidade de gerir sua saúde, com o apoio dos profissionais. Cabe aos profissionais de saúde, a partir de seus próprios desejos e interesses, se apoiando em teorias, bons materiais pedagógicos e qualificação nutricional pertinente, construir projetos e intervenções e levá-los à prática²³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências de trabalho em grupo desenvolvidas pelos profissionais eram pouco efetivas por diversos fatores, com destaque para o planejamento deficiente, as estratégias educativas utilizadas e a integração da equipe. O predomínio de metodologias pautadas na transmissão de conhecimento como palestras, não favoreceu a construção do saber, bem como a adesão dos usuários e profissionais à abordagem coletiva. Por outro lado, a vinculação dos grupos à renovação de receitas e a adoção de outros atrativos não foram suficientes para ampliar a participação nos grupos.

O desenvolvimento de grupos efetivos e com boa adesão na ABS requer a combinação de diferentes estratégias apoiadas em evidências científicas e metodologias participativas. O uso de metodologias diferenciadas, pautadas na valorização do sujeito, troca de saberes e que favoreçam a construção de vínculo é fundamental. Dessa forma, a metodologia de trabalho em grupo proposta pelo Programa de PAAS preencheu uma lacuna existente no município para o planejamento das ações coletivas, sendo inclusive possível de ser utilizada, segundo os profissionais, em grupos que tratam de outras temáticas e por outros profissionais que não sejam nutricionistas.

Espera-se assim que, a metodologia proposta possa contribuir para aprimorar a condução de ações coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável na ABS brasileira. Para isto, reforça-se a necessidade de sua disseminação, assim



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

como, de metodologias fáceis, práticas e acessíveis, visando o aprimoramento das
ações de promoção da saúde conduzidas no Sistema Único de Saúde.

AGRADECIMENTOS

A Secretaria Municipal de Nova Lima e os profissionais de saúde envolvidos.



REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 2014b. 118 p.
2. BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica à Saúde, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica à Saúde, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2011. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
3. SOARES, S. M.; FERRAZ, A. F. Grupos Operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem, v. 11, n. 2, p. 52-57, 2007.
4. DIAS, V. P.; SILVEIRA, D. T.; WITT, R. R. Educação em Saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. Revista da Atenção Primária, v. 12, n. 2, p. 221-227, 2009.
5. FERREIRA NETO, J. L.; KIND, L. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1119-1142, 2010.
6. ZANELLA, A. V.; PEREIRA, R. S. Constituir-se enquanto grupo: a ação de sujeitos na produção do coletivo. Estudos de Psicologia, v. 6, n. 1, p. 105-114, 2001.
7. SANTOS, L. M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. Revista de Saúde Pública, v. 40, n. 2, p. 346-352, 2006.
8. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 48. ed. São Paulo: Paz e terra, 2014. 143 p.
9. ALVES-MAZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. O método nas ciências naturais e sociais. Pesquisa quantitativa e qualitativa. 5 ed. São Paulo: Pioneira, 2010.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica à Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal. Município de Nova Lima, Janeiro de 2016 a Dezembro de 2016. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php>. Acesso em: 11 jan. 2018.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades. Minas Gerais: Nova Lima. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
12. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA LIMA. Núcleos de Apoio à Saúde da Família humanizam atendimento na cidade. 2014. Disponível em: <<http://novalima.mg.gov.br/noticias/nucleos-de-apoio-a-saude-da-familia-humanizam-atendimento-na-cidade>>. Acesso em: 27 set. 2015.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 2016a. 168 p.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 166 p.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Na cozinha com as frutas, legumes e verduras. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 2016a. 118 p.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 2014a. 210 p.
17. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Editora Paz e terra, 1996.
18. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012a. 68 p.
19. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
20. MAFFACCIOLLI, R.; LOPES, M. J. M.. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. Ciência & Saúde Coletiva, v.16, n.1, p. 973-982, 2011.
21. ANDER-Egg AS. In: OMISTE et al. Formação de grupos populares: uma proposta educativa. Rio de Janeiro: DP&A; 2000.
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 41p.
23. CAMPOS, M. A.; MUNARI, D. B.; LOUREIRO, S. R.; JAPUR, M. Dinâmica de grupo: reflexões sobre um curso teórico-vivencial. Rev. Tec. Educ., v.108, n.21, p.41-9, 1997.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

24. VILELA, E. M. ; MENDES, I. J. M. Interdisciplinaridade e Saúde: Estudo Bibliográfico. Rev Latino-am Enfermagem, v.11, n. 4, p. 525-31, 2003.
25. GUIMARÃES, L. M. F. Elementos facilitadores e dificultadores da adesão a ações de incentivo ao consumo de frutas e hortaliças. 2016. 86 p. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.
26. ANDRADE, A. C. V. et al. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. O Mundo da Saúde, São Paulo, v.37, n.4, p. 439-449, 2013.
27. FRANÇA, C. J. ; CARVALHO, V. C. H. S. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. Saúde Debate, Rio De Janeiro, v.41, n.114, p.932-948, 2017.
28. JÚNIOR, J. P. B.; MOREIRA, D. C. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, p. 1 - 13, 2017.
29. WINGESTER, E. L. C. Efeitos de uma intervenção educativa sobre a decisão autônoma e a adoção de comportamento requerido em ensaio clínico: estudo com uma população socioeconomicamente vulnerável. 2012. 118 f. Tese (Doutorado em Saúde e Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.
30. SÃO PAULO. Educação em Saúde Planejando as Ações Educativas Teoria e Prática. Manual para a operacionalização das ações educativas no SUS - São Paulo. 2001. 115 p.
31. CAMPOS, G. W. S. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec; 2000.
32. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. 2012b. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2017.
33. AFONSO, L. Oficinas em dinâmica de grupo. In: AFONSO, L. Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2006. 175 p.
34. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 225, 20 nov. 2013a. Seção 1, p. 62.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

35. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012a. 68 p.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Considerações finais





7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais e o gestor destacaram a insuficiente realização de atividades de EP no município, sobretudo voltadas para alimentação e nutrição, e o seu distanciamento com os pressupostos da Política Nacional de EP, apesar de existir um setor específico para tal. A maioria das atividades relatadas pelos profissionais foi cursos, capacitações pontuais, reuniões com características verticais e pouco problematizadoras, apesar do interesse de alguns profissionais por atividades de EP com abordagens problematizadoras. Ademais, verificou-se pouco espaço para a construção do conhecimento e a troca de saberes no cotidiano de trabalho, perfil este compatível à realidade de outros municípios, portanto, público potencial para participar de ações de EP voltadas para a PAAS.

O ineditismo da EP desenvolvida, diante do até então vivenciado, possibilitou a sensibilização dos profissionais, inclusive do gestor, para melhor analisarem as metodologias utilizadas em sua prática profissional. Dessa forma, a atividade de EP mostrou-se efetiva por promover a reflexão dos profissionais sobre a sua prática e as possíveis melhorias na condução dos grupos de promoção da saúde na ABS. Além disso, preencheu uma lacuna no município no que se refere à EP voltada para a metodologia de grupos.

As experiências de trabalho em grupo desenvolvidas pelos profissionais eram pouco efetivas por diversos fatores, com destaque para o planejamento deficiente, as estratégias educativas utilizadas e a integração da equipe.

O predomínio de metodologias pautadas na transmissão de conhecimento, como palestras, não favoreceu a construção do saber, bem como a adesão dos usuários e profissionais à abordagem coletiva. Por outro lado, a vinculação dos grupos à renovação de receitas e a adoção de outros atrativos não foram suficientes para ampliar a participação nos grupos.

A metodologia de grupo, proposta pelo Programa de PAAS e abordada na atividade de EP, e os materiais apresentados na atividade de EP foram avaliados pelos profissionais entrevistados de forma positiva e capazes de auxiliá-los na condução de grupos focados na valorização do sujeito, troca de saberes, empoderamento e na construção da autonomia. Isto foi possível pela combinação de diferentes estratégias apoiadas em evidências científicas e metodologias



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

participativas como o diálogo, a problematização e a reflexão, o que poderá repercutir em mudanças favoráveis na saúde dos indivíduos e a construção de vínculo, elementos fundamentais para a efetividade e boa adesão dos grupos na ABS.

Dessa forma, o Instrutivo que veicula a metodologia de grupo, assim como os materiais subsidiários, propostos pelo Ministério da Saúde, são inovadores por conter todo o planejamento das ações coletivas, sendo inclusive possível de ser utilizada, segundo os profissionais, em grupos que tratam de outras temáticas e por outros profissionais que não sejam nutricionistas. Além disso, favoreceu o fortalecimento e a confiança em si e na equipe, contribuindo para gerar reflexão e o desejo de mudança do processo de trabalho.

Tais resultados foram alcançados provavelmente devido à abordagem utilizada como fio condutor da metodologia de grupos e da atividade de EP para a sua implantação ser a metodologia problematizadora articulada com outras teorias educativas. Ademais, a possibilidade de seu desenvolvimento por equipe interdisciplinar e flexibilidade de acordo com a rotina de serviço são outras características que fortalecem a sua aplicação na ABS visando o aprimoramento das ações de promoção da saúde.

Apesar dos resultados positivos, este estudo apresentou limitações, como a falta de interesse de outras categorias profissionais em participar da atividade de EP voltada para a implantação da metodologia de grupos para a PAAS. Além disso, a análise da percepção sobre a possível aplicação da metodologia de grupo por outras categorias profissionais se limitou ao enfermeiro e ao fonoaudiólogo. Entretanto, foram convidados todos os enfermeiros da ESF e profissionais do NASF para a atividade de EP, não sendo possível a participação devido à falta de agenda, férias ou não interesse. Mas, a intenção dos participantes em compartilhar a metodologia proposta com os pares na UBS poderá contribuir para superar estas limitações.

Acredita-se que os resultados encontrados possam potencial para provocar a reflexão sobre a necessidade de oportunizar mais momentos de EP no cotidiano de trabalho, do matriciamento como espaço para EP desde que qualificado para isto e da maior participação dos profissionais em ações de educação em saúde, inclusive voltadas para a PAAS, de modo a contribuir para a operacionalização da



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Política de EP, com possibilidade de desenvolver estratégias efetivas, que
aperfeiçoem as ações de PAAS no município.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Anexos





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

ANEXOS

*ANEXO A - “Instrutivo: desenvolvimento de atividade de Educação Permanente para
implantação do Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na
Atenção Básica à Saúde”*

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**



GRUPO DE PESQUISAS DE INTERVENÇÕES EM NUTRIÇÃO - GIN

**INSTRUTIVO: DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE PARA IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE
PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL NA
ATENÇÃO BÁSICA**

Belo Horizonte

2017



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

SUMÁRIO

CAPÍTULO I:	INTRODUÇÃO
.....	101
1. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável	101
.....	101
1.1. Ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde	102
.....	102
CAPÍTULO II: INFORMAÇÕES GERAIS DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	104
.....	104
1. Organização da Atividade de Educação Permanente	104
.....	104
2. Programa da Atividade de Educação Permanente	105
.....	105
3. Técnicas Educativas na Atividade de Educação Permanente	106
.....	106
4. Recursos para a Atividade de Educação Permanente	107
.....	107
5. Cronograma da Atividade de Educação Permanente	107
.....	107
CAPÍTULO III: DETALHAMENTO DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	109
.....	109
1. Introdução da Atividade de Educação Permanente – Duração total do módulo: 1h	109
.....	109
2. MÓDULO 1: Explorando o Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica” – Duração total do módulo: 3h30m	113
.....	113
3. MÓDULO 2 – Praticando a Metodologia de Oficinas – Duração total do módulo: 2h45m	121
.....	121
4. MÓDULO 3: Explorando os Materiais Educativos – Duração total do módulo: 3h05m	129
.....	129
5. MÓDULO 4: Monitoramento e Avaliação – Duração total do módulo: 1h40m....	136
.....	136



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Terceira Parte: Encerramento da Atividade - (25m)
.....139

REFERÊNCIAS SUGERIDAS PARA LEITURA 144
COMPLEMENTARES 144
APÊNDICES..... **Erro! Indicador não definido.**



CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

1. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável

Dados da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) demonstram que cerca de 800 milhões de pessoas permanecem cronicamente subnutridas e mais de dois bilhões sofrem de deficiências de micronutrientes. Em contraposição 1,9 bilhão de pessoas estão acima do peso das quais 600 milhões são obesas, e as prevalências de excesso de peso são crescentes em quase todos os países. Diante deste cenário, em abril de 2016, na Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) foi proclamada a Década de Ação sobre Nutrição (2016 - 2025). No Brasil, a agenda proposta pela ONU, é entendida como uma grande oportunidade para reunir e potencializar iniciativas e esforços na erradicação da fome e combate a todas as formas de subnutrição, incluindo a obesidade (ONU - BRASIL, 2016).

Neste contexto, observa-se que a alimentação dos brasileiros passa por importantes transformações, como a redução do consumo de alimentos considerados saudáveis, como os *in natura* e minimamente processados, concomitantemente ao aumento expressivo da ingestão de alimentos ultraprocessados. Este panorama é preocupante por prejudicar a saúde da população, favorecendo a ocorrência de doenças, sobretudo as crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2014).

Por essa razão, o Ministério da Saúde no Brasil tem envidado diferentes esforços, desde a organização da vigilância de fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que inclui a criação de serviços, programas e políticas públicas de saúde (BRASIL, 2011a).

Destaca-se neste cenário, a promoção da alimentação adequada e saudável, uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) (BRASIL, 2011b) e tema prioritário da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Esta diretriz ratifica o compromisso do Ministério da Saúde na ampliação e na qualificação das ações de promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável, e de segurança alimentar e nutricional nos diferentes níveis de complexidade nas redes de atenção à saúde.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Como documentos orientadores para a construção e o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) destacam-se o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas e o Guia Alimentar para a População Brasileira. O primeiro, objetiva promover a reflexão e orientação da prática de iniciativas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), contemplando diversos setores vinculados ao processo de produção, distribuição, abastecimento e consumo de alimentos visando favorecer o direito humano à alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2012).

O Guia Alimentar, publicado em 2006, apresentou as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a população brasileira. Em 2014, ele foi revisado para se adequar às transformações sociais vivenciadas pela população brasileira, resultantes das mudanças no seu padrão de saúde e nutrição. O Guia atual apresenta um conjunto de orientações sobre escolhas, preparo e consumo de alimentos visando promover a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades, além de discutir possíveis barreiras para a adoção de uma alimentação adequada e saudável e formas de superá-las (BRASIL, 2014).

Apesar dos esforços e iniciativas já implantadas, ainda constitui desafio a realização de ações efetivas de promoção da saúde e de alimentação adequada e saudável. Isto se dá pelas dificuldades em propor e desenvolver ações transversais, integradas e intersetoriais, com a participação e diálogo de diferentes atores, de forma a construir uma rede de compromisso com a qualidade de vida da população (BRASIL, 2016).

1.1. Ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica à Saúde

As ações de promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS) aqui propostas surgiram por demanda do município de Belo Horizonte por melhor estruturar as ações realizadas por profissionais na Atenção Básica (AB). Uma série de ações e materiais foram elaborados pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Secretaria Municipal de Saúde Belo Horizonte e o Ministério da Saúde os quais serão utilizados nesta atividade de educação permanente.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

As ações e os materiais poderão subsidiar o planejamento e a condução de atividades de promoção a alimentação adequada e saudável por profissionais de saúde, bem como o seu monitoramento e avaliação em toda AB do País.

Será utilizado como material norteador desta atividade de educação permanente o livro denominado “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*”, juntamente com outros materiais de apoio. Todos os materiais são baseados em evidências científicas, de forma prática e efetiva para serem utilizados na condução de grupos na AB.

No Instrutivo são propostas ações coletivas que contemplam oficinas e ações interativas no ambiente, intercaladas por painéis informativos. Todas as ações de PAAS foram construídas baseadas na metodologia problematizadora proposta por Paulo Freire, no Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas e nas diretrizes propostas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (2014). As ações coletivas buscam a construção da autonomia, do protagonismo e do empoderamento dos sujeitos na construção de escolhas alimentares que favoreçam a sua saúde e respeitem sua cultura alimentar dentro da diversidade dos cenários brasileiros.

Acredita-se que o aprimoramento na estruturação de atividades coletivas de alimentação e nutrição na AB repercutirá em maior efetividade das ações já desenvolvidas, além de contribuir para a produção de indicadores de saúde pela avaliação contínua de suas ações.

Ressalta-se que, nesta atividade de educação permanente serão sugeridas as ações de PAAS, mas cada município, de acordo com a sua realidade, poderá utilizar integralmente ou adaptá-las.



CAPÍTULO II: INFORMAÇÕES GERAIS DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A proposta de atividade de educação permanente, voltada aos profissionais da AB, possui caráter teórico-prático e dará ênfase à utilização de abordagem problematizadora. As atividades serão conduzidas por facilitadores treinados e sua repercussão poderá ser avaliada pela equipe de pesquisa composta por nutricionistas, pesquisadores e alunos da pós-graduação (mestrado/doutorado) da UFMG, de acordo com pactuação com o município.

Os facilitadores, profissionais mediadores das atividades, serão neutros em relação à solução para os problemas criados pelo grupo; além de comprometidos, éticos, democráticos e colaborativos. Configuram-se, dessa forma, como intermediadores dos processos dentro do contexto, preocupados em tornar os participantes conscientes de suas próprias opiniões por meio de reflexão, resumo e clareza (BRASIL, 2015). Entre suas atribuições estão:

- Apoiar a organização e a condução da atividade;
- Encorajar a participação integral - assegurar que todos os participantes tenham oportunidades iguais mediante revezamento do tempo de discussão e de debate, da simplificação de tarefas complexas, dentre outras estratégias;
- Favorecer a escuta ativa - dar o tom de liderança e respeito para com o grupo e encorajar seus membros a se escutarem, garantindo a promoção de um ambiente seguro de escuta, no qual os participantes devem demonstrar comprometimento em entender o outro, especialmente se há discordância;
- Clarear objetivos e a programação - ajudar o grupo a ter claros seus objetivos e o cronograma a ser cumprido;
- Conduzir as atividades e fornecer apoio técnico durante a educação permanente.

Entre outras atribuições, o facilitador é um mediador do processo, o membro do grupo com papel de ajudar a todos os demais integrantes a entender, a refletir, a participar e a executar os objetivos da atividade.

1. Organização da Atividade de Educação Permanente



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A atividade de educação permanente será apresentada à Secretaria Municipal de Saúde de cada município interessado para as pactuações necessárias como: público alvo (profissionais), forma de convite aos profissionais e o período de desenvolvimento da atividade.

Após convite e esclarecimento sobre a atividade de educação permanente, a Secretaria Municipal de Saúde do município deverá enviar listagem de profissionais interessados na atividade.

O número ideal de participantes é entre 10 a 20, devendo o total ser definido pelo município de acordo com a sua capacidade. Os certificados serão emitidos somente àqueles que cumprirem pelo menos 75% da carga horária, a ser contabilizado pela lista de presença.

2. Programa da Atividade de Educação Permanente

A atividade de educação permanente terá duração de 16 horas (ao longo da descrição das atividades será apresentado o tempo necessário). O facilitador poderá adaptar e controlar o tempo conforme o número de participantes e a disponibilidade de cada local, lembrando que a carga horária mínima (75%) deverá ser cumprida presencialmente. A atividade de educação permanente contempla um módulo introdutório e quatro teórico-práticos, os quais serão descritos resumidamente no Quadro 1.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

QUADRO 1 – Descrição dos módulos da atividade de educação permanente

Atividade de Educação Permanente
<p>MÓDULO Introdutório: A Atividade de Educação Permanente</p> <ol style="list-style-type: none">1) Acolhimento e apresentação dos participantes: teia do envolvimento2) Apresentação da atividade de educação permanente3) Acordo de convivência4) Contextualização do cenário brasileiro relativo à alimentação e nutrição, e as doenças crônicas não transmissíveis
<p>MÓDULO 1: Explorando o Livro “<i>Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica</i>”</p> <ol style="list-style-type: none">1) Educação em saúde e educação alimentar e nutricional: Dramatização - oficina <i>versus</i> palestra2) Discussão teórica e síntese4) Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas5) Discussão sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira
<p>MÓDULO 2: Praticando a Metodologia de Oficinas</p> <ol style="list-style-type: none">1) Apresentação do livro “<i>Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica</i>”: explorando o livro2) Discussão e síntese3) Método de oficinas – Exemplo de oficina: “O que é saúde para você?”4) Potencialidades e obstáculos para o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável
<p>MÓDULO 3: Explorando os Materiais Educativos</p> <ol style="list-style-type: none">1) Explorando o livro de receitas “<i>Na cozinha com as frutas, legumes e verduras</i>”2) Explorando o livro “<i>Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde</i>”3) Apresentando o “Diário de Bordo”
<p>MÓDULO 4: Monitoramento e Avaliação</p> <ol style="list-style-type: none">1) Avaliação de ações de PAAS2) Discussão sobre os métodos de avaliações disponíveis no “<i>Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica</i>”3) Encerramento da atividade presencial4) Avaliação da atividade de educação permanente

3. Técnicas Educativas na Atividade de Educação Permanente

Serão utilizadas as seguintes técnicas para o desenvolvimento da atividade de educação permanente e aplicação prática da metodologia proposta:

- Exposição dialogada;
- Leitura de textos com tarefa dirigida;
- Dinâmicas de grupo;
- Dramatização;
- Exibição de vídeos;



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

- Estudo de caso;
- Discussões;
- Aplicação de oficinas do *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*.

Ressalta-se que, se possível, os participantes deverão estar dispostos em cadeiras móveis formando um círculo.

4. Recursos para a Atividade de Educação Permanente

Todos os recursos utilizados para as atividades, entre eles materiais de papelaria e recursos visuais, serão detalhados em cada módulo. Entretanto, estes poderão ser adaptados de acordo com a realidade e recursos locais disponíveis, desde que se cumpra o objetivo proposto.

5. Cronograma da Atividade de Educação Permanente

No Quadro 2 é apresentado o cronograma de atividades.

QUADRO 2 – Cronograma da atividade de educação permanente

PRIMEIRO DIA		
Horário	Atividade	Duração
8h - 10h20m	<p>ATENÇÃO: considerar 15 minutos de tolerância</p> <p>- <i>Acolhimento: exibir vídeo e cumprimentar a todos</i></p> <p>Introdução da Atividade de Educação Permanente</p> <p>- <i>Primeira Parte: Apresentação - “Teia do envolvimento”</i></p> <p>- <i>Segunda Parte: Apresentação da atividade de Educação Permanente</i></p> <p>- <i>Terceira Parte: Acordo de convivência</i></p> <p>- <i>Quarta Parte: Cenário brasileiro relacionado à alimentação e nutrição e doenças crônicas não transmissíveis</i></p> <p>Módulo 1: Explorando o Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”</p> <p>- <i>Primeira Parte: Educação em saúde e educação alimentar e nutricional na perspectiva de Paulo Freire - “Dramatização”</i></p> <p>- <i>Segunda Parte: Discussão teórica</i></p>	2h20m
10h20m - 10h40m	INTERVALO	20m



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

10h40m - 12h	- <i>Terceira Parte</i> : Síntese - <i>Quarta Parte</i> : Marco de Referência - discussão dos princípios e síntese	1h20m
SEGUNDO DIA		
Horário	Atividade	Duração
8h - 10h15m	ATENÇÃO: considerar 15 minutos de tolerância - Quinta Parte: “Guia Alimentar para a População Brasileira”	1h15m
10h15m - 10h35m	INTERVALO	20m
10h35m - 12h	Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas - Primeira Parte: Explorando o livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica” - Segunda Parte: Síntese e discussão do material	1h25m
TERCEIRO DIA		
Horário	Atividade	Duração
8h - 9h50m	ATENÇÃO: considerar 15 minutos de tolerância - Terceira Parte: Método de oficinas	50m
9h50m - 10h10m	INTERVALO	20m
10h10m - 12h	- Quarta Parte: Potencialidades e obstáculos para se desenvolver ações de promoção da alimentação adequada e saudável Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos - Primeira Parte: “Na cozinha com as frutas, legumes e verduras”	1h50m
QUARTO DIA		
Horário	Atividade	Duração
8h - 10h	ATENÇÃO: considerar 15 minutos de tolerância - Segunda Parte: “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde” - Apresentação e discussão dos temas levantados - Terceira Parte: “Diário de Bordo”	2h
10h - 10h20m	INTERVALO	20m
10h20m - 12h	Módulo 4: Monitoramento e Avaliação - Primeira Parte: Avaliação das ações na prática cotidiana - Segunda Parte: Métodos de avaliação disponíveis no “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica” - Terceira Parte: Encerramento da atividade presencial - Quarta Parte: Avaliação da atividade de educação permanente	1h40m



CAPÍTULO III: DETALHAMENTO DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

PRIMEIRO DIA

ATENÇÃO – CONSIDERAR 15 MINUTOS DE TOLERÂNCIA

Primeiramente, serão coletados dados de identificação (APÊNDICE A) dos participantes, como: sexo, idade, escolaridade e profissão; formação profissional (tempo de finalização da graduação/pós-graduação), jornada de trabalho, vínculo empregatício e de atuação na AB; participação em atividades de educação permanente anteriores, acesso e uso de materiais impressos ou digitais que abordem a temática de promoção da alimentação adequada e saudável.

1. Introdução da Atividade de Educação Permanente – Duração total do módulo: 1h

1.1. Acolhimento

a) Objetivo: acolher os participantes e distribuir a programação e o material do curso.

b) Materiais utilizados: equipamento de áudio, música instrumental, água saborizada (limão, hortelã, gengibre ou canela), copos, caderno de ata, pasta ou envelope, folder com a programação da atividade de educação permanente e equipamento (*notebook* e *data show*) para exibição do vídeo Cenário Brasileiro: Saúde e Nutrição disponível em *pen drive* ou distribuído por email.

c) Descrição:

Os participantes serão recebidos pelos tutores com música ambiente instrumental, agradável e acolhedora, além de ser servida água saborizada. Sugere-se música popular brasileira versão instrumental.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Também estará em exibição o vídeo - Cenário Brasileiro: Saúde e Nutrição (APÊNDICE B), que será enviado via e-mail aos participantes juntamente com o material impresso. Neste momento, não serão suscitados comentários sobre o vídeo.

Será solicitada para cada participante a assinatura no caderno de ata, e identificação de seu local de atuação e profissão.

Uma pasta ou envelope com a programação e informações sobre a atividade de educação permanente, bem como as atribuições dos envolvidos será entregue a cada participante da atividade (APÊNDICE C).

Primeira Parte: Apresentação dos Participantes - teia do envolvimento (20m)

a) Objetivo: promover o relacionamento interpessoal e a reflexão sobre a autoconfiança entre os participantes; e elaborar o acordo de convivência.

b) Materiais utilizados: rolo de barbante, *flip chart/cartolina/craft* e pincel atômico.

c) Descrição - Teia do Envolvimento:

Preparação

Para que os participantes possam se conhecer, o facilitador conduzirá uma dinâmica denominada “Teia do Envolvimento”.

O facilitador deverá procurar um local que comporte a todos e solicitar que façam um círculo. Os participantes poderão permanecer de pé, sentados no chão ou em cadeiras, mas estarem de pé favorecerá o desenvolvimento da dinâmica.

Desenvolvimento

O facilitador inicia a dinâmica. Ele deverá pegar o rolo de barbante, amarrar a ponta em seu dedo indicador e fazer a sua apresentação pessoal. Sugere-se dizer o seu nome, o que espera da atividade de educação permanente e algo que gosta de fazer/*hobby*.

Em seguida, o facilitador escolherá algum participante, para o qual jogará com cuidado o rolo de barbante. Já com o rolo de barbante na mão, o facilitador solicitará



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

que a pessoa enrole o barbante em seu dedo indicador e que faça a sua apresentação pessoal. Feita a apresentação, o participante deverá manter o barbante preso em seu dedo indicador e arremessá-lo para outra pessoa. A dinâmica prosseguirá desta maneira até que o último participante se apresente.

Assim que todos se apresentarem, o facilitador deverá pedir que analisem a teia que foi formada. As discussões devem ressaltar a importância da cooperação entre os pares e o trabalho em equipe para o sucesso de uma atividade, seja ela qual for.

Segunda Parte: Apresentação da Atividade de Educação Permanente – (15m)

Serão apresentados o objetivo, o cronograma da atividade de educação permanente e as atribuições dos envolvidos (vide material *power point* – (APÊNDICE D)). As apresentações serão disponibilizadas em *pen drive* ou por email.

Terceira Parte: Acordo de convivência – (10m)

O facilitador moderará a elaboração do acordo de convivência. O acordo de convivência é um documento no qual são esboçadas as normas de relacionamento durante uma determinada atividade, curso ou oficina, por exemplo. Ele deverá ser construído por todos, com o objetivo de favorecer um espaço harmonioso e comprometido com valores humanos, sociais e o comportamento ético.

Os pontos importantes do acordo deverão ser escritos em papel craft ou *flip chart/cartolina/craft*. A atividade será concluída após o registro de todos os pontos importantes para a convivência. Caso os participantes tenham dificuldade de levantar estes pontos ou se determinados aspectos não forem abordados, o facilitador poderá auxiliar o levantamento de questões, como:

- Respeito - todos devem ter sua opinião respeitada e, da mesma forma, expor sua opinião respeitando os demais;
- Escuta - todos devem ser escutados. Evitar conversar enquanto o outro estiver falando. Aguardar para verificar a opinião dos participantes;
- Assiduidade - todos deverão se empenhar para participar das atividades, no horário combinado, e quando não for possível, justificar;



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

- Pontualidade - respeitar os horários de início e término dos encontros;
- Participação - sempre que possível participar das atividades e interagir.

Finalizar a atividade retomando todos os pontos levantados, e salientando que esses estarão em vigor ao longo de todas as atividades, e seu cumprimento tornará o ambiente mais agradável. O material produzido deverá ficar exposto/fixado na sala ao longo de todos os módulos. Alguns pontos podem ser lembrados, se oportuno.

Quarta Parte: Cenário Brasileiro Relacionado à Alimentação e Nutrição, e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) - (15m)

Em roda, retomar o vídeo exibido na chegada e abrir as discussões.

Sugestões de questões norteadoras

- 1 - Todos conseguiram observar o vídeo que nos recepcionou? O que acharam?
- 2 - O que mais impactaram vocês nas imagens vistas?
- 3 - Qual é a agenda atual de saúde e nutrição no Brasil?
- 4 - Qual é o perfil da população brasileira que vocês esperam para o futuro?
- 5 - Como profissional de saúde, como vocês podem contribuir para melhorar a saúde da população brasileira?

Sugestões de pontos para discussão

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) – página 12 do Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”:

- As DCNT são o problema de saúde de maior magnitude no Brasil e correspondem a 72% das causas de mortes. Elas atingem fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis (BRASIL, 2011).
- Na agenda de saúde e nutrição, as principais DCNT que afligem os brasileiros são: as circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes e os seus fatores de risco modificáveis: tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade (BRASIL, 2011).
- Esse cenário exige o desenvolvimento de ações que subsidiem estratégias de saúde diferenciadas, que possam garantir, além da assistência, a educação em saúde, visando oportunizar modos saudáveis de viver à população e a redução da



morbimortalidade (BRASIL, 2016).

- O Ministério da Saúde tem envidado diferentes esforços, desde o fortalecimento da vigilância de DCNT até a criação de serviços, bem como o estabelecimento de diretrizes para o cuidado às pessoas com doenças crônicas na Rede de Atenção à Saúde. Exemplos de serviços e programas da AB: Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), PAS, Rede Cegonha, dentre outros (BRASIL, 2016).

2. MÓDULO 1: Explorando o Livro “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*” – Duração total do módulo: 3h30m

Primeira Parte: Dramatização - (25m)

a) Objetivo: promover reflexão sobre os conceitos de Educação em Saúde e Educação Alimentar e Nutricional (EAN) na perspectiva de Paulo Freire a partir da dramatização e discussão em grupo.

b) Materiais utilizados: tiras de papel (tamanho ofício cortado ao meio), fita adesiva (tipo crepe), cartolina ou papel craft, canetas coloridas (tipo pincel atômico); livro “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*”.

c) Técnica utilizada: dramatização

Preparação para a dramatização

Os participantes serão divididos em dois grupos, sendo que cada grupo contará com um facilitador para orientar a atividade. Um grupo deverá criar uma palestra com encenação centrada na lógica da educação tradicional e vertical de transmissão do conhecimento. Já o segundo grupo conduzirá uma oficina focando na perspectiva dialógica, problematizadora e de construção compartilhada do conhecimento.

As instruções devem ser claras e incluir os seguintes itens:



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

- Utilizar situações-problemas reais, acrescentando elementos fictícios ou situações vivenciadas. Sugestão de contexto: condução de grupo sobre alimentação adequada e saudável na Unidade Básica de Saúde;
- Apresentar vários personagens: 1 ou 2 profissionais responsáveis pela condução do grupo e participantes do grupo com perfis diferentes (exemplos: um usuário que fala mais, um com perfil crítico ou sabotador, outro que permanece calado, etc.);
- As atividades simuladas pelos grupos deverão ter início, meio e fim;
- Evitar nomes verídicos - tanto para os profissionais quanto para os usuários envolvidos na dramatização;
- Dramatizar sem usar roteiro escrito;
- Os “atores” da encenação deverão preparar o ambiente previamente, além de não falar ao mesmo tempo e evitar ficar de costas para a “plateia”;
- Espera-se que na encenação da “palestra”, os participantes estejam sentados em cadeiras enfileiradas e viradas para o palestrante ou em roda. Na “oficina”, os usuários e os profissionais deverão estar em roda;
- Cada grupo terá no máximo 15 minutos para apresentação da dramatização.

IMPORTANTE: Cada facilitador deve acompanhar um grupo durante a construção do teatro a fim de orientar para que a encenação seja da situação proposta (palestra ou oficina), garantindo que apareçam as duas situações propostas.

Dramatização

Um facilitador coordenará a apresentação da dramatização e estimulará a observação atenta dos participantes, associando-a com a sua vivência profissional.

Segunda Parte: Discussão teórica - (40m)

Discussão da dramatização



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Após a dramatização, o facilitador deve estimular o grupo como um todo a discutir sobre as duas situações apresentadas. Poderão ser indicados alguns pontos para orientar a discussão, mas o mais importante é a reflexão sobre a importância da educação em saúde dialógica e problematizadora, com foco na realidade vivenciada pelos participantes.

Sugestões de questões norteadoras

- 1 - O que é Educação em Saúde?
- 2 - Quais são os objetivos da Educação em Saúde?
- 3 - Quais as estratégias que você pode usar para tornar suas atividades no serviço mais problematizadoras e dialógicas?
- 4 - Quais as principais dificuldades enfrentadas em suas vivências para estimular a reflexão dos usuários sobre a sua realidade e alcançar a construção coletiva do conhecimento?
- 5 - Quais são as atitudes que os profissionais podem ter para contornar estas dificuldades e promover o empoderamento dos usuários?

Sugestões de pontos para discussão

Educação em Saúde – página 14 do Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”:

- “Desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar criticamente a sua realidade; Decidir em ações conjuntas a solução para problemas e situações; Organizar e realizar a ação, e avaliá-la mediante espírito crítico”;
- Reflexão crítica:
 - Diálogo → força que impulsiona o pensar crítico – problematizador;
 - Problematização → busca ativa pelo educando para identificar, discutir e refletir sobre meios de superar ou manejar mecanismos de opressão;
 - Autonomia → não se refere a escolhas unicamente individuais;
 - Empoderamento → resultado da inserção crítica das pessoas no mundo e protagonismo nas escolhas alimentares.

INTERVALO PARA LANCHE



Terceira Parte: Síntese - (30m)

Os facilitadores irão distribuir para os participantes, de forma aleatória, tiras de papel com palavras-chaves escritas (**QUADRO 3**) e figuras (APÊNDICE E) para que estes escolham qual das situações - educação tradicional ou problematizadora - a palavra ou figura está relacionada.

Caso o número de participantes seja maior que o número de palavras e figuras, o facilitador deverá entregar para alguns participantes, tiras de papel em branco, para que estes possam livremente escrever as palavras-chaves que representem as duas situações. Se ocorrer o contrário, houver pequeno número de participantes, o facilitador pode entregar mais de uma palavra/figura por participante ou selecionar as palavras/figuras principais e entregar aleatoriamente.

O participante deverá levantar e fixar a tira de papel ou figura no cartaz correspondente à situação escolhida. Um cartaz deverá representar a “Educação Tradicional” e outro a “Educação Problematizadora”. Após essa dinâmica, o facilitador deverá conduzir os participantes à construção de uma síntese integradora, comparando a dramatização dos dois grupos, solicitando que os participantes contribuam com as suas conclusões a respeito de toda a atividade.

QUADRO 3 – Palavras-chaves sobre “Educação Tradicional” e “Educação Problematizadora”

EDUCAÇÃO TRADICIONAL	EDUCAÇÃO PROBLEMATIZADORA
Saber biomédico	Autonomia do sujeito
Centrada na doença	Diálogo, troca e escuta
Transmissão de informações	Análise crítica da realidade
Sujeito passivo	Troca de saberes
Responsabilização do indivíduo	Saúde como direito social
Modelo curativo	Autocuidado
Regras de bem estar	Sujeito ativo e participante
Relação vertical	Amorosidade
Profissional detém o conhecimento	Valorização do conhecimento do usuário
Imposição do saber científico/técnico	Transformação da realidade
Tratamento	Promoção da saúde
Passividade	Protagonismo



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Quarta Parte: Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas - (40m)

a) Objetivo: conhecer o “*Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas*” e discutir seus princípios.

b) Materiais: *slides em Power Point* (serão disponibilizados para o facilitador em *pen drive* ou por email), computador e projetor multimídia, vídeo: Marco de Educação Alimentar e Nutricional (autoria: Ideias na Mesa - <https://www.youtube.com/watch?v=E899xC32MWk>), impressão da crônica “Era uma vez” (**ANEXO A**), papéis A4 e lápis de cor ou giz de cera.

c) Técnica utilizada: vídeo

O facilitador irá apresentar o vídeo indicado (duração: 3:30m) e após a sua exibição, levantará os pontos relevantes elencados pelos participantes, para que sejam utilizados na discussão. *Sugere-se que, o facilitador anote no flip chart/cartolina/craft os pontos para que possam ser utilizados no momento da apresentação.*

d) Discussão dos princípios do Marco e síntese

O facilitador irá apresentar, em slides (APÊNDICE F), os objetivos e os princípios do “*Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas*”, reforçando o conceito e a importância da EAN; as dificuldades para realizá-la; como promover o protagonismo, a autonomia e a reflexão crítica nas escolhas alimentares; e os desafios para implementação destes princípios e conceitos na prática, relacionando com os pontos levantados pelos participantes.

Em seguida, o facilitador deverá disponibilizar papéis e lápis de cor ou giz de cera e convidar os participantes a desenhar uma flor (apenas uma flor). Os desenhos serão afixados na parede para que todos visualizem.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

A seguir, será lido o texto “Era uma vez”, sendo concedido um tempo para a reflexão individual dos participantes e para o compartilhamento da reflexão, caso alguém deseje.

Sugestão de tópicos para a discussão
<p><u>Educação Alimentar e Nutricional e a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável – página 19 do Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”:</u></p> <p>- Objetivo do “Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas”: promover a reflexão e a orientação de iniciativas de EAN que contemplem os diversos setores vinculados ao processo de produção, distribuição, abastecimento e consumo de alimentos, visando favorecer o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA);</p> <p>- Conceito de EAN, no contexto da realização do DHAA e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional: “campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar”;</p> <p>- Princípios do “Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas”:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Sustentabilidade social, ambiental e econômica;○ Abordagem do sistema alimentar em sua integralidade;○ Valorização da cultura alimentar e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas;○ Valorização da culinária como prática emancipatória;○ Promoção do autocuidado e da autonomia;○ Educação como processo permanente e gerador de autonomia;○ Diversidade nos cenários de prática;○ Intersetorialidade;○ Planejamento, avaliação e monitoramento das ações.



SEGUNDO DIA

ATENÇÃO – CONSIDERAR 15 MINUTOS DE TOLERÂNCIA

Quinta Parte: Guia Alimentar para a População Brasileira – (1h15m)

Sugere-se que no intervalo deste dia há exposição dos “10 Passos para a Alimentação Adequada e Saudável” em formato de frases/recados no espaço. Poderão ser apresentadas também frases inspiradoras e alegres como: “Alimentar é um momento de partilha”, dentre outras.

Objetiva-se com esta atividade proporcionar um momento de descontração e reflexão. O cuidado com espaço e como os participantes é fundamental para o estímulo à participação, além de demonstrar o envolvimento, o compromisso, o cuidado e a amorosidade dos facilitadores para com o trabalho desenvolvido.

a) Objetivo: conhecer os princípios de uma alimentação adequada e saudável; discutir os obstáculos para a adoção de uma alimentação adequada e saudável, e estratégias para a sua superação.

b) Materiais: livro “*Guia Alimentar para a População Brasileira*”, folhas tipo *flip chart/cartolina/craft*, pincel atômico, impressão dos estudos de caso.

c) Leitura e discussão de estudos de casos

O facilitador deverá dividir os participantes em quatro subgrupos para a leitura e discussão de estudos de casos. O grupo deverá responder às perguntas referentes a cada caso em papel *craft/cartolina/craft* para posterior apresentação. Para esta atividade os participantes deverão utilizar o *Guia Alimentar*, *atentando-se, principalmente, para os capítulos 2 e 5.*



Estudos de Caso

Estudo de Caso 1: informação e publicidade

Notou-se recente aumento da demanda espontânea de adolescentes em uma Unidade Básica de Saúde. Durante o acolhimento, a principal demanda foi de dietas isentas de lactose e glúten para controle de peso, sendo que alguns adolescentes demandaram exames para o diagnóstico de intolerância à lactose e doença celíaca. Este interesse foi despertado após lerem informações veiculadas no site de um supermercado que dizia que alimentos que não contêm lactose e glúten são bons para a saúde. A equipe decidiu investigar a fonte destas informações, e ao verificar o site, observou que estas informações eram sempre acompanhadas de anúncios de produtos livres de lactose e/ou glúten, com a alegação de que tais produtos eram mais saudáveis e deveriam ser incluídos na dieta em substituição a outros similares.

Pergunta: “Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais” é um dos “10 Passos para a Alimentação Adequada e Saudável”. De que maneira você, profissional de saúde, pode contribuir para promover a reflexão e conscientização destes adolescentes quanto à criticidade das informações veiculadas na mídia?

Estudo de Caso 2: oferta e custo

Uma família composta por dois adultos, duas crianças e um adolescente compareceu ao serviço de saúde para vacinação e pesagem prevista pelo Programa Bolsa Família. Como as crianças e o adolescente encontravam-se acima do peso, o caso foi discutido na reunião de matriciamento e encaminhado para o nutricionista. Conversando com o pai, Afonso, o nutricionista verificou que as compras eram realizadas por ele em um supermercado longe de sua casa devido às melhores ofertas, dando preferência aos produtos processados e ultraprocessados com menor custo, em promoção, e que possuíam maior tempo de duração. A compra de frutas, verduras e legumes acontecia uma vez ao mês e em menor quantidade, pois o pai relatava serem alimentos caros. Quanto às carnes, preferia comprar embutidos que eram mais baratos e tinham longo prazo de validade. Afonso relatou se sentir satisfeito por oferecer aos filhos alimentos que eles gostam, “enriquecidos” com vitaminas e minerais e, ainda baratos.

Pergunta: Qual é a sua conduta diante deste caso? Ajude Afonso a lidar com os obstáculos para que a sua família tenha uma alimentação mais saudável.

Estudo de Caso 3: habilidades culinárias versus tempo

Cátia, de 20 anos, possui uma filha de 3 anos e está no final da licença maternidade de sua segunda filha, de 3 meses e meio. O bebê estava em aleitamento materno exclusivo, mas as amigas de Cátia sugeriram que ela iniciasse logo o desmame completo e introduzisse fórmulas infantis industrializadas, tendo em vista que voltará ao trabalho, além de ser mais prático e rápido. Então, Cátia iniciou o desmame, oferecendo suco artificial, papinhas e fórmulas lácteas.



Sua filha mais velha, cuja situação motivou a procura pelo serviço de saúde, apresenta hipercolesterolemia e alimenta-se, preferencialmente, de produtos ultraprocessados, como refrigerante, biscoito recheado, macarrão instantâneo e guloseimas, além de não gostar de feijão, frutas, legumes e verduras. Na consulta com o nutricionista, Cátia alegou que não possui muito tempo e habilidades culinárias para preparar as refeições para as filhas, preferindo muitas vezes alimentos prontos.

Pergunta: *Como você poderá ajudar a Cátia a lidar com as suas dificuldades: a falta de tempo e de habilidades culinárias para preparar as refeições das filhas e as dicas de suas amigas sobre o desmame completo e introdução de fórmulas industrializadas?*

Estudo de Caso 4: Classificação dos alimentos

Maria, de 32 anos, tem dois filhos e trabalha fora o dia todo. Seus filhos ficavam na escola por meio período e o restante do tempo com a avó. Preocupada com a saúde deles, ao notar grande ganho de peso, procurou a Unidade Básica de Saúde, sendo encaminhada para o grupo de promoção da alimentação adequada e saudável, conduzido pelo nutricionista. Neste grupo foi abordada a classificação dos alimentos de acordo com a sua composição e nível de processamento, em alimentos in natura e minimamente processados, ingredientes culinários processados, alimentos processados e ultraprocessados. Maria percebeu, então, que seus filhos estavam consumindo muitos alimentos ultraprocessados, ricos em gordura, açúcar, sal e aditivos químicos. Ficou preocupada, pois seus filhos gostam muito de refrigerante, suco de caixa, biscoitos, etc., alimentos facilmente disponíveis em casa.

Pergunta: *E você, sabe o que são alimentos in natura ou minimamente processados, ingredientes culinários processados, processados e ultraprocessados? Discuta com o seu grupo e dê exemplos para cada tipo.*

d) Apresentação e discussão

Nesse momento, os quatro grupos deverão apresentar os Casos e a discussão realizada pelo grupo (cada grupo terá 10 minutos). Os demais participantes poderão complementar a discussão a partir de suas experiências e vivências. Durante a discussão, o facilitador deverá destacar os pontos principais do *Guia Alimentar para a População Brasileira* (com destaque para o Capítulo 2 – *A escolha dos alimentos* e Capítulo 5 - *A compreensão e a superação de obstáculos*).

3. MÓDULO 2 – Praticando a Metodologia de Oficinas – Duração total do módulo: 2h45m



Primeira Parte: Apresentação do Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica” – (1h)

a) Objetivo: explorar o livro “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*”.

b) Material: livro “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*”.

c) Explorando o livro

O facilitador dividirá os participantes em subgrupos (sugere-se duplas, mas poderá ser feito em trio ou quartetos) e entregará para cada subgrupo envelopes contendo imagens (APÊNDICE G). Os participantes deverão folhear o “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*” e encontrar em seu conteúdo situações que remetam às imagens recebidas. Deverão ler tal conteúdo e expor sucintamente aos colegas a qual atividade se refere e como as informações estão apresentadas no “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*”. Os participantes poderão indicar as páginas em que encontraram o conteúdo para que todos acompanhem. O facilitador deverá orientar a apresentação na ordem das imagens apresentadas no Instrutivo. Caso o grupo não apresente todas as informações importantes de cada trecho do material, o facilitador deverá destacar os aspectos que não foram contemplados.

As imagens contidas nos envelopes deverão estar numeradas e farão referência a:

- 1 - Livros (pode remeter a perspectiva teórica do “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*” e também ao referencial teórico das oficinas);
- 2 - Cronograma de execução das oficinas;
- 3 - Foto do boneco (Oficina 1);
- 4 - Foto do autorretrato (Oficina 2);



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

- 5 - Plano de Ação (Oficina 5);
- 6 - Foto das preparações culinárias (Oficina 6);
- 7 - “Diário de Bordo”.
- 8 - Cesta de alimentos (Ação no ambiente 0);
- 9 - Carrinho de compras (Ação no ambiente 1);
- 10 - Ficha de avaliação do festival gastronômico (Ação no ambiente 3);
- 11- Exemplo do painel;
- 12 - Fichas de avaliação.

Algumas orientações para a apresentação do *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*:

- **Apresentação:** apresentar o objetivo do livro, concordância do material com as políticas nacionais (Política Nacional de Alimentação e Nutrição, Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Promoção da Saúde) e com o Guia Alimentar para a População Brasileira. Citar os materiais de apoio do *“Instrutivo”*: Livro de receitas, *folders* e livro *“Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde”*;
- **Introdução e perspectiva teórica do *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*:** relacionar o objetivo do livro com o contexto de saúde e alimentação em que vivemos. Associar as discussões realizadas e referenciais que foram utilizados na construção do *“Instrutivo”*;
- **Conhecendo o *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*** (págs. 32 e 33): mostrar que todos os materiais discutidos na atividade de educação permanente são apresentados e explicados no *Instrutivo*. Reforçar as diferenças existentes entre as estratégias educativas apresentadas (oficinas, ações no ambiente, painéis e “Diário de Bordo”);
- **Definição do número e sequência das ações – cronograma** (pág.39): apresentar a sugestão de sequência das ações proposta no *“Instrutivo”* e explicar que a periodicidade, os temas e as estratégias utilizadas deverão ser adequadas à realidade e necessidades locais;



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

- **Apresentação dos itens que compõem o roteiro das oficinas:**

- O grau de dificuldade de aplicação expresso na oficina;
- A descrição das atividades a serem realizadas na oficina, tempo de duração e resultados esperados.

Facilitador: *é importante destacar a necessidade de atenção com os resultados esperados com a atividade para coordenar e direcionar a discussão, e atingir os objetivos propostos.*

- Sugestões de participação de profissionais específicos;
- Materiais necessários para execução da oficina, priorizando alternativas de baixo custo e de fácil obtenção pelo profissional, contemplando alternativas;

Facilitador: *ressaltar que alguns materiais precisam ser preparados com antecedência. Os profissionais devem ler e iniciar o preparo da atividade no mínimo uma semana antes. O planejamento é essencial para o sucesso de uma atividade educativa.*

- Referencial teórico sobre o tema ou metodologia utilizada para abordagem;

Facilitador: *caso não seja mencionado, chame também a atenção do grupo para o box “Saiba mais”.*

- Apresentação do tempo sugerido para tal abordagem;
- Sugestões para o uso do ‘Diário de Bordo’.

- **Apresentação dos roteiros das ações no ambiente:** destacar a última atividade o “Festival gastronômico” que, além de toda a descrição da atividade e materiais, contém o regulamento para o concurso de preparações culinárias.

- **Apresentação das sugestões para os painéis** - estruturação do painel e seus objetivos:

- “Em ação” - mostrar momentos do grupo em ação, como fotos, mensagens ou atividades trabalhadas no grupo;
- “Olhe, cheire, prepare e experimente” - sugestões de alimentos da safra, alimentos regionais e receitas saudáveis discutidas no grupo;
- “Trocando experiências” - estimular o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades culinárias e resgatar alimentos que



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

fazem parte de sua cultura e que estão sendo esquecidos, perdidos com o tempo, bem como instigar novos sabores. Pode contemplar receitas ou experiências que possibilitem escolhas alimentares mais saudáveis;

- “Saiba mais” – apresentar curiosidades, referências de fácil acesso à população ou alguma informação específica sobre alimentação e nutrição.

Nas páginas 133 a 142 do *“Instrutivo”* são indicadas sugestões de abordagens e apresentação para os diferentes painéis sugeridos. Veja que cada painel remete ao tema trabalhado na oficina anterior e busca dar continuidade às discussões até a próxima atividade programada.

- **Avaliando as ações** (pág. 143 a 162): este item apresenta a importância de avaliar as estratégias educativas, de maneira a favorecer a continuidade e o desenvolvimento de outras ações. O processo de avaliação poderá ser realizado a partir de diferentes abordagens. No *“Instrutivo”* estão descritas estratégias de avaliação que podem ser realizadas de distintas maneiras. Para cada uma das estratégias são apresentados modelos de questionários que poderão ser utilizados ou adaptados.

Segunda Parte: Síntese e discussão no material - (25m)

O facilitador deverá estimular os participantes a folhearem o livro e esclarecer possíveis dúvidas.

Apresentamos algumas orientações para o facilitador reforçar durante a apresentação do *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*:

- Discutir as diferentes estratégias utilizadas;
- Discutir a necessidade de adaptação das atividades ao contexto de execução e à realidade dos participantes e da comunidade;
- Estimular o compartilhamento de sugestões entre os profissionais;
- Discutir a necessidade de preparação e de planejamento prévio das ações.



TERCEIRO DIA

ATENÇÃO – CONSIDERAR 15 MINUTOS DE TOLERÂNCIA

Terceira Parte: Método de oficinas - (35m)

a) Objetivo: discutir sobre a utilização da teoria de “oficinas” nas ações de PAAS.

b) Material: livro *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*.

c) Discussão teórica pela leitura de partes selecionadas do livro *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*

Um ou mais participantes deverão ler em voz alta as páginas 27 a 28 (“Abordagem coletiva das ações de educação alimentar e nutricional na Atenção Básica”) do *Instrutivo*.

O facilitador deverá aproveitar este momento para ressaltar a importância de realizar a leitura de todo o *“Instrutivo”*, incluindo referenciais teóricos. O facilitador deverá abrir para discussão sobre a importância das atividades coletivas e da teoria do método de oficinas.

<i>Sugestões de tópicos para discussão</i>
<ul style="list-style-type: none">- Qual é a importância das ações coletivas?- Como planejar uma ação coletiva?- O que é “oficina”?- Quais são as diferenças entre uma atividade em grupo aleatória e a oficina?- Qual é o papel do facilitador na oficina?- Como conduzir uma oficina?- Como deve ser estruturada uma oficina?

Avaliação da prática educativa pelo desenvolvimento da Oficina 2: “O que é saúde para você?”



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Aplicar no grupo de participantes a Oficina 2 do *Instrutivo*. Seguir as instruções contidas no próprio *Instrutivo*. O facilitador deverá ficar atento ao tempo de aplicação da oficina. Todos os participantes irão realizar seu autorretrato, porém, o facilitador deverá solicitar que apenas dois ou três participantes apresentem seu autorretrato e controlar o tempo de discussão sobre o conceito de saúde.

Materiais necessários (para 20 participantes): livro *Instrutivo*; 20 cadeiras e/ou colchonetes; 02 mesas; aparelho de som; 20 papéis brancos (tamanho A3) para construção do autorretrato ou folhas de craft agrupadas de três em três (este material será utilizado para o desenho do corpo de cada participante em tamanho real, por isso, é importante que seja um papel grande - sugestão: 2m x 80cm); 10 frascos de cola; 10 tesouras; 10 frascos de tinta guache das cores verde, vermelha, amarela, azul, branca e preta; Giz de cera de cores variadas; 10 pincéis de vários tamanhos e formas; 20 revistas para a realização da colagem; 10 lápis de escrever; Copos descartáveis pequenos para limpeza dos pincéis e distribuição da cola; 20 papéis com imagem de carrinho de supermercado (APÊNDICE H); “Caixa de Experiência” (caixa de MDF ou outro material, Tamanho: 30 x 20 x 12 cm, decorada com imagens de malas).

Ao final, o facilitador deverá apresentar a “Caixa de Experiência”, que representará a bagagem, o que cada pessoa traz até o momento e o que levará consigo depois do encontro; juntamente com um papel com o desenho de um carrinho de supermercado escrito: “O que levarei desta oficina?”. Os indivíduos poderão escrever sobre o que mais lhe chamou a atenção, o que aprendeu, o que achou da metodologia, como poderia aplicar essa experiência em seu local de trabalho, entre outras questões. Não é necessário se identificar. Em seguida, o facilitador deverá utilizar essas informações para finalizar a atividade. Esse é o momento de fechamento, em que deve ser ratificada a importância do planejamento da atividade e do roteiro. Retomar as informações da ação anterior, assim como esclarecer as dúvidas.

INTERVALO PARA LANCHE



Quarta Parte: Potencialidades e obstáculos para o desenvolvimento de ações de PAAS - (45m)

Nesta etapa propõe-se a realização de uma discussão sobre as potencialidades e os obstáculos para o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável na AB.

a) Objetivo: refletir sobre as potencialidades e os obstáculos para a realização de ações de promoção da alimentação adequada e saudável na AB, bem como discutir estratégias para superar os obstáculos.

b) Materiais: *slide* com a balança (APÊNDICE I); tiras de papel (papel tamanho A4, cortado longitudinalmente), fita adesiva e pincéis atômicos.

c) Discussão sobre o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável – 10m

O facilitador deverá iniciar a discussão apontando que o desenvolvimento de ações de PAAS na AB possui inúmeras possibilidades, mas também, muitos desafios, e que a discussão sobre estes aspectos pode contribuir para a adequada estruturação das atividades.

A partir da realidade dos participantes e das discussões prévias realizadas, o facilitador deverá questioná-los sobre quais os fatores poderão dificultar a execução das ações de promoção da alimentação adequada e saudável na AB.

Tiras de papel e pincéis atômicos deverão ser distribuídos para os participantes para que escrevam os fatores que julgam como obstáculos e potencialidades para o desenvolvimento de atividades de promoção da alimentação saudável na AB, sendo que para cada obstáculo ou potencialidade identificado uma tira de papel diferente deverá ser utilizada. Após o preenchimento, as tiras deverão ser fixadas no quadro com a ilustração em *slide*, abaixo da caixa de texto referente aos *Obstáculos* (à direita) e às *Potencialidades* (à esquerda).

d) Discussão sobre o “peso” das potencialidades e obstáculos



Neste momento, poderão ser realizados questionamentos como: *“Como está nossa balança de potencialidades e obstáculos?”*; *“Qual item possui maior peso?”*; *“Ela está tendendo para qual lado?”*; *“Por quê?”*; *“Existe formas de reduzir o peso dos obstáculos?”*; *“Há como ampliar as potencialidades?”*.

Em seguida, deve-se suscitar a discussão sobre como superar ou minimizar os obstáculos apontados. Ressalta-se que, o ideal é que a busca por “soluções” parta dos participantes e o facilitador exerça apenas o papel de mediador da discussão.

O facilitador deverá estimular os participantes a retirar as tiras com os obstáculos cujas soluções forem apontadas durante a discussão, e debater o que pode ser feito para explorar e desenvolver as potencialidades. Ao final, caso consiga reduzir os obstáculos, o facilitador deverá selecionar o *slide* com a figura da balança em equilíbrio ou pendendo para o lado das potencialidades. Neste momento, sugere-se discutir a importância de valorizar os aspectos positivos que as ações de promoção da alimentação adequada e saudável possuem e de buscar caminhos para superar os obstáculos. A relevância do trabalho em equipe, do adequado planejamento e da motivação para mudanças também podem ser abordados como importantes facilitadores e dispositivos de superação dos obstáculos.

4. MÓDULO 3: Explorando os Materiais Educativos – Duração total do módulo: 3h05m

Primeira Parte: O Livro de Receitas “Na Cozinha com as Frutas, Legumes e Verduras” - (1h05m)

a) Objetivo: explorar o livro de receitas *“Na cozinha com as frutas, legumes e verduras”*.

b) Materiais: livros de receitas *“Na cozinha com as frutas, legumes e verduras”* e *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*, tiras de folhas A4, folhas A4 em branco; e lápis.

c) Explorando os livros



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

O facilitador deverá dividir os participantes em quatro subgrupos (média de cinco pessoas por grupo). Cada subgrupo fará a identificação das oficinas e das ações no ambiente descritas no “*Instrutivo*” que utilizam receitas culinárias (marcando com as tiras de papel). Posteriormente, deverão escolher duas ações por subgrupo e selecionar no livro “*Na cozinha com as frutas, legumes e verduras*” receitas que poderão ser utilizadas em cada situação escolhida e discutir possíveis adaptações de acordo com a cultura alimentar de sua região.

Observação: é interessante que haja pelo menos dois subgrupos que trabalhem com a mesma ação para que a discussão das adaptações seja mais interessante e rica de possibilidades.

d) Apresentação e discussão das receitas

Cada subgrupo terá cinco minutos para apresentar as receitas escolhidas e as adaptações levantadas durante a discussão.

Algumas orientações que poderão ser úteis para o facilitador:

- Questionar sobre as motivações para escolher estas receitas;
- Estimular os participantes a buscarem nos livros as receitas escolhidas pelo grupo e em qual oficina/ação elas podem ser utilizadas;
- Discutir as quantidades dos ingredientes culinários (açúcar, óleo e sal), dos alimentos processados e ultraprocessados nas receitas;
- Discutir as adaptações propostas para as receitas;
- Explorar os aspectos sensoriais das receitas (apresentação, gosto, cheiro e textura).

e) Síntese

O facilitador deverá apresentar o livro de receitas, esclarecendo as dúvidas. Sugere-se apresentar explicar/exemplificar as partes do livro item a item, identificando as páginas (estimular que todos folhem o livro). Reforçar a importância de resgatar a cultura alimentar da família e da região, e as habilidades culinárias.



QUARTO DIA

ATENÇÃO – CONSIDERAR 15 MINUTOS DE TOLERÂNCIA

Segunda Parte: Apresentar o Livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde” - (1h)

a) Objetivo: explorar o livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde”.

b) Materiais: livros “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde” e “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”, flip chart/cartolina/craft e pincéis atômicos.

c) Apresentando o Livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde”

Para a apresentação do livro será aplicada parte da Oficina 3, denominada “Tempestade de Dúvidas” do “Instrutivo”. Seguir as instruções contidas no próprio Instrutivo.

Oficina: Tempestade de Dúvidas

- Introdução da oficina

O facilitador deverá iniciar a discussão sobre a importância do acesso a informações corretas e seguras quanto à alimentação e nutrição, fazendo um paralelo com o “bombardeio” de informações em jornais, revistas, internet e televisão na forma de comerciais, textos ou de programas. É importante que o facilitador introduza questões para discussão, com foco nas informações abordadas pela mídia que, na maioria das vezes, relacionam uma alimentação adequada e saudável a ingestão de nutrientes e de alimentos específicos.

- Sugestões de abordagens para o facilitador na introdução da oficina:

- Importância do acesso a informações seguras e baseadas em evidências científicas para a adequada orientação dos usuários;
- Origem das informações sobre os alimentos e dietas da moda em evidência na mídia;
- Discutir sobre a replicação de informações sobre alimentos e dietas em evidência na mídia realizada por profissionais de saúde;



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

- *Discussão sobre a alimentação adequada e saudável com o enfoque na ingestão de nutrientes e alimentos específicos, sem respeitar os hábitos e a cultura alimentar da família e da região.*

- Tempestade de Dúvidas

- *A oficina “Tempestade de Dúvidas” está descrita no “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”. Nessa oficina, os participantes deverão expor as dúvidas que os usuários apresentam na rotina de trabalho e também suas dúvidas sobre alimentação adequada e saudável.*
- *Os participantes deverão estar dispostos em círculo para facilitar a comunicação verbal e visual. O facilitador pode estimular a construção de dúvidas a partir de outras já registradas, contudo, é importante que se evite falas sobrepostas.*
- *As dúvidas devem ser registradas pelo facilitador em um cartaz, buscando separá-las em grupos de acordo com os assuntos apresentados (Ex.: redução de peso, alimentos específicos, dietas da moda, entre outros).*

d) Explorando o Livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde”

O facilitador apresentará o material, inicialmente, convidando um dos participantes a ler em voz alta, acompanhado pelos demais colegas, o item 3.1.6 na página 38 do livro “Instrutivo”. Logo após, os participantes serão convidados a abrir o livro “Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde” e ler a introdução do material. O facilitador deverá apresentar o formato do livro, expondo os diferentes capítulos, os *boxes* “Veja também” e “Saiba mais”, além de explorar o uso do índice remissivo.

Em seguida, o facilitador deverá dividir os participantes em três subgrupos de acordo com as dúvidas apresentadas na oficina (Ex.: redução de peso, alimentos específicos e dietas da moda) para que procurem a descrição no livro sobre as dúvidas e mitos apresentados por eles. Durante a leitura, os grupos poderão selecionar no livro itens que auxiliem no esclarecimento das dúvidas de outros grupos. Os participantes devem relacionar outras fontes seguras de informação para usar no seu cotidiano e discutir orientações que podem ser trabalhadas com os usuários. Cada subgrupo deverá apresentar a sua discussão de forma livre.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

Sugere-se que o facilitador, identifique previamente as páginas do livro “Desmitificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição” a serem utilizadas na discussão.

Apresentação e discussão dos mitos selecionados

Cada subgrupo deverá apresentar, em cinco minutos, o esclarecimento de apenas um dos mitos/dúvidas, bem como as sugestões de possíveis publicações para o esclarecimento sobre o tema. Devem ser discutidas alternativas aos alimentos e dietas da moda, sempre estimulando à valorização da cultura alimentar, conforme preconizado no *Guia Alimentar para a População Brasileira*.

Algumas orientações para o facilitador:

- Mostrar as páginas nas quais foram encontradas informações sobre o alimento ou dieta da moda discutida;
- Discutir sobre possíveis fontes de informações seguras sobre a dúvida apresentada, como materiais do Ministério da Saúde (Guia Alimentar para a População Brasileira, Alimentos Regionais Brasileiros e Cadernos de Atenção Básica), site Ideias na Mesa, informes técnicos e resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), diretrizes das Sociedades Brasileiras de Cardiologia e de Diabetes, tabelas de composição de alimentos e artigos científicos, entre outros. O facilitador deverá deixar claro que o objetivo do material não é esgotar os temas abordados;
- Discutir o impacto de um alimento específico ou dieta na cultura alimentar;
- Discutir possíveis alternativas de hábitos saudáveis que respeitem a cultura alimentar e que estimulem o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados e de preparações culinárias.

Finalização e discussão: importância da consciência crítica para análise de informações em alimentação e nutrição

O facilitador deverá finalizar a discussão apresentando a importância de instigar os usuários a refletir sobre o tema discutido. Os profissionais devem



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

trabalhar com abordagens problematizadoras, suscitando a reflexão sobre alimentação e saúde, sempre retomando a importância da alimentação baseada em alimentos *in natura* e minimamente processados, que respeitem a cultura alimentar da família e da região. Reforçar a importância de fontes confiáveis de informação sobre alimentação e nutrição.

Terceira Parte: Apresentando o “Diário de Bordo” - (1h)

a) Objetivo: explorar a utilização do “Diário de Bordo”.

b) Materiais: “Diário de Bordo” ou folhas brancas; Livro *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica”*, caneta e/ou lápis, revistas e/ou folhetos de supermercado, tesoura e cola.

c) Explorando o “Diário de Bordo”

Cada participante receberá um “Diário de Bordo” e deverá ter tempo para visualizar todo o material. O facilitador, então, deverá retomar o objetivo do material e destacar os principais pontos relativos ao seu uso, que estão descritos no parágrafo a seguir.

Objetivo do “Diário de Bordo”

Como forma de estimular a participação ativa do usuário nas ações e o seu protagonismo na promoção e o cuidado de sua saúde sugere-se utilizar uma estratégia denominada de “Diário de Bordo”.

É um caderno de notas, que pode ser disponibilizado pelo profissional ou adquirido pelo usuário. Sugere-se um caderno simples ou um bloco de notas ou papéis agrupados.

No “Diário de Bordo”, o usuário poderá inserir suas impressões, percepções e vivências ao longo de sua participação nas ações. Ele será utilizado para registro dos acontecimentos importantes, das possíveis barreiras à alimentação adequada e saudável, as perguntas sobre temas não esclarecidos, as metas e objetivos discutidos no grupo, que ele julgue



importante incorporar em sua vida, dentre outros aspectos.

O registro poderá ser feito por anotações, colagens, desenhos ou adesivos, visando, dessa forma, viabilizar o seu uso por todos, independentemente do grau de escolaridade.

Em seguida, os participantes serão divididos em quatro subgrupos, para discutirem sugestões de uso do Diário a partir das oficinas vivenciadas (Oficina 2 “O que é saúde para você?” ou Oficina 3 “Tempestade de dúvidas”). Cada subgrupo irá dispor de 20 minutos para leitura e discussão.

Os subgrupos deverão apresentar o objetivo da ação escolhida e como pode ser utilizado o “Diário de Bordo”.

d) Apresentação e discussão do uso do “Diário de Bordo”

Os participantes serão orientados a pensar, individualmente, na seguinte situação: *“Quais obstáculos podem surgir para o uso do “Diário de Bordo” e “Quais as ferramentas/estratégias podem ser utilizadas para superá-los?”*

Os participantes deverão preencher estes aspectos em uma folha em branco avulsa como se fosse o “Diário de Bordo”, porém será sorteada a forma como será representada esta solicitação: escrever, desenhar e realizar colagem. Ao final os participantes trocarão as folhas entre si e o facilitador conduzirá a discussão.

Algumas sugestões de orientações para discussão:

- *Quais são os obstáculos para a utilização do “Diário de Bordo”?*
- *Os obstáculos identificados em relação ao uso do “Diário de Bordo” por outros participantes são parecidos com os seus?*
- *Você pensou em estratégias semelhantes às dos colegas para superar esses obstáculos? Quais outras estratégias poderiam ser utilizadas para superar os obstáculos relatados? Há alguma ideia para aprimorarmos ainda mais essas estratégias e minimizarmos os obstáculos?*
- *Qual é a importância de estimular o uso do “Diário de Bordo”?*
- *Quais são as possíveis repercussões do uso do “Diário de Bordo”?*



e) Síntese

Reforçar a importância do “Diário de Bordo” como ferramenta de reflexão e protagonismo do usuário no autocuidado, no cuidado do próximo e no compartilhamento do conhecimento com familiares e amigos.

Vale lembrar, a importância da individualidade do participante e que, por esse motivo, cada um deverá ter o seu próprio “Diário de Bordo”. Os usuários devem ser motivados a anotar ou desenhar/ilustrar percepções, sentimentos, ideias, aprendizado, entre outros aspectos.

O compartilhamento do “Diário de Bordo” deve ser estimulado, sempre respeitando a vontade individual de cada participante. O profissional deverá ter participação ativa nesse processo.

INTERVALO PARA LANCHE

5. MÓDULO 4: Monitoramento e Avaliação – Duração total do módulo: 1h40m

Primeira Parte: Avaliação das ações de PAAS - (25m)

a) Objetivo: conhecer os métodos de avaliação utilizados no cotidiano dos participantes, discutir sobre a importância da avaliação, introduzir metodologias para avaliação das ações de PAAS e discutir sobre as diferentes possibilidades metodológicas para realização de monitoramento e avaliação.

b) Materiais: *“Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica” e flip chart/cartolina/craft.*

c) Discussão sobre a avaliação das ações na prática dos participantes e sobre sua importância

O facilitador deverá questionar os participantes sobre como avaliam as ações realizadas em sua prática cotidiana. A partir dos relatos, o facilitador deverá suscitar a discussão sobre os exemplos apontados pelo grupo, bem como a importância do



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

processo de monitoramento e avaliação das atividades. Por exemplo, se um participante citar que realiza avaliação antropométrica no começo e no final dos grupos que realiza, o facilitador deverá questionar sobre qual é o objetivo dessa avaliação, que, neste caso, certamente envolverá a identificação da efetividade da intervenção a partir da evolução de indicadores.

Partindo dos relatos, o facilitador deverá discutir com os participantes sobre as demais formas de avaliação, como a referente à satisfação do usuário, à evolução dos hábitos alimentares e aos conhecimentos construídos ao longo das ações, a avaliação realizada pelo observador externo, dentre outros.

Outro ponto a ser destacado é a importância do monitoramento e da avaliação das ações. Muitas vezes, ações interessantes são realizadas nas UBS, mas pouco se sabe sobre a sua capacidade em alcançar os objetivos propostos e resultados esperados. O processo contínuo de avaliação possibilita identificar pontos críticos que poderão ser aperfeiçoados, de forma a contribuir para melhores resultados das ações.

Segunda Parte: Discussão sobre os métodos de avaliação disponíveis no Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica” - (25m)

a) Objetivos: contribuir para a familiarização dos participantes com os diferentes métodos de avaliação disponíveis, além de facilitar a identificação de informações sobre o tema no “*Instrutivo*”.

b) Materiais: “*Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica*”, cartolinas / papel craft, pincéis atômicos.

O facilitador deverá apresentar o Capítulo 5 do “*Instrutivo*” (Avaliando as Estratégias Educativas - página 143), apresentando e discutindo sobre os exemplos de instrumentos de avaliação disponíveis na publicação.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Sugestões de pontos para discussão

- *Relevância da realização contínua do monitoramento e avaliação (no início, durante e ao final da intervenção);*
- *Avaliar a aplicabilidade da metodologia empregada, da participação dos sujeitos e da construção de conhecimentos;*
- *Métodos qualitativos e quantitativos disponíveis para a avaliação;*
- *Fatores que podem determinar o tipo de avaliação escolhido, como perfil e número de participantes, número de facilitadores para conduzir a atividade, objetivo da avaliação e das ações.*

Em seguida, serão apresentados os quatro diferentes tipos de avaliação propostos no “*Instrutivo*”:

- Avaliação realizada pelo participante;
- Avaliação realizada por observador externo;
- Avaliação realizada pelo facilitador;
- Entrevistas dos participantes.

Os participantes serão divididos em quatro subgrupos de acordo com os tipos de avaliação apresentados acima. Cada subgrupo receberá uma cartolina/ craft com o título de seu respectivo tipo de avaliação. Os grupos terão 15 minutos para ler sobre as características e exemplos de instrumentos presentes no “*Instrutivo*” e sistematizar os seguintes aspectos: os possíveis métodos a serem utilizados, objetivos, limitações e pontos fortes, quando poderiam ser aplicados (começo, meio ou fim de uma intervenção) e, se seriam aplicáveis à realidade do serviço em que trabalham.

A seguir, essas informações deverão ser apresentadas por cada subgrupo para os demais participantes. Cada subgrupo disporá de cinco minutos para a apresentação.

Após a apresentação, o facilitador deverá abordar, brevemente, outras possibilidades de avaliação, como a partir de comentários dos participantes registrados no “*Diário de Bordo*” e dinâmicas que incentivem o compartilhamento de saberes.

O facilitador deverá deixar claro que a escolha do método de avaliação dependerá da realidade de cada serviço, sendo que conhecer as possibilidades é



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

essencial para que essa escolha seja adequada ao público-alvo, ao serviço e ao objetivo da ação.

Terceira Parte: Encerramento da Atividade - (25m)

Encerrar a atividade, convidando os participantes a refletir sobre a importância da atividade de educação permanente e das ações de PAAS, o que será favorecido pela aplicação da “Dinâmica do Papel Amassado”.

Recomenda-se que o facilitador realize um elogio sincero sobre os participantes e faça o convite para participarem da atividade não presencial e da avaliação da atividade de educação permanente, que se dará posteriormente.

A descrição da “Dinâmica do Papel Amassado” é apresentada abaixo.

Dinâmica do Papel Amassado

1) Objetivos: *refletir e discutir sobre os conhecimentos construídos ao longo dos dois dias de encontro, avaliar a participação e incentivar a tutoria não-presencial.*

2) Materiais: *papel em tamanho A4, som, música “Como uma onda” – Lulu Santos.*

3) Metodologia: *o facilitador deverá solicitar que os participantes formem um círculo e, em seguida, distribuir uma folha A4 com uma imagem que remeta ao conhecimento (APÊNDICE J). Orientar os participantes a amassar o máximo que puderem a folha de papel. Colocar a música “Como uma onda” ao fundo e solicitar que voltem suas folhas ao que eram antes, ou seja, tentem desamassá-las.*

Como uma onda no mar, mudamos a cada instante... por mais simples ou superficial que uma experiência nos pareça, sempre nos proporciona algo, sempre nos modifica, basta que estejamos abertos a receber e a perceber. Esperamos que vocês tenham aprendido algo diferente aqui e, que assim como a folha de papel, tenha acontecido algo a partir deste nosso encontro. Que possamos sair daqui modificados por algum aprendizado.

Neste momento, o facilitador deverá iniciar a discussão sobre a importância de oportunidades de educação permanente como esta, e da proposição de ações como as de PAAS para expandir conhecimentos e vivências.

Durante as atividades educativas em saúde sempre é possível aprender algo novo, e, desta forma, os nossos conhecimentos e dos participantes nunca serão os mesmos que tínhamos quando a vivência se iniciou. Nesse processo é essencial se deixar modificar pelos aprendizados, pelas experiências. Esperamos que a atividade



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

de educação permanente tenha sido proveitosa e que a folha de papel dos seus conhecimentos nunca mais seja a mesma, que esteja em constante mudança.

Prezados colegas,

Passados dois dias de intensas atividades chegamos ao fim da parte presencial da atividade de educação permanente. Ficamos muito felizes com a participação e disponibilidade de todos, e esperamos que o aprendizado aqui construído seja incorporado na realidade de cada um de vocês, que a partir de agora também são integrantes de nossa equipe.

SEJAM TODOS BEM VINDOS À NOSSA EQUIPE! Desejamos um excelente trabalho.

Quarta Parte: Avaliação da Atividade de Educação Permanente - (25m)

Para finalizar a capacitação serão entregues aos participantes os instrumentos de avaliação da atividade de educação permanente para que possam preencher e avaliar os encontros, incluindo aspectos que poderiam ser aperfeiçoados, dentre outros aspectos. *Fiquem à vontade para contribuir e lembrem-se da importância de avaliar.*

Facilitador, a avaliação será realizada na perspectiva dos participantes.

O instrumento APÊNDICE K será anônimo e autopreenchido e abordará os seguintes tópicos:

- Conteúdo abordado;
- Relevância para a prática;
- Métodos/materiais utilizados;
- Facilitadores;
- Local e infraestrutura;
- Carga horária.

Ao longo das atividades, também poderá estar presente um observador externo, o qual registrará os pontos relevantes em um Roteiro de Observação (APÊNDICE L) preenchido por módulos, além de efetuar o registro fotográfico das atividades realizadas e recolher os materiais produzidos durante a atividade de educação permanente.

Facilitador, após três meses da atividade de educação permanente poderá também ser realizada uma avaliação qualitativa com os participantes e seus



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

respectivos gestores por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, de modo a verificar a percepção sobre educação permanente e a aplicabilidade das ações no contexto dos serviços.

A entrevista é entendida como um procedimento metódico, com finalidade científica, em que o entrevistado deve proporcionar informações verbais a partir de uma série de perguntas intencionais ou de estímulos comunicados. O pesquisador se coloca diante do participante, para quem faz perguntas com o objetivo de obter informações que contribuam para a investigação (VEIGA; GONDIM, 2001; MINAYO *et al.*, 2005).

As entrevistas poderão ser realizadas pessoalmente ou via *skype*, com duração de uma hora aproximadamente e desenvolvidas com base em roteiro semiestruturado (APÊNDICE M), permitindo maior aprofundamento da temática e da experiência pessoal do entrevistado. As entrevistas deverão ser gravadas e posteriormente transcritas para as análises. Alerta-os sobre esta possibilidade.

O roteiro da entrevista contempla questões sobre: a percepção dos profissionais e gestores sobre o processo de educação permanente nos municípios e o conhecimento sobre a educação em saúde; a perspectiva de aplicação no serviço da metodologia de grupos e materiais apresentados; a percepção se outros profissionais, além do nutricionista, poderiam utilizar a metodologia proposta em outros grupos de promoção da saúde e grupos operativos sem o foco da alimentação; e os facilitadores e obstáculos para a implantação de ações de promoção da alimentação e adequada e saudável no município.

A representatividade de cada local será o critério de elegibilidade para selecionar os entrevistados e o número de entrevistas será controlado pelo critério de saturação dos dados (FONTANELA, 2008).

Caso você, facilitador, decida por utilizar a entrevista com roteiro semiestruturado para avaliação da atividade de educação permanente, deixar claro ao final que alguns dos participantes poderão ser contatados posteriormente para fornecer informações mais detalhadas sobre as atividades que participaram.



REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, 2014.158p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição**. Brasília, 2016.166p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **“Instrutivo metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica”**. Brasília, 2016.166p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Na cozinha com as frutas, legumes e verduras**. Brasília, 2016.118p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável**. 2016. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php Acesso em: 22 mai 2016.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 152 p.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. 88p.
8. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.36p.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

9. BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. 2011a. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 22 mai 2016.
10. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 48ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.54p.
11. FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 50ª ed Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.256 p.
12. ONU BRASIL. **Assembleia Geral da ONU proclama Década de Ação sobre Nutrição (2016-2025)**. 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/assembleia-geral-da-onu-proclama-decada-de-acao-sobre-nutricao-2016-2025/>>. Acesso em: 29 mai 2016.
13. VEIGA, L.; GONDIM, S. M. G. A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político. **Opin Pública**, v.7, n.1, p.1-15, 2001.
14. MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 6 ed. São Paulo: Hucitec, 2008. 416p.
15. MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R., organizadores. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.244p.
16. FONTANELLA, B.J.B.; RICAS, J.; TURATO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**. v.24, n.1, p.17-27, 2008.



REFERÊNCIAS SUGERIDAS PARA LEITURA

BÁSICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 226p.

AFONSO, L. Oficinas em dinâmica de grupo. In: Afonso L. **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. Belo Horizonte: Edições do Campo Social; 2006. 171p.

CARNEIRO, A.C.L. et al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 31, n. 2, p. 115-120, 2012.

DIAS, V.P.; SILVEIRA, D.T.; WITT, R.R. Educação em Saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. **Revista da Atenção Primária**, v. 12, n. p. 221-7, 2009.

DIEZ-GARCIA, R.W.; CASTRO, I.R.R. de. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da Alimentação e Nutrição. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 91-98, jan. 2011.

COMPLEMENTARES

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 114p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 118p.

SANTOS, L.M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 346-52, 2006.

SILVA, C.P et al. Intervenção nutricional pautada na estratégia de oficinas em um serviço de promoção da saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 26, n. 6, p.647-658, 2013.

SOARES, S.M; FERRAZ, A.F. Grupos Operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: Sistematização de fundamentos e metodologias. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**, v. 11, n. 2, p. 52-7, 2007.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE A

Identificação do perfil dos participantes

1. Nome: _____
2. Sexo: (0) Feminino (1) Masculino
3. Idade: _____ anos
4. Município: _____ 4.1. UF: _____
5. Profissão: _____
6. Escolaridade máxima: (0) Ensino Médio (1) Superior (2) Residência/Especialização (3) Mestrado (4) Doutorado ou mais
7. Função na Unidade de Saúde (cargo): _____
8. Jornada de trabalho: _____ horas/semana
9. Vínculo empregatício: (0) Contrato (1) Efetivo (2) Outro: _____
10. Trabalha em Saúde Pública há: _____ meses
11. Trabalha no NASF há: _____ meses
12. E-mail: _____
13. Número de unidades assistidas: _____
14. Número de grupos que coordena e/ou participa: _____
15. Geralmente, qual é o público participante destes grupos:

16. Número de atividades de Educação Permanente das quais já participou: _____
17. Qual(is) os temas trabalhados nestas oportunidades? (por favor, citar os 5 temas mais importantes em sua opinião):

18. Você possui o hábito de procurar e/ou acessar materiais para auxiliar no desenvolvimento dos grupos? Se sim, cite os sites, livros, materiais que você mais utiliza:

Muito obrigada!!!

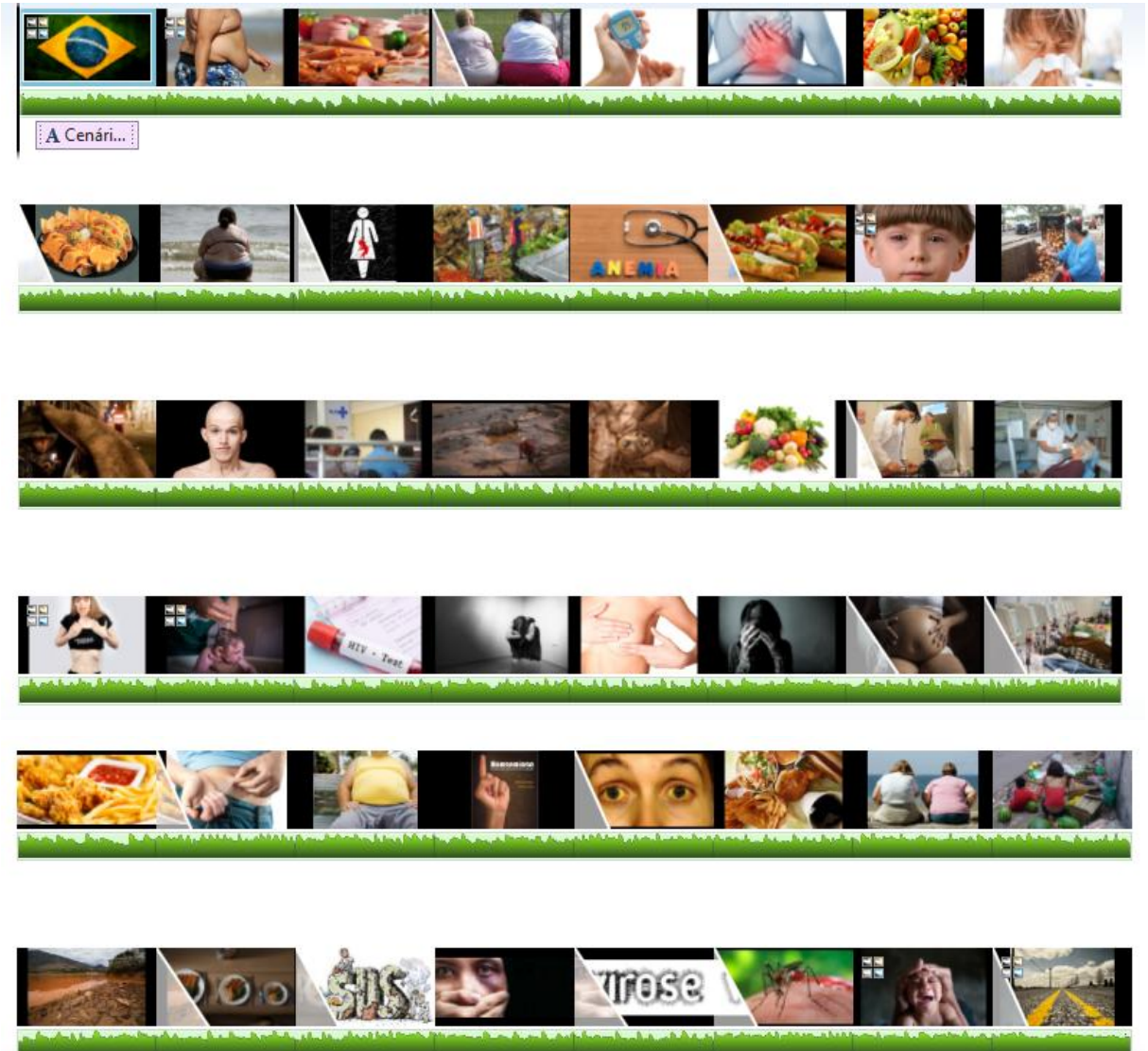


Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE B

Filme - Cenário Brasileiro: Saúde e Nutrição

Música – O Pulso (Titãs); Imagens – Diferentes problemas de Saúde Pública
vivenciados no País.











Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

APÊNDICE D

Apresentação da Atividade de Educação Permanente

<p>UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS</p> <p>ESCOLA DE ENFERMAGEM – DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO</p> <p>PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE</p> 	<p>DADOS GERAIS</p> <p>I.1 Carga Horária Total: 20 horas com tutoria à distância</p> <p>I.2 Equipe: Aline Cristine Souza Lopes, Caroline Schilling, Kelly Magalhães, Larissa Morelli, Mariana Souza Lopes, Mariana Menezes, Melissa Araújo, Nathália Ferreira, Patrícia Freitas, Rafaela Gomes, Raquel Mendonça e Rayane Marques</p> 																																							
<p>CAPACITAÇÃO TEÓRICA E PRÁTICA</p> <p>Introdução da Capacitação: 1 hora;</p> <p>Módulo 1 - Explorando do Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica": 5 horas;</p> <p>Módulo 2 - Praticando a Metodologia de Oficinas: 3 horas e 40 minutos;</p> <p>Módulo 3 - Explorando os Materiais Educativos: 4 horas e 30 minutos;</p> <p>Módulo 4 - Avaliação: 2 horas;</p> <p>Módulo 5 - Tutoria não Presencial</p> 	<p>OBJETIVO</p> <p>Capacitar profissionais para a utilização da abordagem problematizadora na <i>Promoção da Alimentação Adequada e Saudável Atenção Básica à Saúde</i></p> 																																							
<table border="1"> <tr> <th>Atividade</th> </tr> <tr> <td>PRIMEIRO DIA</td> </tr> <tr> <td>Introdução - Contrato de Convivência</td> </tr> <tr> <td>Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"</td> </tr> <tr> <td>- Divisão dos grupos e preparo para dramatização</td> </tr> <tr> <td>- Dramatização</td> </tr> <tr> <td>INTERVALO</td> </tr> <tr> <td>Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"</td> </tr> <tr> <td>- Discussão</td> </tr> <tr> <td>- Síntese</td> </tr> <tr> <td>- Marco - Explorar os livros e Discussão dos princípios e síntese</td> </tr> <tr> <td>ALMOÇO</td> </tr> <tr> <td>Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"</td> </tr> <tr> <td>- "Guia Alimentar para a População Brasileira"</td> </tr> <tr> <td>INTERVALO</td> </tr> <tr> <td>Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas *</td> </tr> <tr> <td>- Apresentação do livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"</td> </tr> <tr> <td>- Método de oficinas - Discussão teórica</td> </tr> </table> 	Atividade	PRIMEIRO DIA	Introdução - Contrato de Convivência	Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"	- Divisão dos grupos e preparo para dramatização	- Dramatização	INTERVALO	Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"	- Discussão	- Síntese	- Marco - Explorar os livros e Discussão dos princípios e síntese	ALMOÇO	Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"	- "Guia Alimentar para a População Brasileira"	INTERVALO	Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas *	- Apresentação do livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"	- Método de oficinas - Discussão teórica	<p>CRONOGRAMA</p>	<table border="1"> <tr> <th>SEGUNDO DIA</th> </tr> <tr> <td>Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas *</td> </tr> <tr> <td>- Método de oficinas: Avaliação da prática educativa</td> </tr> <tr> <td>- Fechamento do módulo</td> </tr> <tr> <td>INTERVALO</td> </tr> <tr> <td>Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos</td> </tr> <tr> <td>- O livro de receitas "Na cozinha com as frutas, legumes e verduras"</td> </tr> <tr> <td>- Apresentar o livro "Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição Material de Apoio para Profissionais de Saúde"</td> </tr> <tr> <td>ALMOÇO</td> </tr> <tr> <td>Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos</td> </tr> <tr> <td>- Finalização e discussão: importância da consciência crítica para análise de informações em alimentação e nutrição</td> </tr> <tr> <td>- Apresentando o "Diário de Bordo"</td> </tr> <tr> <td>INTERVALO</td> </tr> <tr> <td>Módulo 4: Como avaliar as ações desenvolvidas</td> </tr> <tr> <td>- Discussão sobre a avaliação das ações na prática dos participantes e sobre sua importância</td> </tr> <tr> <td>- Discussão sobre os métodos de avaliação disponíveis no livro Instrutivo</td> </tr> <tr> <td>- Encerramento da atividade presencial</td> </tr> <tr> <td>ENCERRAMENTO DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE</td> </tr> <tr> <td>Módulo 5: Tutoria não presencial</td> </tr> </table> 	SEGUNDO DIA	Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas *	- Método de oficinas: Avaliação da prática educativa	- Fechamento do módulo	INTERVALO	Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos	- O livro de receitas "Na cozinha com as frutas, legumes e verduras"	- Apresentar o livro "Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição Material de Apoio para Profissionais de Saúde"	ALMOÇO	Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos	- Finalização e discussão: importância da consciência crítica para análise de informações em alimentação e nutrição	- Apresentando o "Diário de Bordo"	INTERVALO	Módulo 4: Como avaliar as ações desenvolvidas	- Discussão sobre a avaliação das ações na prática dos participantes e sobre sua importância	- Discussão sobre os métodos de avaliação disponíveis no livro Instrutivo	- Encerramento da atividade presencial	ENCERRAMENTO DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	Módulo 5: Tutoria não presencial	<p>CRONOGRAMA</p>
Atividade																																								
PRIMEIRO DIA																																								
Introdução - Contrato de Convivência																																								
Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"																																								
- Divisão dos grupos e preparo para dramatização																																								
- Dramatização																																								
INTERVALO																																								
Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"																																								
- Discussão																																								
- Síntese																																								
- Marco - Explorar os livros e Discussão dos princípios e síntese																																								
ALMOÇO																																								
Módulo 1: Explorando o Livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"																																								
- "Guia Alimentar para a População Brasileira"																																								
INTERVALO																																								
Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas *																																								
- Apresentação do livro "Instrutivo: Metodologias de Trabalho em Grupos das Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica"																																								
- Método de oficinas - Discussão teórica																																								
SEGUNDO DIA																																								
Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas *																																								
- Método de oficinas: Avaliação da prática educativa																																								
- Fechamento do módulo																																								
INTERVALO																																								
Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos																																								
- O livro de receitas "Na cozinha com as frutas, legumes e verduras"																																								
- Apresentar o livro "Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição Material de Apoio para Profissionais de Saúde"																																								
ALMOÇO																																								
Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos																																								
- Finalização e discussão: importância da consciência crítica para análise de informações em alimentação e nutrição																																								
- Apresentando o "Diário de Bordo"																																								
INTERVALO																																								
Módulo 4: Como avaliar as ações desenvolvidas																																								
- Discussão sobre a avaliação das ações na prática dos participantes e sobre sua importância																																								
- Discussão sobre os métodos de avaliação disponíveis no livro Instrutivo																																								
- Encerramento da atividade presencial																																								
ENCERRAMENTO DA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE																																								
Módulo 5: Tutoria não presencial																																								

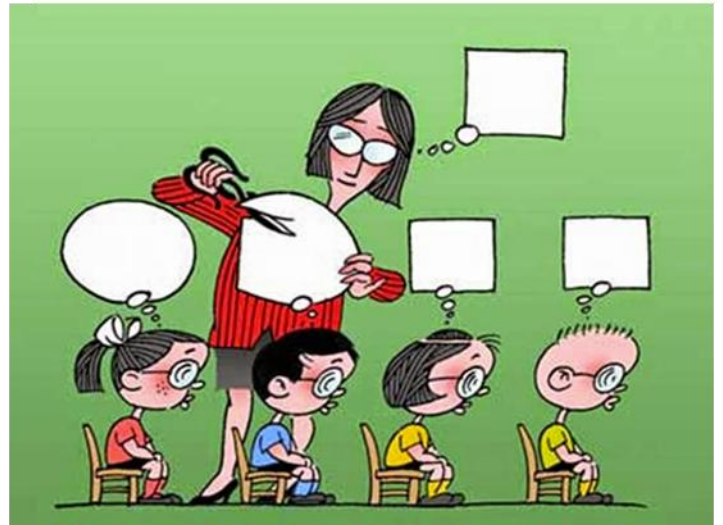


Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

APÊNDICE E

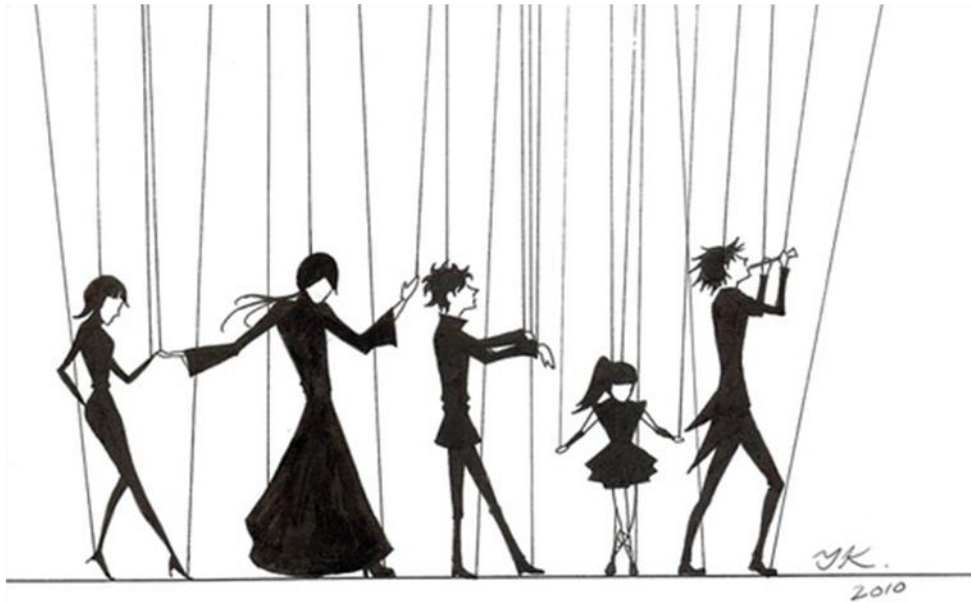
Modelo de Figuras sobre “Educação Tradicional” e “Educação Problematicadora”

Educação Tradicional





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Educação Problematicadora



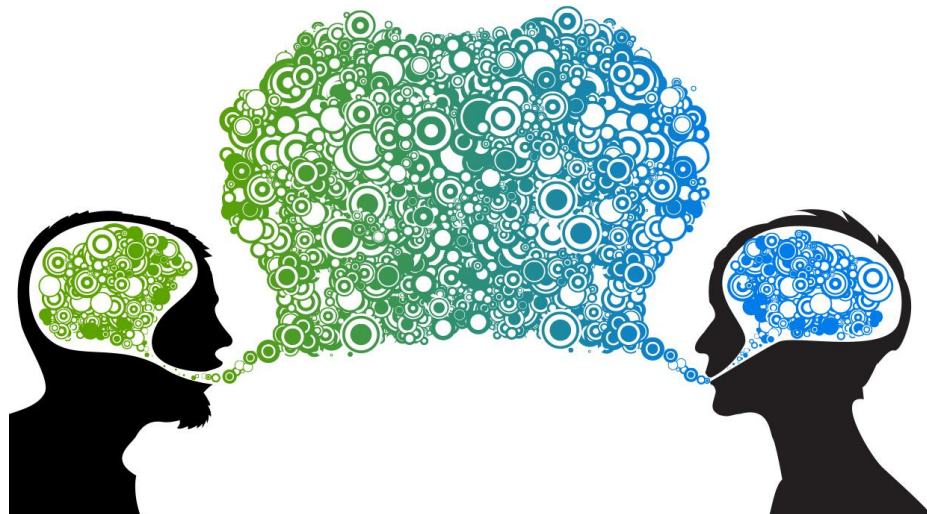
www.shutterstock.com · 9776794



dreamstime.com



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

APÊNDICE F

Apresentação sobre: Marco de Referência para Educação Alimentar e Nutricional para políticas públicas



Objetivo do Marco

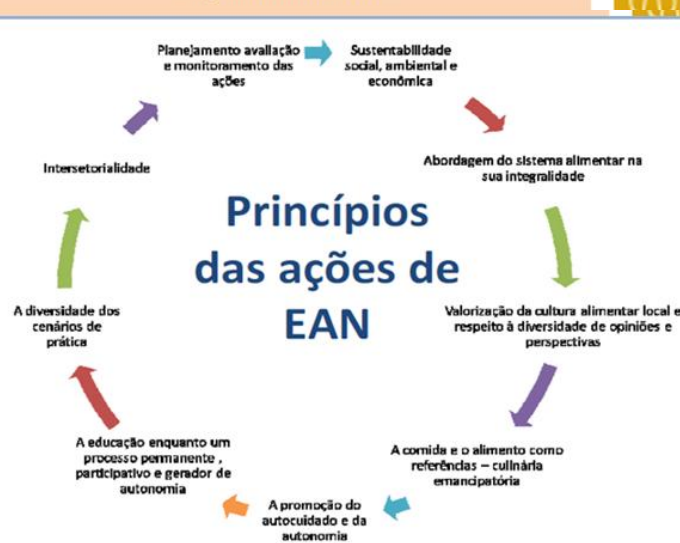
"Promover um campo comum de reflexão e orientação da prática, no conjunto de iniciativas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que tenham origem, principalmente, na ação pública, e que contemple os diversos setores vinculados ao processo de produção, distribuição, abastecimento e consumo de alimentos."

- > Pretende apoiar os diferentes setores de governo em suas ações de EAN para que, dentro de seus contextos, mandatos e abrangência, possam alcançar o máximo de resultados possíveis;
- > Nesse sentido a EAN integrada a estratégias mais amplas para o desenvolvimento, poderá contribuir para melhorar a qualidade de vida da população.

Conceito de EAN

É um campo de conhecimento e de prática **contínua e permanente, transdisciplinar, intersectorial e multiprofissional** que visa promover a **prática autônoma e voluntária** de hábitos alimentares saudáveis, no contexto da realização do Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN).

A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais **problematizadores e ativos** que favoreçam o **diálogo** junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as etapas do sistema alimentar e as **interações e significados** que compõem o comportamento alimentar.





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica



Empoderamento

"Indivíduos ou grupos desenvolvem habilidades e capacidades para a tomada de decisão e controle sobre suas vidas e sobre os determinantes sociais".



Autonomia

"Nosso trabalho deve comprometer-se com a defesa de crescentes graus de autonomia da população, de co-responsabilização pelo cuidado consigo, com os outros e com o mundo".





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE G

Imagens contidas no envelope





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

AVALIAÇÃO DO OBSERVADOR		INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO (Baseado no Guia Alimentar- Brasil, 2014)
<p>Observador: _____</p> <p>Data: ____/____/____ Horário: _____ hs</p> <p>1. Descreva como ocorreu a atividade (incluindo problemas).</p> <p>2. Houve algum momento que indicasse confusão/dilema/ponto negativo? Descreva a situação.</p> <p>3. Relate as dúvidas que surgiram.</p> <p>4. Quantas pessoas estavam dispersas e/ou desinteressadas durante a atividade? _____</p> <p>4.1. Em algum momento estas pessoas se interessaram? Descreva este momento.</p> <p>5. Houve participação dos sujeitos (descreva) em que intensidade? (1) Intensa (2) Moderada (3) Fraca</p> <p>6. Clima do encerramento: Foi possível perceber satisfação dos sujeitos? Descreva os comentários.</p> <p>7. Número de sujeitos: Início: _____ Meio: _____ Final: _____</p> <p>8. No geral, a partir das respostas acima, você considera que a receptividade dos sujeitos foi: (1) Muito Boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito Ruim</p> <p>9. O objetivo da atividade foi alcançado? Comente:</p> <p>10. Observações:</p>	<p>Nome: _____</p> <p>Data: ____/____/____</p> <p>1. Você acredita que é possível ter uma alimentação saudável e saborosa (gostosa)? (0) Não (1) Sim</p> <p>2. Como você avalia o sabor da receita que preparamos? (0) Muito Bom (1) Bom (2) Regular (3) Ruim (4) Muito Ruim</p> <p>3. Você faria essa receita em casa? (0) Não (1) Sim</p> <p>4. Você passaria esta receita para alguém? (0) Não (1) Sim</p> <p>5. O que você achou das atividades que participou hoje? (0) Muito Bom (1) Bom (2) Regular (3) Ruim (4) Muito Ruim</p> <p style="text-align: center;">Agradecemos a presença!</p> 	<p>Data da entrevista: ____/____/____</p> <p>I) DADOS PESSOAIS E SOCIODEMOGRÁFICOS</p> <p>I.1) Nome Completo: _____</p> <p>I.2) Telefone de contato: _____</p> <p>I.3) Celular: _____</p> <p>I.4) Sexo: (0) Feminino (1) Masculino</p> <p>I.5) Idade: _____ anos completos</p> <p>I.6) Qual Centro de Saúde (UBS) você frequenta (é cadastrado)? _____</p> <p>I.6.1) Qual é a sua equipe de Saúde da Família? _____</p>
		<p>MEU ROTEIRO DE AVALIAÇÃO</p> <p>Atividade: _____</p> <p>Data: ____/____/____</p> <p>1. Número de pessoas que participaram com perguntas, experiência ou observações.</p> <p>2. Pontos positivos da atividade:</p>

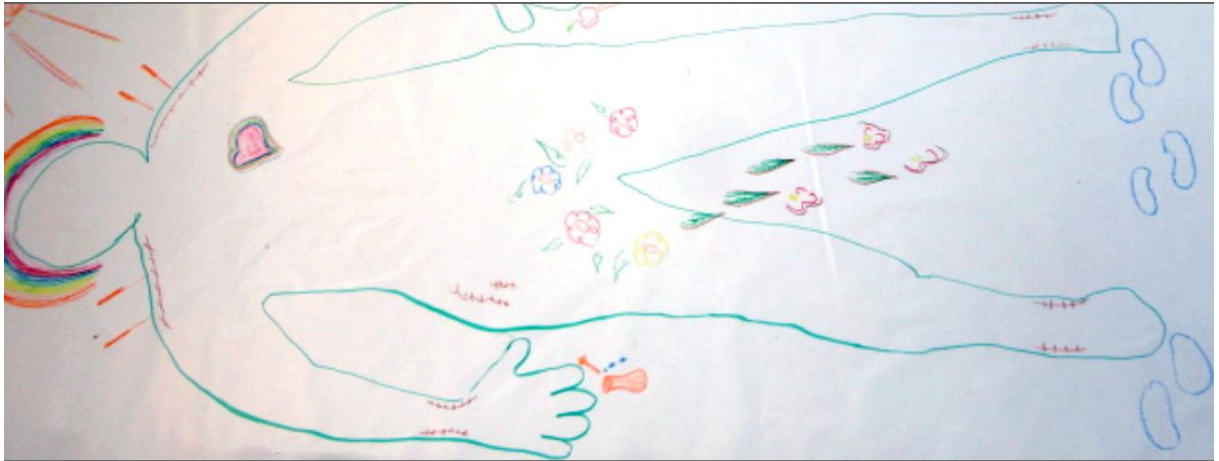


Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica



PLANO DE AÇÃO

SEUS OBJETIVOS DE VIDA (O QUE É IMPORTANTE PARA VOCÊ):

Nome: _____ Data: _____

Mudança de hábito e data	O que você fará? Quantas vezes (dia/semana) Quando/ Onde/ Como	Obstáculos	Ideias para superar os obstáculos (Quem e o quê)



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica



**Festival Gastronômico**

FICHA DE AVALIAÇÃO

PRATO: _____

JURADO: _____

ITEM	PONTUAÇÃO
Apresentação: aparência e criatividade do prato (15 pontos)	
Sabor (25 pontos)	
Benefícios para a saúde (20 pontos)	
Uso de ingredientes saudáveis (15 pontos)	
Quantidades reduzidas de açúcar, sal, óleo e produtos industrializados (10 pontos)	
Custo (15 pontos)	
Total (100 pontos)	

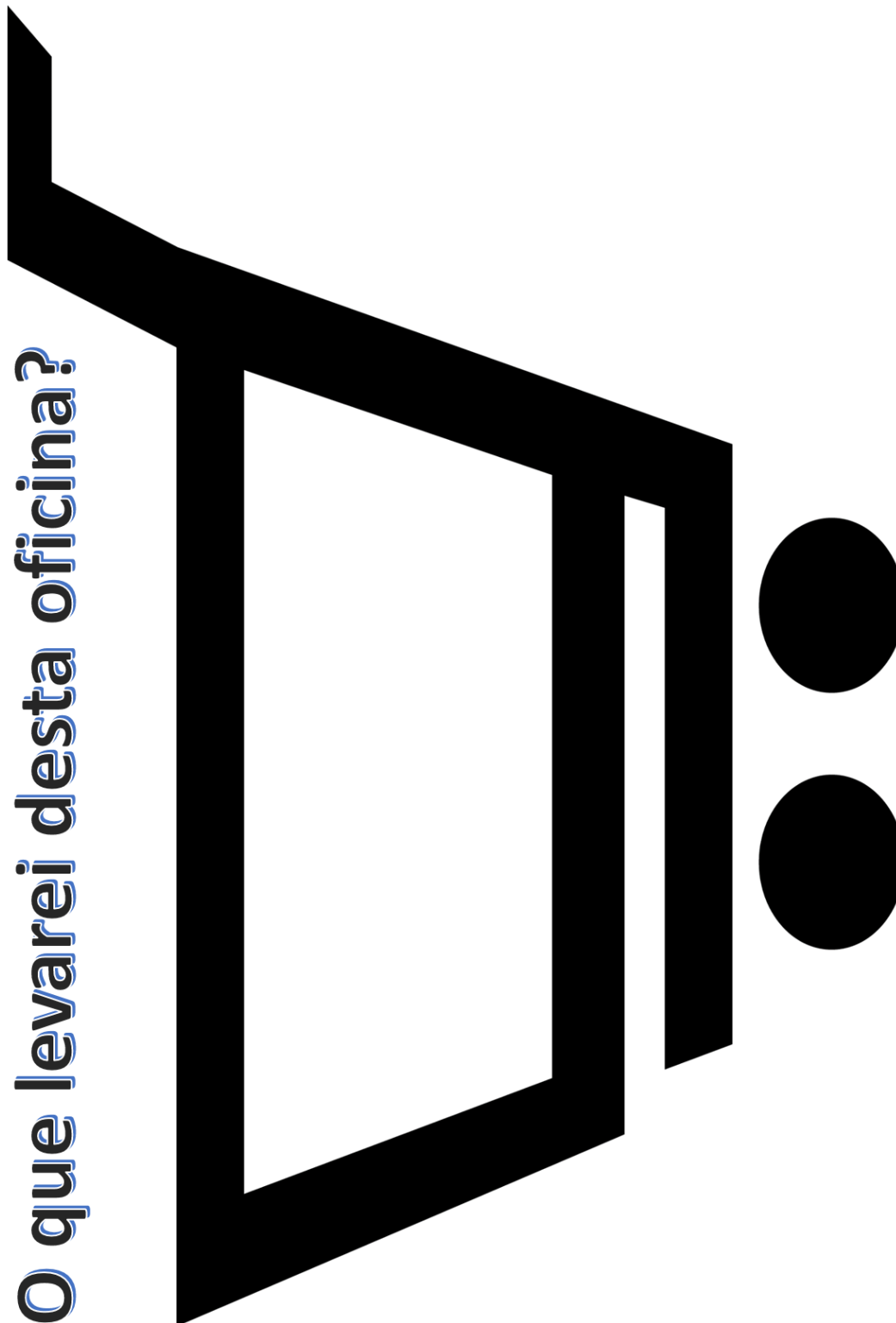


Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE H

Carrinho de supermercado

O que levarei desta oficina?





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

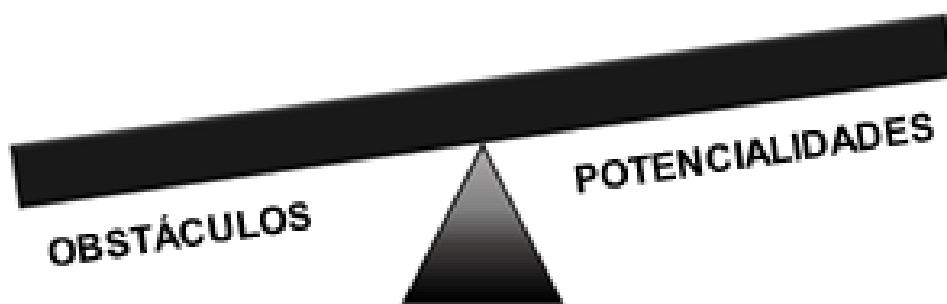
APÊNDICE I

Slide: balança em equilíbrio, obstáculos e potencialidades



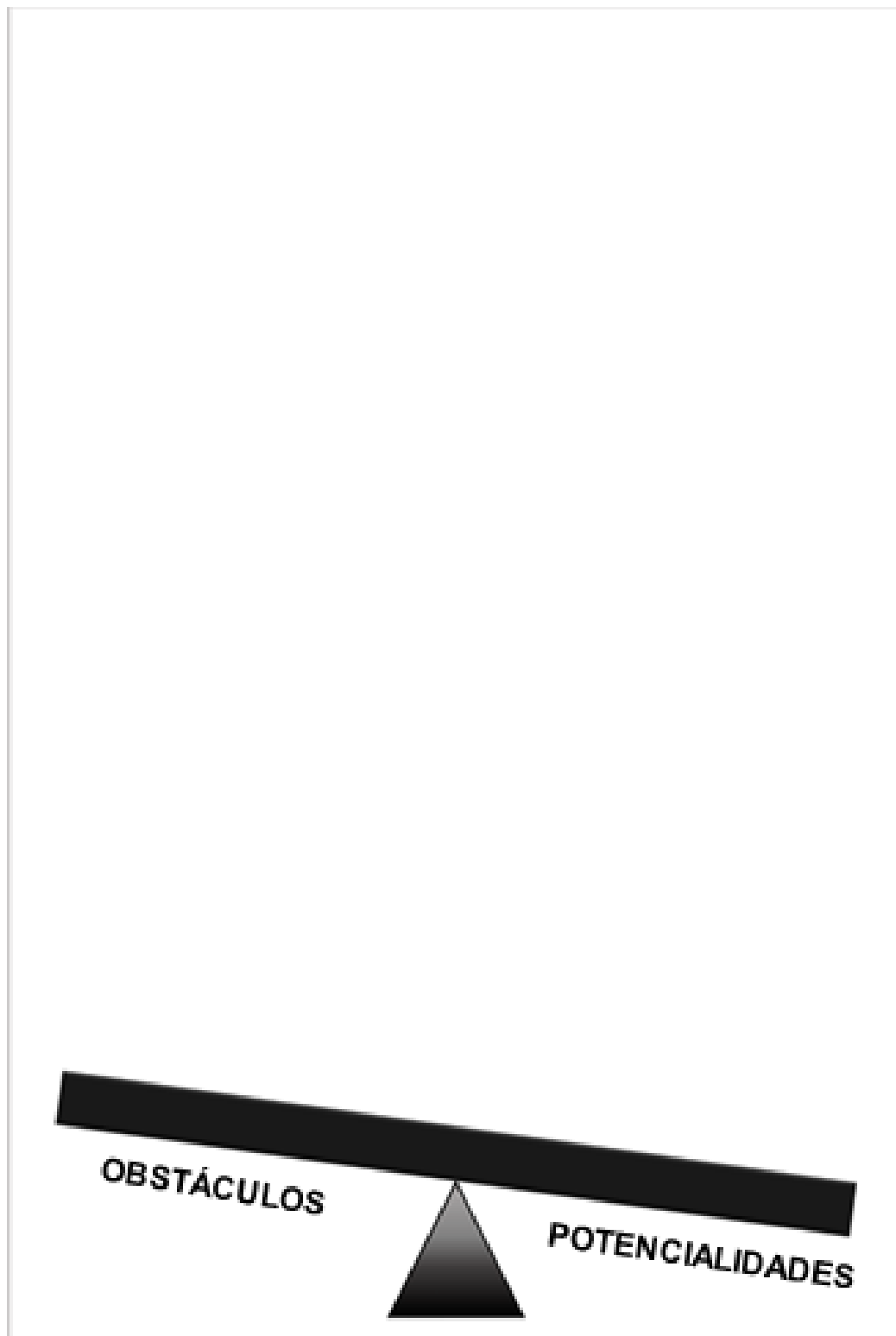


Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

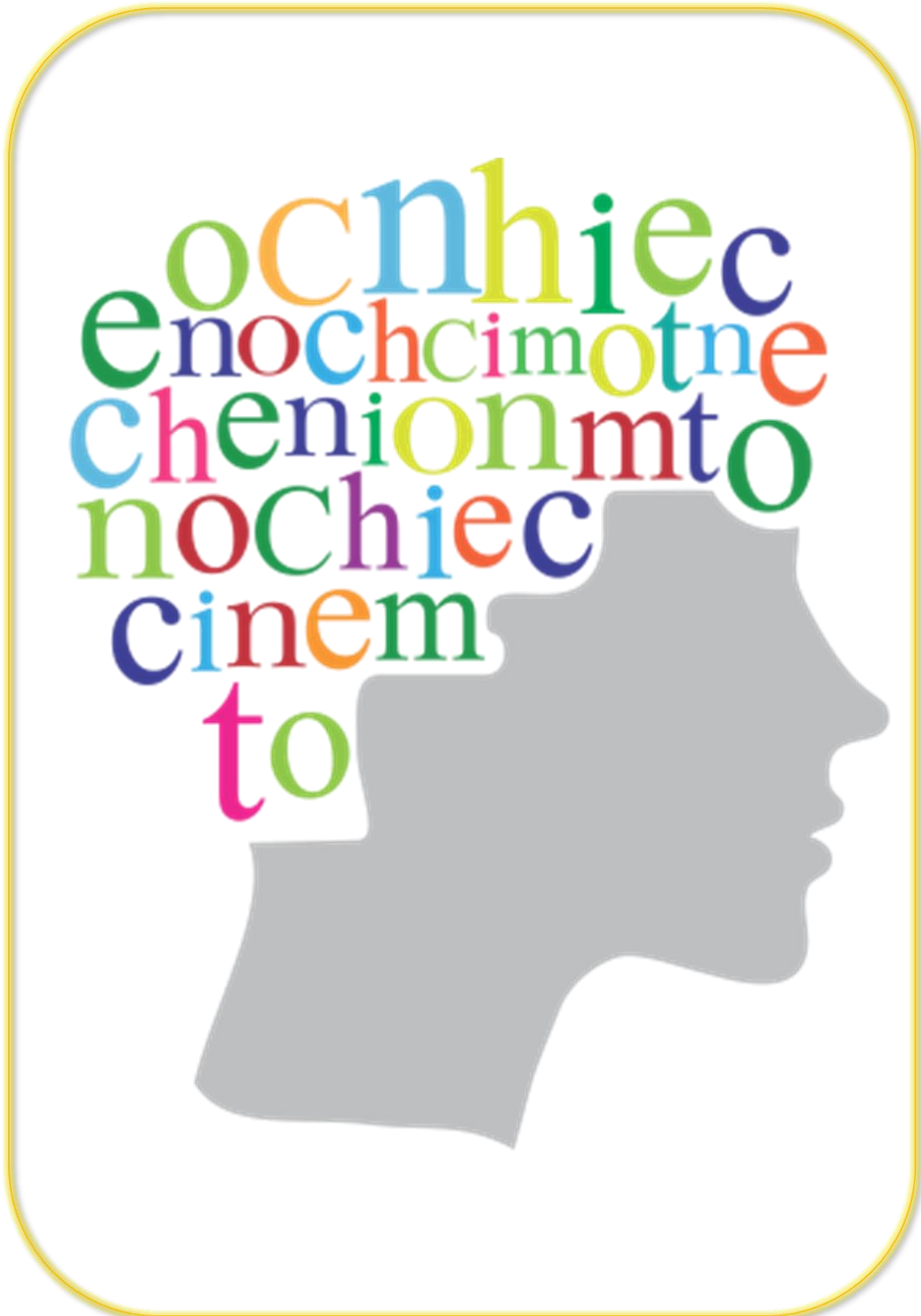




Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE J

Imagem que remete ao conhecimento





Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE K

Questionário avaliativo

Para preencher esta avaliação, considere os seguintes pontos: conteúdos abordados, relevância do conteúdo para prática, metodologia, infraestrutura, organização, facilitadores.

Itens	Classificação
De forma geral, como você avalia as atividades?	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Conteúdo	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Relevância do conteúdo para a sua prática	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Métodos utilizados	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Facilitadores	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Local e infraestrutura	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Carga horária	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Introdução e Módulo 1: Explorando o Livro “Instrutivo: Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica à Saúde”	
Material audiovisual utilizado	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Domínio do conteúdo	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Didática	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Importância do conteúdo para a prática e aperfeiçoamento profissional	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Abordagem do tema atualizada e relevante	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Módulo 2: Praticando a Metodologia de Oficinas	
Material audiovisual utilizado	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Domínio do conteúdo	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Didática	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Importância do conteúdo para a prática e aperfeiçoamento profissional	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Abordagem do tema atualizada e relevante	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Módulo 3: Explorando os Materiais Educativos	
Material audiovisual utilizado	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Domínio do conteúdo	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Didática	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Importância do conteúdo para a prática e aperfeiçoamento profissional	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Abordagem do tema atualizada e relevante	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Módulo 4: Monitoramento e Avaliação	
Material audiovisual utilizado	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Domínio do conteúdo	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Didática	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Importância do conteúdo para a prática e aperfeiçoamento profissional	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente
Abordagem do tema atualizada e relevante	() Ruim () Regular () Bom () Muito bom () Excelente



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

*Pedimos sua colaboração para nos mostrar o que foi bom durante estes dias e
podemos manter, o que não funcionou e algumas sugestões para melhorarmos.*

Que bom...

Que pena...

Eu sugiro...



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE L

Roteiro de observação (deverá ser preenchido por módulo)

1. Facilitador: _____ 2. Data: ____/____/20__

3. Local: _____ 3.1: Duração total: _____ minutos

4. Todos os materiais para o desenvolvimento da atividade estavam disponíveis em quantidade suficiente? Se não, por quê?

5. Os materiais e as estratégias educativas (dinâmicas) contribuíram para a discussão do tema do módulo? (0) Não (1) Sim

5.1 Relate como foi à discussão do grupo:

6. Descreva os pontos positivos do desenvolvimento do módulo.

7. Descreva os pontos negativos do desenvolvimento do módulo.

8. Quantas pessoas estavam dispersas e/ou desinteressadas? _____

8.1. Número de sujeitos: Início: _____ Meio: _____ Final: _____

8.2. Avalie o interesse, participação, compreensão e permanência na ação.

9. Registre aqui outras questões que julgar importantes:



APÊNDICE M

Entrevista com roteiro semiestruturado individual

1. Data: ____/____/20____ 2. Horário: _____

I. Identificação

1. Nome: _____

2. Sexo: (0) Feminino (1) Masculino

3. Idade: _____ anos

4. Município: _____ 4.1. UF: _____

II. Avaliação do processo de educação permanente

1. Para você, o que é educação permanente?

2. Como é o processo de educação permanente em seu município? (*Explorar o que o entrevistado sabe sobre o processo de educação permanente, bem como as limitações, desafios e sugestões a respeito da educação permanente no seu município*).

3. Você já participou de alguma capacitação/qualificação/course durante o período que trabalha na AB? Se sim, quais? Você acredita que essas atividades contribuíram para sua prática profissional? O que você considera mais efetivo para sua qualificação profissional (*Saber que tipo de metodologia de qualificação profissional o entrevistado considera mais efetivo. Ele consegue descrever algum método específico ou não, suas vantagens*).

4. Você recebeu alguma orientação ou capacitação **sobre trabalho em grupo** antes dessa atividade de educação permanente de promoção da alimentação adequada e saudável?

5. Como você avalia esta atividade de educação permanente? (*Saber sobre o processo de capacitação, pontos positivos e negativos, entendimento do conteúdo abordado*).

III. Avaliação da metodologia de grupos e implantação das ações de promoção da alimentação adequada e saudável – especialmente para os profissionais

1. Antes dessa atividade de educação permanente, você já realizou grupos de promoção da saúde? Se sim, fale sobre como eram estes grupos:

- Como você conduzia os grupos?
- Qual era a metodologia utilizada?
- Quais eram as características gerais dos grupos - periodicidade, duração dos encontros, temas abordados, profissionais envolvidos, participação dos usuários?

2. Você tem alguma dificuldade para desenvolver grupos de promoção da saúde? Comente sobre estas dificuldades.

3. Você acredita que é possível que outras categorias profissionais, além do nutricionista, apliquem a metodologia proposta por esta atividade de educação permanente?



ANEXO A

Crônica: Era uma vez - Helen Buckley

Era uma vez um menininho bastante pequeno que contrastava com a escola bastante grande.

Uma manhã, a professora disse:

– Hoje nós iremos fazer um desenho.

“Que bom!” – pensou o menininho.

Ele gostava de desenhar leões, tigres, galinhas, vacas, trens, barcos... Pegou a sua caixa de lápis de cor e começou a desenhar.

A professora então disse:

– Esperem, ainda não é hora de começar!

Ela esperou até que todos estivessem prontos.

– Agora, disse a professora, nós iremos desenhar flores.

E o menininho começou a desenhar bonitas flores com seus lápis rosa, laranja e azul.

A professora disse:

– Esperem! Vou mostrar como fazer.

E a flor era vermelha com caule verde.

– Assim, disse a professora, agora vocês podem começar.

O menininho olhou para a flor da professora, então olhou para a sua flor. Gostou mais da sua flor, mas não podia dizer isso... Virou o papel e desenhou uma flor igual à da professora.

Era vermelha com caule verde.

Num outro dia, quando o menininho estava em aula ao ar livre, a professora disse:

– Hoje nós iremos fazer alguma coisa com o barro.

– “Que bom!” – pensou o menininho.

Ele gostava de trabalhar com barro. Podia fazer com ele todos os tipos de coisas: elefantes, camundongos, carros e caminhões. Começou a juntar e amassar a sua bola de barro.

Então, a professora disse:

– Esperem! Não é hora de começar!

Ela esperou até que todos estivessem prontos.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

– Agora, disse a professora, nós iremos fazer um prato.

“Que bom!” – pensou o menininho.

Ele gostava de fazer pratos de todas as formas e tamanhos.

A professora disse:

– Esperem! Vou mostrar como se faz. Assim, agora vocês podem começar.

E o prato era um prato fundo.

O menininho olhou para o prato da professora, olhou para o próprio prato e gostou mais do seu, mas ele não podia dizer isso.

Fez um prato fundo, igual ao da professora.

E muito cedo o menininho aprendeu a esperar, a olhar e a fazer as coisas exatamente como a professora pedia.

E muito cedo ele não fazia mais coisas por si próprio.

Então aconteceu que o menininho teve que mudar de escola.

Essa escola era ainda maior que a primeira.

Um dia a professora disse:

– Hoje nós vamos fazer um desenho.

“Que bom!” – pensou o menininho e esperou que a professora dissesse o que fazer.

Ela não disse. Apenas andava pela sala.

Então foi até o menininho e disse:

– Você não quer desenhar?

– Sim, e o que é que nós vamos fazer?

– Eu não sei, até que você o faça.

– Como eu posso fazê-lo?

– Da maneira que você gostar.

– E de que cor?

– Se todo mundo fizer o mesmo desenho e usar as mesmas cores, como eu posso saber o que cada um gosta de desenhar?

– Eu não sei . . .

E então o menininho começou a desenhar uma flor vermelha com o caule verde.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

ANEXO – B Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – GESTORES E
PROFISSIONAIS**

Caro profissional/gestor,

De acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e conforme requisito do Comitê de Ética em Pesquisa, me apresento a você e venho convidar-lhe a participar da pesquisa “Avaliação da Implantação e da Efetividade de Programa da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica”.

A pesquisa objetiva estruturar atividades de promoção da alimentação saudável conduzidas nas Unidades Básicas de Saúde e no Programa Academia da Saúde dos municípios de Belo Horizonte e Nova Lima, e conseqüentemente, contribuir para a melhoria da saúde de seus usuários.

Para a garantia de que a pesquisa será conduzida em uma parceria entre o serviço de saúde e a universidade, os profissionais de saúde do NASF e ESF selecionados e que assim aceitarem, participarão de todas as etapas do estudo.

Durante a realização do estudo, você será convidado (a) a participar de uma atividade de educação permanente na qual lhe serão apresentados os instrumentos utilizados nas Ações (para aplicação junto aos usuários), a metodologia e materiais educativos, além de uma atualização sobre os temas pertinentes ao estudo (como Trabalho em grupo, Referenciais teóricos relativos à educação em saúde e o novo Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014). Você será também convidado(a) por esta pesquisa a responder uma entrevista com roteiro semiestruturado sobre suas percepções com relação às ações de alimentação e nutrição já desenvolvidas no cotidiano do serviço de saúde, bem como sobre a metodologia e materiais didáticos propostos pelas Ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, o qual seu município acaba de implantar.

Esta pesquisa irá possibilitar verificar se as metodologias propostas pelas Ações para a realização de ações de alimentação adequada e saudável, assim como o seu material educativo e instrucional, são capazes de promover mudanças positivas na alimentação e estado nutricional dos usuários com vistas à promoção da saúde, prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, e se são aplicáveis à rotina de seu trabalho. Ressalto que você terá a garantia de receber



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

resposta a qualquer dúvida sobre a pesquisa e interromper sua participação a qualquer momento sem prejuízo de suas atividades nos demais serviços de saúde.

Você tem liberdade de não participar da pesquisa e isso não lhe trará nenhum prejuízo. Além disso, você não terá nenhuma despesa e nenhum benefício financeiro ao participar da pesquisa.

Comprometo-me a manter confidenciais as informações fornecidas por você e não identificar seu nome em nenhum momento, protegendo-o de eventuais questões éticas que possam surgir.

Se houver alguma informação que deseje receber, o telefone de contato é (31) 3409-9179.

Desde já agradeço sua atenção e colaboração.

Acredito ter sido informado a respeito do que li ou do que foi lido para mim sobre a pesquisa “Avaliação da Implantação e da Efetividade de Programa da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica”. Ficaram claros para mim quais são os objetivos do estudo e de quais etapas participarei ao longo do estudo. Declaro ciente que todas as informações são confidenciais e que eu tenho a garantia de esclarecimento de qualquer dúvida. Sei que a minha participação não terá despesas, nem remuneração e que estão preservados os meus direitos. Assim, concordo voluntariamente e consinto na minha participação no estudo, sendo que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem quaisquer prejuízos.

Nome: _____

Assinatura _____

Data: ___/___/_____ (a ser preenchida pelo profissional)

Declaro que obtive de forma voluntária o **Consentimento Livre e Esclarecido** para participação neste estudo.



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

Profa. Aline Cristine Souza Lopes – Coordenadora da Pesquisa

(Telefone: 3409-9179)

Coordenadora do projeto: Profa. Aline Cristine Souza Lopes

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Av. Alfredo Balena, 190 – 3º. Andar – Sala 316 - Bairro Santa Efigênia

CEP 30130-100 – (31) 3409-9179 – Belo Horizonte – MG

COEP UFMG

Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 – Unidade Administrativa II - 2º andar – Sala 2005

Cep: 31270-901 – BH – MG

Telefax: (31) 3409-4592 – e-mail: coep@prpq.ufmg.br



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica



Apêndices





APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro semiestruturado específico para o gestor

I. Data: ____/____/20____

Local: _____

II. Identificação

1. Nome: _____
2. Sexo: (0) Feminino (1) Masculino
3. Idade: _____ anos.
4. Escolaridade: (0) Superior (1) Residência (2) Especialização (3) Mestrado
(4) Doutorado
- 4.1. Se há formação além da Graduação, qual área? _____
5. Categoria profissional: _____
6. Trabalha na gestão do NASF há: _____ meses/anos.

III. Avaliação do processo de educação permanente

1. O que você entende por educação permanente?
2. Como é o processo de educação permanente em seu município? (*Explorar o que o entrevistado sabe sobre o processo de educação permanente, bem como as sugestões*).
3. Quais são as principais dificuldades e avanços ocorridos na operacionalização da Educação Permanente no seu município?
4. Você poderia contar como foi a sua última experiência de educação permanente? (qualificação/cursos/capacitações)?
 - Foi feita durante o período que trabalha na Prefeitura?
 - Foi por iniciativa própria?
 - Contribuiu para a sua prática profissional? Como?
5. Você acha que a Prefeitura se preocupa em fornecer Atividades de Educação Permanente? Por quê (sim ou não)?



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica

6. Na sua opinião, qual seria a estratégia adequada para operacionalizar, de forma mais efetiva, a Política de Educação Permanente em Saúde em seu município?
7. Qual é a sua opinião sobre a atividade de Educação Permanente proposta para implantação das ações promoção da alimentação adequada e saudável na Atenção Básica?
 - Os pontos positivos e negativos.
 - Qual é a sua percepção sobre o envolvimento dos profissionais?
8. Você acredita que a metodologia de grupos e materiais apresentados na capacitação pode e deve ser aplicada em outros grupos na Atenção Básica? Como? Se sim, exemplifique.
9. Você acha que houve alguma importância para os profissionais participarem da atividade de Educação Permanente proposta?
10. Gostaria de dizer mais alguma coisa?



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

APÊNDICE B - Roteiro semiestruturado específico para os profissionais da AB

I. 1. Data: ____/____/20____

II. 2. Local: _____

III. Identificação

I. Identificação

Data	Local	Nome	Categoria profissional	Distrito/UBS de lotação	Tempo no NASF
------	-------	------	------------------------	-------------------------	---------------

III. Avaliação do processo de educação permanente

1. Para você, o que é educação permanente?

2. Como é o processo de educação permanente em seu município? (Explorar o que o entrevistado sabe sobre o processo de educação permanente, bem como as limitações, desafios e sugestões a respeito da educação permanente no seu município)

3. Você já participou de alguma capacitação/qualificação/course durante o período que trabalha na Prefeitura? Se sim, quais? Você acredita que essas capacitações contribuíram para a sua prática profissional? O que você considera que seria mais efetivo para sua qualificação profissional (Saber que tipo de metodologia de qualificação profissional o entrevistado considera mais efetivo. Ele consegue descrever algum método específico ou não, suas vantagens.)?

4. Antes da atividade de educação permanente do PAAS, você já fazia grupos de promoção à saúde? Se sim, fale sobre como eram estes grupos, como você os conduzia, suas características gerais.

- Como você conduzia os grupos?
- Qual era a metodologia utilizada?
- Quais eram as características gerais dos grupos - periodicidade, duração dos encontros, conteúdos abordados, profissionais envolvidos, participação dos usuários?

5. Você recebeu alguma orientação ou capacitação sobre trabalho em grupo antes das Ações Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Atenção Básica (PAAS)?



Educação Permanente para implantação de Programa de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
na Atenção Básica

7. Como você avalia a capacitação realizada para implantação do PAAS? (Saber a respeito do processo de capacitação, pontos positivos, negativos, entendimento a respeito do conteúdo abordado.)

8. Gostaria de dizer mais alguma coisa?