

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO EM NUTRIÇÃO DE GESTANTES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DA CIDADE DE PARÁ DE MINAS – MG

Isabella A. C. Cançado¹
Fernanda M. Pereira²
Renata Martins Fernandes²

RESUMO

A gravidez é um fenômeno fisiológico que ocasiona uma série de transformações no organismo da mãe. O Ministério da Saúde instituiu que a gestante deva ter seu estado nutricional avaliado como rotina do pré-natal. A assistência pré-natal é fundamental para o preparo da maternidade. O estudo foi realizado através de levantamento de dados do tipo *Survey*, assim aplicou-se um questionário do tipo certo/errado para as gestantes atendidas pelo programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Pará de Minas, contendo questões de noções básicas de alimentação saudável; aleitamento materno e alimentação infantil. Entre as gestantes, 22,3% encontram-se entre 14 e 19 anos; 24,2% entre 20 e 24 anos; 25,5% entre 25 e 29 anos; 19,7% encontram-se entre 30 e 34 anos; 6,4% entre 35 anos ou mais e 1,9% não informou a idade. Das 157 gestantes, 135 estavam realizando pré-natal e somente 39 receberam informações nutricionais durante o mesmo. Houve 75,28% de acertos no geral, um conhecimento satisfatório das gestantes. Observou-se que as gestantes possuem conhecimentos básicos a respeito de alimentação e nutrição concluindo que o ESF procura orientá-las de uma maneira geral. Espera-se que, a partir deste estudo, sejam realizadas mais ações voltadas para o atendimento nutricional das gestantes, para que elas aprendam a se alimentar corretamente contribuindo para a redução da morbi/mortalidade associadas à gestação e ao parto.

Palavras-chave: gestantes; nutrição; ESF.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno fisiológico que ocasiona uma série de transformações no organismo da mãe, tendo como finalidade assegurar o crescimento e o desenvolvimento do feto mas também garantir uma boa saúde à mãe para que ela seja capaz de amamentar no final da gestação. (BAIÃO, 2007; BEERS, 2000; MAHAN, 2002). É um período crítico, no qual o estado físico e mental materno influencia diretamente tanto a saúde da mãe, quanto do feto. A Associação Americana de Diabetes (ADA) recomenda que as mulheres em idade reprodutiva mantenham um bom estado nutricional, através de um estilo de vida que promova a saúde materna e reduza o risco de problemas para o bebê. (SOARES, 2007)

¹ Professora Titular no Curso de Nutrição da Faculdade de Pará de Minas

² Graduandas do Curso de Nutrição da Faculdade de Pará de Minas

O Ministério da saúde institui que a gestante deva ter seu estado nutricional avaliado como rotina do pré-natal. A gestante deverá ser pesada, a altura deve ser aferida, a idade gestacional informada, ter a pulsação avaliada, a pressão e a respiração registradas além de serem analisados exames bioquímicos. (ISOSAKI, 2006; OMS, 1998; SHILS, 2003)

Já é esclarecido que o leite humano é o único alimento exclusivo adequado para a nutrição e a proteção do bebê até os seis meses de idade, não recebendo água, chá, outro leite ou alimento. A partir daí serão introduzidos outros alimentos junto com a amamentação até os dois anos em média. Pesquisas e estudos demonstram que antes dos seis meses o aparelho digestivo da criança não está pronto para absorção dos nutrientes de outro alimento a não ser o leite materno que além de ser rico em fatores de crescimento, estimulam o intestino a se desenvolver e também faz parte da defesa imunológica da criança. (MELO, 2005)

Para que a mãe possa amamentar é necessário um trabalho em equipe que estimule esta prática. Estão envolvidos nesse processo: a mãe, o filho, profissionais de saúde e familiares. Portanto é de grande importância um bom conhecimento de todos os envolvidos nessa prática a fim de garantir saúde para a mãe e o bebê; essa responsabilidade é ainda maior para o profissional de saúde que deverá ser treinado e conscientizado da importância do aleitamento materno para um bom desenvolvimento da população.

A assistência pré-natal é fundamental para o preparo da maternidade. Não deve ser encarada como simples assistência médica e sim como trabalho de prevenção de intercorrências clínico-obstétricas e assistência emocional. (BENIGNA, 2004; CALDERON, 2006)

O programa de Estratégia da Saúde da Família (ESF) foi implantado para reverter a forma atual de prestação de assistência à saúde, visando implantar um novo modelo, em que as Unidades Básicas de Saúde, transformadas em Unidades de Saúde da Família, passem a resolver a maior parte dos problemas de saúde.

O ESF, iniciado em 1994, pretende reafirmar os princípios do SUS. Por meio de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Unicef, pretende-se oferecer às famílias serviços de saúde preventiva e curativa em suas próprias comunidades resultando em melhorias importantes nas condições de saúde das mulheres e crianças atendidas. (PASQUIM, 2002; REIS, 2004)

O profissional da equipe do ESF, segundo normas do Ministério da Saúde, precisa ser capaz de atuar com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada, competente que envolva ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação. Deve ser ainda capaz de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às

necessidades da comunidade, articulando os diversos setores envolvidos na Promoção da Saúde. (REIS, 2004)

A possibilidade de se evitar a mortalidade materna oscila entre 90 e 95%, e por sua vez, está ligada diretamente à oportunidade e qualidade da assistência recebida pela mulher durante a gestação, parto e puerpério, salientando que a melhoria da atenção pré-natal é essencial para se prevenir mortes por doenças hipertensivas (24% das mortes maternas), hemorragia, sepse e por outras causas diretas, além de permitir a indicação correta de cesarianas, ou seja, um pré-natal adequado é essencial para redução da morbi/mortalidade materna e neonatal. (BENIGNA, 2004)

Atualmente, constata-se a necessidade de investir na prevenção, controlando os fatores de risco, entre eles a alimentação, pois várias enfermidades estão relacionadas não só ao excesso alimentar como também à inadequação qualitativa da dieta que predispõe a diversas doenças, independentemente do ganho excessivo de peso. É importante que se reserve “lugar de destaque a ações de educação em alimentação e nutrição, que alcancem de modo eficaz todos os estratos econômicos da população”. A concretização dessas ações educativas exige, por sua vez, o trabalho de profissionais que detenham conhecimentos técnicos de epidemiologia, nutrição, dietética, e ainda o domínio de métodos adequados para abordar os problemas alimentares e orientar a mudança de hábitos. (BOOG, 1999)

A interdisciplinaridade tem permitido ao nutricionista desenvolver suas intervenções profissionais específicas, fazendo com que o usuário que busca esse profissional sinta-se mais acolhido e também responsável por sua saúde. (MACHADO, 2008)

A atuação do nutricionista na atenção básica em saúde deve orientar-se pelos princípios da ESF. (MACHADO, 2008)

Como componente do trabalho interdisciplinar, é oportuno destacar as ações de alimentação e nutrição em quaisquer formas de intervenção, como estratégias indispensáveis a todo programa cuja finalidade seja elevar a qualidade de vida da população a partir do princípio da integralidade. (ASSIS, 2002)

A competência do nutricionista para integrar a equipe do programa Estratégia de Saúde da Família está estabelecida em sua formação acadêmica, a qual o instrumentaliza a realizar o diagnóstico nutricional da população, tornando-o, assim, o único profissional a receber uma instrução específica que lhe permite, a partir desse diagnóstico e da observação dos valores sócio-culturais, propor orientações dietéticas cabíveis e necessárias, adequando-as aos hábitos da unidade familiar, à cultura, às condições fisiológicas dos grupos e à disponibilidade de alimentos. (ASSIS, 2002)

Trata-se, portanto, de um profissional apto a participar efetivamente da recriação das práticas de atenção à saúde no Brasil. Por esse caminho, pode-se afirmar que uma assistência à saúde da família brasileira, cujo objetivo seja transformar a história das práticas e dos resultados das intervenções, não poderá prescindir da atuação do nutricionista. (ASSIS, 2002)

2. METODOLOGIA

O estudo foi realizado através de levantamento de dados do tipo *Survey*, segundo Maia (2008), aplicando-se um questionário contendo 14 questões do tipo certo/errado. (Anexo A). Aplicou-se o questionário a 157 gestantes atendidas pela ESF da cidade de Pará de Minas, contendo questões sobre noções básicas de alimentação saudável; aleitamento materno e alimentação infantil.

Não foram definidos critérios para seleção da população, sendo que o estudo procurou a totalidade de gestantes atendidas em cada Posto de Saúde (ESF).

Os questionários foram entregues às gestantes pelos Agentes Comunitários de Saúde, ao realizarem a visita domiciliar.

Foram entregues 362 questionários aos Postos de Saúde, de acordo com a quantidade de gestantes atendidas e a possível entrada de mais alguma até a conclusão das entregas.

A entrega dos questionários foi realizada no período de 10/10/2007 a 20/11/2007.

Para o processamento e análise dos dados utilizou-se o programa *Microsoft Office Excel* 2003.

3. DESENVOLVIMENTO

Através do Sistema de Informação de Atenção Básica, órgão que pertence à Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas, foram coletadas as informações de cada ESF da cidade.

Um primeiro contato foi realizado via telefone com os responsáveis de cada ESF.

Nesse contato foram esclarecidos os objetivos do projeto e sua forma de aplicação aos responsáveis e houve aceitação por parte de todos. Reuniu-se com os mesmos e com os Agentes Comunitários de Saúde de cada ESF, para repassar os questionários e orientá-los quanto à maneira adequada de conduzi-los às gestantes.

Optou-se entregar os questionários para os agentes, pois, esses têm um contato direto e mais frequente com as gestantes, através das visitas domiciliares.

Após responderem os questionários, as gestantes os entregavam aos agentes que repassavam aos responsáveis pela pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 157 gestantes responderam aos questionários. Dessas, 22,3% encontram-se entre 14 e 19 anos; 24,2% entre 20 e 24 anos; 25,5% entre 25 e 29 anos; 19,7% encontram-se entre 30 e 34 anos; 6,4% entre 35 anos ou mais e 1,9% não informou a idade. Abaixo está o Gráfico 1 com a faixa etária das gestantes que responderam aos questionários:

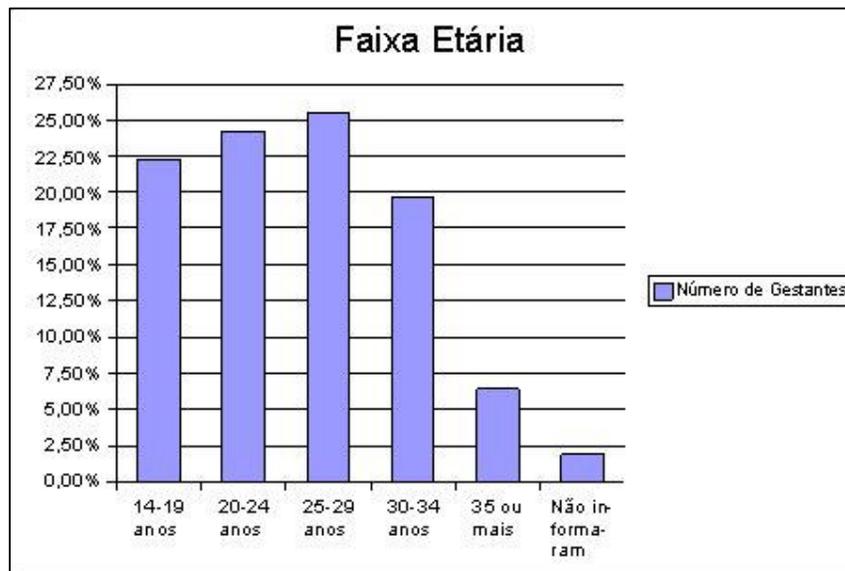


GRÁFICO 1: Faixa etária das gestantes

Fonte: dados colhidos pelos autores

Dos 362 questionários entregues aos Postos de Saúde, somente 157 retornaram respondidos, perfazendo um total de 43,37%.

Em relação à faixa etária, pode-se perceber que o número de gestantes adolescentes é bem semelhante ao de gestantes adultas. Esse grupo etário não apresenta maturidade física e psicológica para a vida materna, devendo-se ter maior atenção principalmente em se tratando de consumo das reservas energéticas pelo bebê e também da mãe que está em fase de desenvolvimento.

O posto de saúde do bairro Serra Verde respondeu 91,67% dos questionários entregues. Já o posto do bairro Saúde Nossa Senhora das Graças devolveu apenas 3,33% de questionários respondidos.

Das 157 gestantes, 135 estavam realizando o pré-natal e somente 39 receberam informações nutricionais durante o mesmo.

A informação nutricional deve ser repassada para que haja melhor desenvolvimento do bebê durante a gestação e, sabe-se que o profissional mais adequado para realizar essas orientações é o Nutricionista. Um bom treinamento com os Agentes Comunitários de Saúde, colabora para transmissão correta dessas informações, uma vez que eles possuem ligação direta com a população, facilitando assim, o processo de educação nutricional.

Houve 75,28% de acertos no geral, um conhecimento satisfatório das gestantes, sendo as perguntas de menor acerto:

- a) Questão 4: suco de beterraba cura anemia. (Falso). Somente 26% das gestantes acertaram;
- b) Questão 8: comer massa faz mal à saúde. (Falso). Somente 43% das gestantes acertaram.

As perguntas que tiveram um maior número de acertos foram:

- a) Questão 11: para a comida ter sabor tem de colocar muito óleo. (Falso). Com 99% de acertos;
- b) Questão 12: o leite de mamadeira é mais forte que o leite materno. (Falso). Com 99% de acertos;
- c) Questão 14: o leite artificial substitui o leite materno. (Falso). Com 99% de acertos.

No bairro Nossa Senhora de Fátima, as questões 4 e 8 foram as questões com mais erro, sendo 100% de erro. No bairro São Cristovão, a questão 8 foi a de menor acerto, 43,75% de erros. O bairro Providência foi o bairro de maiores acertos, uma vez que nenhuma pergunta obteve quantidade de erros significativa. No bairro Recanto, a questão 4 foi a de maior erro, com 73,69%. No bairro Santos Dumont, a questão 8 obteve 64,70% de erros. No bairro Serra Verde, a questão 4 obteve 81,81% de erros. No bairro JK, a questão 8 foi a de maior erro, com 83,33%. No bairro Dom Bosco, a questão 10 obteve 68 % de erros. No bairro São Pedro, a questão 4 foi a de maior erro, com 83,33%. No bairro Nossa Senhora das Graças, nesse bairro como somente uma gestante respondeu ao questionário, as perguntas que tiveram respostas erradas foram com 100% de erro. No bairro Vila Ferreira, a questão 4 obteve maior erro, com 78,94%. E no bairro Padre Libério, também a questão 4 foi a de maior erro, com 100% de respostas erradas.

Em todos os ESF, percebe-se que a questão 4 (Suco de beterraba cura anemia) obteve o maior índice de erro.

As demais perguntas com seus percentuais de acertos definem-se no gráfico abaixo (GRÁFICO 2):

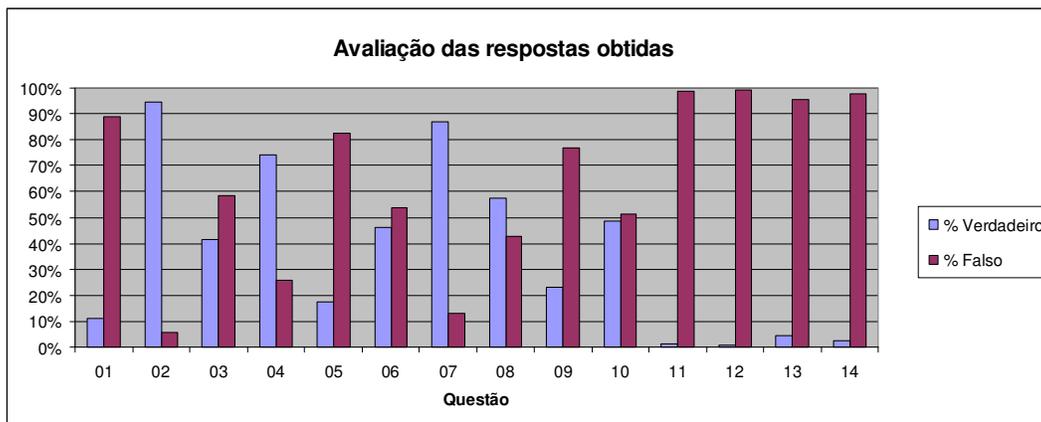


GRÁFICO 2: Avaliação das respostas obtidas

Fonte: dados colhidos pelos autores

Obtiveram-se resultados satisfatórios em relação ao conhecimento sobre nutrição das gestantes atendidas pelas ESF. Os fatores que poderiam interferir nos resultados seriam as mudanças administrativas ocorridas no setor, que levaram a diminuição do quadro de Agentes Comunitários de Saúde, deixando várias áreas descobertas, e desta forma, sem responder aos questionários.

5. CONCLUSÃO

Através deste estudo observou-se que as gestantes possuem conhecimentos básicos a respeito de alimentação e nutrição. Com isso podemos perceber que o ESF procura orientá-las de uma maneira geral.

Porém, a alimentação e nutrição na gestação é um assunto muito abrangente e envolve diversos fatores que influenciam no decorrer da gestação e futuramente na saúde do bebê.

O Nutricionista é o profissional capacitado para esclarecer dúvidas a respeito da alimentação e nutrição à gestante, promovendo assim um desenvolvimento adequado da mãe e do bebê. E é a partir da prevenção que se evitam gastos futuros maiores.

Percebeu-se também, que este trabalho somente pode ser desenvolvido com a ajuda de outros profissionais.

Espera-se que, a partir deste estudo, mais ações voltadas para o atendimento nutricional das gestantes sejam realizadas e promovam a prevenção da morbi /mortalidade associada à gestação e ao parto.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Ana Marlúcia Oliveira *et al.* **O Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar.** Revista de Nutrição, Campinas, v. 15, n. 3, set./dez., 2002. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rn/v15n3/a01v15n3.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2008.

BAIÃO, Mirian Ribeiro; DESLANDES, Suely Ferreira. **Alimentação na gestação e puerpério.** Revista de Nutrição, v.19, n. 2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 out. 2007.

BEERS, Mark H.; BERKOW, Robert. **Manual Merck: diagnóstico e tratamento.** 179.ed. São Paulo: Roca, 2000.

BENIGNA, Maria José Cariri; NASCIMENTO, Wezila Gonçalves do; MARTINS, João Lopes. **Pré-natal no Programa Saúde da Família (PSF): com a palavra, os enfermeiros.** 2004. Disponível em: <<http://www.calvados.c3sl.ufpr.br>>. Acesso em: 28 out. 2007.

BOOG, Maria Cristina Faber. **Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares.** Revista de Nutrição, Campinas, v. 12, n. 3, set./dez., 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v12n3/v12n3a06.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2008.

CALDERON, Iracema de Mattos Paranhos; CECATTI, José Guilherme; VEGA, Carlos Eduardo Pereira. **Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 28, n. 5, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 out. 2007.

ISOSAKI, Mitsue; CARDOSO, Elisabeth. **Manual de dietoterapia e avaliação nutricional do serviço de nutrição e dietética do Instituto do Coração – HCIMUSP.** São Paulo: Atheneu, 2006.

MACHADO, Neila Maria Viçosa *et al.* **Reflexões sobre saúde, nutrição e a estratégia de saúde da família.** Disponível em:

<http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/documentos/noticia_01_09_06.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2008.

MAHAN, L. Kathellen; ESCOTT-STUMP, Sylvia. **Alimentos, nutrição e dietoterapia.** 10.ed. São Paulo: Roca, 2002.

MAIA, Velcimiro Inácio. **Métodos de pesquisa**. Pará de Minas: FAPAM, 2008. Notas de aula.

MELO, Suzana Lopes de. **Amamentação: contínuo aprendizado**. Belo Horizonte: COOPMED, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Necessidades de energia e proteína**. São Paulo: Roca, 1998.

PASQUIM, Elaine Martins. Nutrição no Programa Saúde da Família: estratégias governamentais na saúde pública. In: PASQUIM, Elaine Martins. **Nutrição no Programa Saúde da Família**. Brasília, 2002. p. 17.

REIS, Cláudia da Costa Leite; HORTALE, Virgínia Alonso. **Programa Saúde da Família: supervisão ou “convisão”?** Estudo de caso em município de médio porte. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/17.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2007.

SHILS, Maurice E. **Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença**. 9. ed. São Paulo: Manole, 2003. v. 1.

SOARES, Rafael Marques. **Comportamentos Alimentares Inadequados durante a gestação: prevalência e fatores associados em amostra de serviços públicos de saúde no sul do Brasil**. Dissertação (Mestrado). Porto Alegre, 2007. Disponível em:
<http://www6.ufrgs.br/ppgepi/Informacoes/mestr_defend.html>.
Acesso em: 19 dez. 2007.

ANEXO A - Questionário sobre conhecimentos de Nutrição de gestantes

Data: ___ / ___ / ___

Nome da Gestante: _____ Idade: ____ anos

Faz acompanhamento pré-natal? () Sim () Não

Recebeu orientações Nutricionais? () Sim () Não

Assinatura

(Autorização para publicação dos dados coletados.)

Questionário

- | | |
|---|--|
| 1. Comer grandes volumes de alimentos evita enjoos.
() Certo () Errado | 8. Comer massa faz mal à saúde.
() Certo () Errado |
| 2. Com os alimentos conseguimos energia para fazer todas as atividades.
() Certo () Errado | 9. Mulher grávida deve comer para dois.
() Certo () Errado |
| 3. Carne e leite são os alimentos mais fortes para as pessoas.
() Certo () Errado | 10. Ao cozinhar as verduras a água deve ser desprezada.
() Certo () Errado |
| 4. Suco de beterraba cura anemia.
() Certo () Errado | 11. Para a comida ter sabor tem de colocar muito óleo.
() Certo () Errado |
| 5. A anemia pode ser curada colocando prego no feijão.
() Certo () Errado | 12. O leite da mamadeira é mais forte que o leite materno.
() Certo () Errado |
| 6. Os doces engordam mais que as frituras.
() Certo () Errado | 13. Leite bom é o engrossado com maisena
() Certo () Errado |
| 7. Para evitar prisão de ventre deve-se comer frutas e verduras.
() Certo () Errado | 14. O leite artificial substitui o leite materno.
() Certo () Errado |