

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UMA INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM AGENTES COMUNITÁRIOS EM SAÚDE PARA O CUIDADO AO SOBREVIVENTE DO CÂNCER

CONTINUING EDUCATION IN HEALTH: AN INTERVENTION IN FOOD AND NUTRITIONAL EDUCATION WITH COMMUNITY HEALTH WORKERS FOR THE CARE OF CANCER SURVIVORS

FORMACIÓN CONTINUA EN SALUD: UNA INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL CON TRABAJADORES DE SALUD COMUNITARIA PARA EL CUIDADO DE SOBREVIVIENTES DE CÁNCER

Lêda Beatriz Koehler¹
Caroline D'Azevedo Sica²

RESUMO: Hábitos alimentares saudáveis podem ser um importante aliado no combate às Doenças Crônicas, inclusive no câncer e deve ser considerado no processo de cuidado que começa no diagnóstico e vai até o fim da vida. Este estudo objetivou avaliar intervenções de Educação Alimentar e Nutricional para Agentes Comunitários de Saúde sobre recomendações do INCA, de alimentação saudável para pacientes sobreviventes de câncer. Os resultados da intervenção mostraram o desconhecimento dos pesquisados em relação a existência do Guia Alimentar para a População Brasileira. Houve compreensão da classificação dos alimentos e os níveis de processamento, como resultado da EAN. Outro saldo notado, o alimento toma a dimensão maior do que apenas causador de doenças, aparecendo como meio de ser saudável e de evitar problemas. Outro resultado vem com a afirmação que o alimento interfere no câncer, e apontam para os ultraprocessados. Quando interrogadas sobre recomendações aos sobreviventes do câncer, os resultados da intervenção ilustram as recomendações do INCA, mostrando que a EAN foi satisfatória. Concluiu-se, que os ACS são potentes suporte de apoio aos sobreviventes. Neste, a EAN encontrou como limitador a baixa adesão, tornando a amostra reduzida. Serão necessários outros estudos com a temática da alimentação saudável aos sobreviventes.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde. Educação Alimentar e Nutricional. Saúde Pública. Sobreviventes do Câncer.

¹Discente do Curso de Graduação de Nutrição da Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Orientadora: Docente da Universidade Feevale, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil. Nutricionista, Doutora em Ciências da Saúde, Instituto de Cardiologia / Fundação Universitária de Cardiologia – IC/FUC.

ABSTRACT: Healthy eating habits can be an important ally in the fight against chronic diseases, including cancer, and should be considered in the care process that begins with diagnosis and continues until the end of life. This study aimed to evaluate Food and Nutrition Education interventions for Community Health Agents regarding INCA's recommendations for healthy eating for cancer survivors. The results of the intervention showed the respondents' lack of knowledge regarding the existence of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population. There was an understanding of food classification and processing levels as a result of the Food and Nutrition Education. Another noted outcome is that food takes on a greater dimension than just a cause of disease, appearing as a means of being healthy and avoiding problems. Another result comes with the affirmation that food interferes with cancer, and they point to ultra-processed foods. When questioned about recommendations for cancer survivors, the results of the intervention illustrate the INCA recommendations, showing that the Food and Nutrition Education was satisfactory. It was concluded that the Community Health Agents are powerful support for survivors. In this study, the Food and Nutrition Education (EAN) encountered low participation as a limitation, resulting in a small sample size. Further studies on the topic of healthy eating for survivors will be necessary.

Keywords: Community Health Workers. Food and Nutrition Education. Public Health. Cancer Survivors.

RESUMEN: Los hábitos alimenticios saludables pueden ser un aliado importante en la lucha contra las enfermedades crónicas, incluido el cáncer, y deben considerarse en el proceso de atención que comienza con el diagnóstico y continúa hasta el final de la vida. Este estudio tuvo como objetivo evaluar las intervenciones de Educación en Alimentación y Nutrición dirigidas a Agentes de Salud Comunitaria con respecto a las recomendaciones del INCA para una alimentación saludable en sobrevivientes de cáncer. Los resultados de la intervención mostraron la falta de conocimiento de los participantes sobre la existencia de las Guías Alimentarias para la Población Brasileña. Como resultado de la Educación en Alimentación y Nutrición, se observó una mayor comprensión de la clasificación de los alimentos y sus niveles de procesamiento. Otro resultado destacado fue que la alimentación adquirió una dimensión mayor que la de ser simplemente una causa de enfermedad, presentándose como un medio para mantenerse saludable y evitar problemas. Asimismo, se afirmó que la alimentación interfiere con el cáncer, señalando los alimentos ultraprocesados. Al ser consultados sobre las recomendaciones para sobrevivientes de cáncer, los resultados de la intervención ilustraron las recomendaciones del INCA, demostrando que la Educación en Alimentación y Nutrición fue satisfactoria. Se concluyó que los Agentes de Salud Comunitaria representan un apoyo fundamental para los sobrevivientes. En este estudio, la Educación en Alimentación y Nutrición (EAN) presentó una baja participación, lo que resultó en un tamaño de muestra pequeño. Serán necesarios más estudios sobre la alimentación saludable para los supervivientes de cáncer.

Palabras clave: Trabajadores de salud comunitarios. Educación sobre alimentación y nutrición. Salud pública. Supervivientes de cáncer.

INTRODUÇÃO

Hábitos alimentares saudáveis podem ser um importante aliado no combate as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), inclusive na patologia do câncer. Um olhar consciente

para que não ocorra a recidiva das neoplasias, e a qualificação da sobrevivida deste paciente e de seus familiares, deve ser fortemente considerado no processo de cuidado que começa no diagnóstico e vai até o fim da vida. (SBOC, 2022)

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN), é um dos pilares neste processo de cuidado com tal população, atendendo o que preconiza o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas (2012) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo que ambos depositam valor na educação permanente dos profissionais envolvidos no percurso de cuidar dos sobreviventes do câncer, e que estão nas equipes da atenção básica de saúde, sendo o Agente Comunitário de Saúde (ACS), um destes atores, considerando ser um profissional integrante da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e podendo ser o elo de ligação para que as orientações de alimentação e nutrição no cenário do câncer, cheguem até os referidos sujeitos, colaborando nas práticas de manutenção da saúde e combate às neoplasias. (BRASIL, 2012; INCA, 2017)

Os fatores de risco para o desenvolvimento de câncer, como hábitos alimentares, obesidade, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, entre outros tantos mais, e que são apontados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) em diversos estudos, tornaram-se subsídios de reflexão e proposições práticas para a atuação dos ACS. (INCA, 2020) O Câncer e as implicações do alimento e do nutriente na vida de pessoas que sobreviveram às neoplasias, que são acompanhadas e aconselhadas pelos ACS, e que tem em suas responsabilidades de atuação, o olhar para a prevenção de doenças e promoção de saúde (BRASIL, 1999).

Este estudo objetivou avaliar intervenções de Educação Alimentar e Nutricional para Agentes Comunitários de Saúde sobre recomendações do INCA, de alimentação saudável para pacientes sobreviventes de câncer.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de intervenção com caráter exploratório e uma abordagem qualitativa. Participaram das intervenções os ACS integrantes de ESFs de um município do Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul, que possui uma população de mais de 240 mil habitantes, conforme registro no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, tendo uma população estimada em 247 mil habitantes. (IBGE, 2021). Os mesmos que se dispuseram a participar, foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE.

O estudo utilizou, como instrumento de coleta de dados, um questionário desenvolvido pela acadêmica pesquisadora, com perguntas abertas buscando respostas nas seguintes perguntas: O que você sabe sobre o Guia alimentar para a População Brasileira (2014) recomendado pelo Ministério da Saúde? Qual é o seu conhecimento acerca de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados? Eu sei o que são esses alimentos? De que forma os alimentos interferem na saúde das pessoas? Você já ouviu falar que os alimentos podem colaborar a favor ou contra a doença do câncer? Como? Se você fosse visitar uma família que tem um integrante, que é ex-paciente oncológico, o que poderia ser recomendado a este sujeito e a esta família? O presente questionário foi aplicado em dois momentos, pré intervenções com o objetivo de avaliar os conhecimentos prévios e pós intervenções com o intuito de verificar os conhecimentos construídos após as intervenções.

As atividades foram desenvolvidas no segundo semestre de 2022, em dois encontros semanais, com abordagem de duas temáticas em cada encontro e com duração três horas cada. Com isso, as quatro temáticas propostas foram concluídas no decorrer de duas semanas.

No primeiro encontro com os ACS, após acolhida e apresentação da estudante e pesquisadora, os mesmos foram convidados a formarem um círculo com as cadeiras, objetivando que todos estivessem no mesmo plano. Seguindo foi oferecido um envelope contendo dois papéis. Um deles, que estava em branco, para que cada um/uma escrevesse seu nome e em seguida colasse na roupa, a fim de ser visualizado pelos demais. No mesmo envelope, havia uma figura de algum alimento ou produto alimentício. Foi solicitado que cada pessoa, pensasse o que diria a um morador de sua área de atuação, sobre este alimento ou produto. Após esta apresentação do nome de cada um/uma e a fala em torno do alimento, as pessoas foram convidadas a colocar a figura recebida em caixas coloridas, disponibilizada no meio do círculo. Encerrando esta apresentação, foi abordado os conceitos de alimentos *in natura* e minimamente processados, alimentos processados e produtos alimentícios ultraprocessados. Seguindo, foi apresentado o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) e o fácil acesso de obtenção deste guia. Seguindo ainda no primeiro encontro, os ACS foram organizados em duplas e desafiados a construir um *card* sobre a temática abordada neste encontro e que pudesse ser usado na prática nas comunidades. Após a formação de um grupo de *WhatsApp*® para encaminhamento dos materiais, os ACS receberam um papel para que preenchessem imaginando que iriam contar para alguém sobre o dia de formação, sobre as aprendizagens e sobre os sentimentos que fluíram. O que você diria?

Ainda no mesmo encontro, dando sequência na intervenção, os ACS foram acolhidos com um vídeo sobre o olhar gentil para as pessoas. Após, usando uma folha A4, os presentes foram desafiados a pensar na sua alimentação e descrever quais princípios são adotados na própria alimentação. Para apresentar as produções e ouvir os argumentos de cada um, foi feita uma roda de conversa. Seguindo com a formação de 5 grupos, onde cada um deles recebeu um dos princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) e uma folha de desenho A3 para que fosse representado o princípio recebido. O material produzido foi coletado e todos convidados a assistirem outro vídeo que trouxe os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014).

Após todos foram convidados a degustarem um *coffee break* com frutas, bolos e bolachas caseiras, café, chá, água. As receitas foram disponibilizadas pelo grupo de *WhatsApp*®.

No segundo encontro, na atividade de acolhida, os ACS foram convidados a escrever o seu nome num papelete, sendo então colocado numa urna. Os nomes foram misturados e após cada um foi convidado a retirar o nome de um colega. Tendo sido feita a distribuição, todos foram convidados a conversar com a pessoa e oferecer a ela um café ou um chá, água que estavam disponíveis numa mesa de apoio na sala. Após feita esta dinâmica de acolhida e descontração, os presentes foram organizados em grupos. Cada grupo teve a tarefa de organizar um prato de almoço, utilizando imagens de todos os grupos alimentares e com alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados. Seguindo cada grupo apresentou o prato e trouxe os argumentos para a sua organização. Dando continuidade, a foi realizada uma apresentação sobre alimentação e as recomendações do INCA (1999) para os sobreviventes do Câncer. Após um *coffee break*, os ACS receberam um mimo, sendo este, uma mudinha de chá e/ou tempero para ser levado para casa, cultivado e aproveitado na sua alimentação.

Para finalizar o segundo encontro, os participantes foram convidados a realizar uma atividade física, baseada nos princípios dos jogos cooperativos, nomeada como: Não deixe a bola cair! Os Participantes foram organizados em grupos com balões que necessitavam ser enchidos de ar. Após cada grupo recebeu um pano e a ordem de equilibrar os balões dentro do pano estendido e suspenso com a ajuda de todos os integrantes do grupo. Esses foram desafiados a manter os balões em movimento, no entanto, não poderiam deixar os balões caírem no chão e ainda tiveram que eliminar uma determinada cor de balão. Seguindo, já acomodados nas cadeiras, a acadêmica fez uma pergunta que norteou as reflexões: A atividade, provocou algo

em vocês? Esperava-se que os mesmos concluíssem o valor da atividade física, os participantes foram convidados a olhar dois vídeos. O primeiro vídeo trouxe a importância da atividade física em qualquer idade, e o segundo abordou o impacto que o sedentarismo na vida das pessoas, trazendo sugestões da Organização Mundial da Saúde - OMS para uma vida ativa.

Dando continuidade, a acadêmica abordou as afirmações num diálogo participativo com as ACS: O que seria comida de verdade; o seu alimento pode ser o seu remédio; caminhar para ter mais vida; quantas porções de vegetais por dia; água para limpar por dentro e por fora; afaste-se de produtos alimentícios; os temperos da natureza na sua panela; uma comidinha de pote não é igual a comidinha de mãe; água de chimarrão no ponto não queima. E para o fechamento dos encontros de intervenção, os participantes responderam o questionário pós intervenção e receberam um kit de ervas aromáticas como agradecimento e finalizou-se com um *coffee break*.

Os dados coletados nos questionários de pré e pós intervenção, seguiram a análise de conteúdo de dados qualitativos segundo Silva e Fossá (2015) e Bardim (2016). Esta é uma técnica de análise de conteúdo que tem três fases para sua condução: pré-análise onde foi realizada a exploração do material, o tratamento dos resultados, seguindo da inferência e a interpretação. Todas as etapas deste estudo foram aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade FEEVALE, sob parecer nº 3.438.594.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo, contou inicialmente com sete ACS, todos vinculados às unidades de ESF de um município do Vale do Rio dos Sinos. Considerando que no segundo e último encontro, uma ACS não pode estar presente, foi excluída da amostra e essa se configurou na sua totalidade com seis ACS, todas do sexo feminino (n=100%). A idade média dos participantes era de $46 \pm 8,92$ anos e no quesito escolaridade, todos (n=100%) concluíram o ensino médio. Quanto ao tempo de atuação na função de ACS, observou-se que 33,3% (n=2) tinham tempo de 11 anos, 16,7% (n=1) com 9 anos e 50,0% (n=3) com 9 meses. E quando interrogados sobre atendimento de pacientes oncológicos na atuação de ACS, observou-se que todos (n=100%) responderam positivamente.

Através deste projeto de intervenção, buscou-se nos questionários pré e pós-intervenção, resultados de EAN que contribuam de forma positiva e relevante sobre as recomendações nutricionais aos sobreviventes do câncer, segundo INCA. Em seguida, estão descritos os pontos

relevantes levantados a partir das questões no questionário pré e pós-intervenção, nos quadros I a V.

Quadro I – Conhecimento sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), recomendado pelo MS.

Pré-intervenção	Pós- intervenção
<p>“Eu nunca ouvi falar”.</p> <p>“Não sabia que existia”.</p> <p>“Pouco, pois li algo agora por causa do PSE”.</p> <p>“Não sei quase nada”.</p> <p>“Já tive contato a tempos atrás, mas só dei uma lida porque sou vegetariana”.</p> <p>“Não sei sobre esse guia”.</p>	<p>“Bom, agora sei o que é o Guia alimentar. Aprendi que tem para crianças, adultos, vegetarianos. Com esse guia podemos levar uma vida mais saudável”.</p> <p>“É um guia elaborado pelo Ministério da Saúde para orientar a população sobre como se alimentar corretamente prevenindo a obesidade e doenças decorrentes da má alimentação”.</p> <p>“Pouco. Tenho conhecimento sobre a alimentação saudável, se torna mais eficiente a conversa e orientação ao usuário, do quanto é importante a alimentação saudável em sua recuperação”.</p> <p>“Orienta como ter uma alimentação saudável, quantidade dos alimentos a ser consumidos, e também como alimentar uma criança até 2 anos, para ter um futuro mais saudável”.</p> <p>“Foi desenvolvido para conscientizar as pessoas sobre hábitos alimentares, mostrar para a população os alimentos que devem ser consumidos e os que devem ser eliminados”.</p> <p>“É um guia orientado pelo INCA, para uma alimentação saudável, independente se você está doente ou não”.</p>

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) é tido como um documento oficial que oferece princípios e recomendações de uma alimentação saudável, e se apresenta como um instrumento de EAN nas ações do SUS e demais setores, contribuindo no desenvolvimento de promoção e realização do direito humano à alimentação adequada (2014). Neste sentido, os resultados produzidos pelos pesquisados nas respostas pré intervenção, notou-se um desconhecimento quase que total dos mesmos que participaram do projeto de intervenção. A existência do já referido Guia Alimentar e o potencial que traz para orientar pessoas em qualquer âmbito, está expresso no Marco de Referência para Educação Alimentar e Nutricional. (BRASIL, 2012)

Lauxen et al. (2021), realizou uma pesquisa com manipuladores de alimentos e verificou que eles tinham conhecimento sobre a classificação dos alimentos, mas que, após atividades de EAN, notou aprimoramento na forma de descrever e classificar os alimentos. O achado desta pesquisa, ilustra perfeitamente o que foi encontrado na intervenção realizada com os ACS e suas respostas no pós intervenção, quando todos, mesmo que com palavras diferentes, referem a importância da alimentação saudável e sua relação com o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014). O ACS pode e deve ser, um facilitador no processo de mudanças nos modos

de se alimentar e de se relacionar com os alimentos, da população em geral, e que vem num crescente adoecimento de múltiplas doenças. O estudo mostra que o ACS é um potente elo de ligação para a formação de hábitos alimentares da população no âmbito da ESF, e a EAN uma ferramenta com potencial infinito na formação de bons hábitos alimentares e de vida.

Manochio-Pina et al (2021), realizou estudo para validar instrumento didático de EAN para a atenção em saúde de gestantes e profissionais da saúde, e neste o alimento e o estilo de vida saudável recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) formaram o teor do material. Os resultados deste estudo, apontaram que os instrumentos didáticos produzidos foram válidos no âmbito de apoio às gestantes e profissionais de saúde, confirmando o imensurável valor da EAN na saúde. E neste sentido, traz-se as palavras de uma ACS, quando afirma que a conversa com o usuário se torna mais eficiente, referindo o conhecimento adquirido sobre o Guia Alimentar a partir da intervenção, sendo que a mesma, no questionário pré intervenção responde que já havia lido o material para uma atividade específica do Programa Saúde na Escola (PSE). Bem como, a resposta de outra ACS, quando refere que o guia alimentar é um guia orientador independentemente de estar doente ou não. Neste sentido, vê-se que é preciso alargar o conhecimento da população e o valor do alimento na saúde e não somente quando o usuário já está doente, buscando a redução de danos e que por muitas vezes, no caso de DCNT, é o que resta fazer.

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) e a classificação dos alimentos proposta neste material, também foi base para minicurso realizado por Menegassi, et al, (2018) que em seus resultados apontou o aperfeiçoamento e o entendimento dos participantes, porém insuficiente, afirmando ser necessário uma ampla divulgação deste conteúdo, para que o mesmo chegue à toda a população. E neste, pode-se afirmar, fazendo destas as palavras do presente estudo.

Quadro II – Qual é seu conhecimento acerca de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados. O que são esses alimentos?

Pré-intervenção	Pós- intervenção
<p>“Esses alimentos são, a forma que vamos consumir. São alimentos direto da colheita (ex. amora) podemos comer a fruta, fazer uma geleia e um suco”.</p> <p>“In natura são alimentos naturais (grãos, sementes, frutas). Processados são alimentos que passam por processo de industrialização”.</p> <p>“Frutas e verduras in natura. Latas e vidros, o leite em caixa processados. Sucos em caixa ultra processados”.</p>	<p>“In natura alimentos que vem direto da natureza. Ex. Aipim, batata doce, batata, espiga de milho e muitos outros. Minimamente processados: os que passam por um processo simples. Ex. arroz, feijão. Ultraprocessados são os que passam por um processo a mais, como doce em calda, conservas, chimia. Ultraprocessados são produtos criados pela indústria. Ex. Refrigerantes, bolachas recheadas, salgadinhos, lasanha congelada, miojo”.</p> <p>“In natura são vindos da natureza, saudáveis para o consumo. Processados são alimentos que passaram por</p>

<p>“Alimentos industrializados que fazem mal a saúde por conter sódio, conservantes”.</p> <p>“In natura é o alimento que não passou pelo processo de transformação (natural) Acho que o ultra processado é principalmente quando usam conservantes”.</p> <p>“Sei que in natura são alimentos como o milho na espiga, o abacaxi colhido, etc. Processados são: mortadela, salsicha, etc.. Não lembro o que são minimamente processados e os ultra processados”.</p>	<p>algun tipo de processo industrial que acaba interferindo na saúde da pessoa. Os ultra processados são alimentos fabricados pela indústria, altamente nocivos para a saúde”.</p> <p>“In natura – colhido na horta, orgânico. Uma fruta que se faz suco sem açúcar. Processado aquele que se compra na caixa como leite. Ultra processado – refri, salgadinho, leite, salsicha, etc”.</p> <p>“In natura alface, cenoura, beterraba, frutas. Minimamente processado, batata feijão, carne, arroz. Processado compotas e bebidas de álcool... Ultra processados cachaças, temperos industrializados, empanados, refrigerantes”.</p> <p>“O in natura e minimamente processados são aqueles saudáveis e ricos em vitaminas e minerais dos quais nosso organismo necessita para termos uma vida saudável. Processados são alimentos de conserva pela indústria que perdem um pouco do alimento onde inclui conservantes, corantes, etc. Os ultra processados são criados e desenvolvidos pelas indústrias, que não contem nada de saudáveis e prejudica a saúde a curto e longo prazos”.</p> <p>“In natura são alimentos naturais que não sofre nenhuma transformação. Ex.: Frutas e verduras. Minimamente processados alimentos pasteurizados, frutas secas. Processados: Sal, açúcar, vinagre, bebidas. Ultra processado: queijo, pães e enlatados”.</p>
--	--

Essa interrogação trouxe a discussão da classificação dos alimentos proposto pelo Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014, onde acredita-se ser uma importante base de reflexão e atuação dos ACS. Com esta atividade pedagógica prática, com gravuras de alimentos e produtos alimentícios, levaram os participantes a dialogarem com os demais e refletirem com a acadêmica, trouxe resultados positivos e vistos nas respostas encorpadas dadas pelos mesmos.

Práticas alimentares já estabelecidos na população e que trazem mudanças nas formas de se alimentar, tem impactado na saúde e doença das pessoas e que precisam ser problematizadas. Convocar às populações para que compreendam, que os alimentos e os meios de conservação podem impactar na saúde e na doença. Em estudo, Menegassi et al. (2018) afirma que a nova classificação dos alimentos permite o entendimento da importância do processamento industrial, distinguindo alimentos in natura ou minimamente processados, dos alimentos ultra processados e o impacto que tem sobre a cultura, vida social e sobre o meio ambiente.

Na execução do projeto de intervenção, a atividade pedagógica prática acompanhado da explicação dos conceitos presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira, fez uso de gravuras de alimentos e produtos alimentícios, levando os participantes a dialogarem sobre a

referida classificação. Expressões como a que essa ACS usou “*ultra processados são produtos criados pela indústria*” demonstra compreensão e assemelha-se ao estudo feito por Menegassi et al (2018), que nos alimentos ultra processados, usam a expressão: “*são formulações industriais prontas para o consumo e feitas inteira ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos*”.

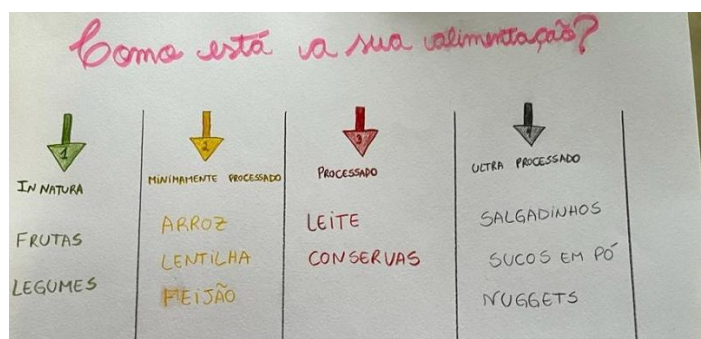
A compreensão destes conceitos na prática de alimentação cotidiana, é uma estratégia importante que pode levar a prevenção de múltiplas doenças crônicas e de distúrbios alimentares que a vida moderna apresenta com o discurso da praticidade ou modernidade e que essa classificação, se encontram polarizados e não se complementam.

Segundo Marins et al (2014) a alimentação é considerada um dos fatores modificáveis mais importantes em relação aos riscos de DCNT, devendo ser incluída entre as ações prioritárias de saúde pública.

Em uma atividade de EAN, realizada com professores e estudantes de nutrição, Menegassi et al (2018), buscou avaliar a compreensão dos conceitos dos grupos alimentares, conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, onde seus resultados foram assim descritos pela autora:

Obteve efeito positivo no que diz respeito a uma aprendizagem significativa dos participantes, alcançando sucesso em cumprir o objetivo de aperfeiçoar o entendimento sobre a nova classificação dos alimentos

E neste a referida autora, pontua sobre a participação ativa do educando, na construção do seu conhecimento, corrobora com a atividade realizada neste estudo com os ACS, onde foram desafiados a criar um *card* com a classificação dos alimentos, baseando-se nas recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, e que pode ser visualizada na imagem abaixo.



Corroborando com o que já foi escrito, Reis et al (2020) realizaram estudo para a construção de uma escala de validação das ações de EAN, onde, nos achados refere, que a abordagem proposta pelo Guia Alimentar para a População Brasileira está em consonância com

a demanda de transformação das práticas de educação em saúde, o que eleva a importância do conhecimento construído pelos ACS nas atividades realizadas.

Quadro III – De que forma os alimentos interferem na saúde das pessoas?

Pré-intervenção	Pós- intervenção
“Dependente do que as pessoas vão comer. Hoje os alimentos tem muitas substâncias cancerígenas”. “Depende do alimento, os naturais são mais saudáveis, os industrializados já prejudicam a saúde”. “Muito, principalmente gorduras e açúcares”. “Através da forma como são consumidos, conservados, a quantidade utilizada”. “Em tudo pois mesmo não sendo uma pessoa obesa você pode ter colesterol triglicérides”. “De muitas formas na saúde, pois hoje em dia temos muitos alimentos muito prejudiciais a saúde”.	“De duas maneiras, boa ou ruim. Pois depende de como vamos nos alimentar, seja saudável ou não”. “Trazendo doenças, obesidade, por isso se deve cuidar o que come, para não prejudicar a saúde’. “Quando é saudável ajuda na cura e fortalece o organismo, pois aproveita melhor nutrientes e vitaminas. Quando ultra piora e até provoca infecções no corpo”. “A forma como consumimos os ultra são altamente industrializados, assim prejudicando nossa saúde. Os in natura e minimamente processados devemos consumir em maior quantidade”. “De todas as formas, os alimentos diz tudo sobre nossa saúde”. “Muito pois evita a obesidade por consequência também a diabetes, e a hipertensão, problemas digestivos. Evitar o ultra principalmente.

Nesta questão, os pesquisados foram interrogados sobre como o alimento interfere na saúde das pessoas. Na pré-intervenção, aparece como o alimento gera doenças, sendo que somente uma pessoa aponta que o alimento também é gerador de saúde. Nos resultados da pós intervenção, o alimento aparece como meio de ser saudável, de ter saúde e de evitar problemas de doenças. E neste, transcrevo uma resposta que sintetiza a ideia principal desta questão: *“Quando é saudável ajuda na cura e fortalece o organismo, pois aproveita melhor nutrientes e vitaminas”*.

Os momentos de construção do conhecimento, através do projeto de intervenção, trouxeram à tona, o espaço para EAN e as interfaces que a alimentação pode trazer. Rangel, et al (2014), apresentou nos resultados de seu estudo de investigação, ações educativas utilizadas pelos professores de ciências nas escolas, buscando incluir a EAN, pontuando que há espaço para os profissionais da saúde atuarem, identificando ações já realizadas pelos docentes no espaço da pesquisa.

A EAN na dimensão que a alimentação atinge, precisa ultrapassar as práticas de experimentação de novos sabores. É preciso que proporcione a produção do alimento saudável, que esteja adequado ao grupo esteja recebendo a formação, mas, sempre atendendo as recomendações de órgãos e instituições oficiais, bem como, livres de interesses pessoais.

Manochio-Pina, et al (2021) aponta que o material educativo com imagens reforça a ação educativa, mas não deve substituir as orientações verbais que o profissional de saúde utiliza. Na intervenção foi oportunizado, que as ACS, que foram pesquisadas, pudessem manusear imagens de todos os grupos alimentares, baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira, com discussão com seus pares, e posteriormente foram desafiadas a construir com as mesmas imagens, um prato saudável. A ação de EAN com esses pesquisados, colaborou, visto que, a mesma pessoa, aponta na pré intervenção que os *“alimentos tem muitas substâncias cancerígenas”* e no pós intervenção amplia sua fala para: *“de duas maneiras, boa ou ruim. Pois depende de como vamos nos alimentar, seja saudável ou não”*.

Frois, et al (2016), aponta que a *“promoção da alimentação saudável é primordial para conscientizar os profissionais da saúde, uma vez que é direcionada para o fortalecimento preventivo de patologias, tendo como foco a promoção da saúde”*, corroborando com a ação educativa realizada. Seguindo, a autora supracitada, pontua, que *“a intervenção nutricional, com base na realização de oficinas, pode ser considerada uma ferramenta potencial entre profissionais de saúde para aquisição de informações em nutrição e mudança de hábitos alimentares”*, *“potencializando a promoção de saúde e a prevenção de agravos, relacionados à má alimentação na atenção básica”* conforme argumenta Frois, et al (2016), nas considerações dos achados de sua pesquisa.

Quadro IV – Você já ouviu falar que os alimentos podem colaborar a favor ou contra a doença do câncer? Como?

Pré-intervenção	Pós- intervenção
<p>“Sim, já ouvi mas não sei como”.</p> <p>“Sim, os alimentos industrializados são cancerígenos, como o suco de pacotinho, frios, etc.”.</p> <p>“Não”</p> <p>“Sim. Alguns alimentos podem acelerar, alimentar o câncer”.</p> <p>“Sim tipo comer muita carne ou gordura”.</p> <p>“Sim já ouvi falar e já li à respeito, só não me aprofundei no assunto”.</p>	<p>“Sim, ouvi que alimentos ultraprocessados devem ser evitados, porque trazem ingredientes cancerígenos”.</p> <p>“Sim, muitos alimentos acabam provocando o câncer, como os processados e ultraprocessados. O in natura já colaboram para a melhora dos sintomas do câncer”.</p> <p>“Alimentação saudável promove vários benefícios a saúde, como se fortalecer, aproveitando vitaminas e nutrientes, assim como a má alimentação pode provocar ainda mais danos”.</p> <p>“Sim, na forma de dar força a doença, a célula doente, alimentando assim agravando mais a doença, e os alimentos saudáveis ajuda o paciente a se curar da doença”.</p> <p>“Sim, para evitarmos a doença do câncer, devemos comer somente alimentos in natura e isso vale também para os sobreviventes”.</p> <p>“Sim, devemos tomar bastante água, e não substituir por refrigerantes e café ou chimarrão quente. Evitar gorduras e frituras e preferir cozimentos”.</p>

A interrogação feita na questão de número quarto, nos resultados da pré intervenção, cinco das seis pesquisadas, afirmaram que o alimento interfere no câncer, remetendo aos produtos alimentícios ultraprocessados. No questionamento de pós intervenção, transcrevo as palavras de uma ACS pesquisada, considerando que o conhecimento construído na atividade de EAN pode ser visto claramente em sua resposta: “*Alimentação saudável promove vários benefícios a saúde, como se fortalecer, aproveitando vitaminas e nutrientes, assim como a má alimentação pode provocar ainda mais danos*”. E neste viés, traz-se as palavras de Tramontt et al. (2021), que afirmam que os “profissionais da saúde, são essenciais na promoção de práticas saudáveis, então, prepará-los para uma orientação adequada, causará impacto positivo na saúde da população”.

As recomendações alimentares para os sobreviventes do câncer, fundamentadas no INCA, foram apresentadas e compreendidas pelos participantes. A relação do alimento com a saúde e a doença precisa ser abordada em todas as fases da vida e em todas as dimensões que a alimentação implica.

Pontes, et al. (2018) realizou estudo com ACS com o objetivo de proporcionar formação aos mesmos sobre alimentação saudável, tornando-os promotores deste conhecimento, concluindo que: “É necessário continuar investindo na formação dos ACS para que eles tenham mais segurança e protagonismo na atuação como promotores da alimentação saudável, adequada, consciente e sustentável nas suas comunidades”.

13

No estudo de Lima, et al. (2019), o autor aponta nos resultados a deficiência de conhecimentos básicos sobre alimentação saudável na prevenção e tratamento de determinadas patologias, o que se assemelha com a contribuição de uma pesquisada no pós intervenção, quando diz: “*Sim, para evitarmos a doença do câncer, devemos comer somente alimentos in natura e isso vale também para os sobreviventes.*” Seguindo ainda, nos achados de Lima et al (2019), e corroborando com o presente estudo, as práticas de EAN para os profissionais da saúde, que acompanham tantas pessoas em suas unidades de atuação, são fundamentais. Portanto, investir na formação dos ACS, é olhar e acolher toda a população, em especial os que são atendidos pelos ESF.

Destacar que a EAN é um 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, assim recomenda o Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas (BRASIL, 2012).

Segundo Relatório Mundial para a Prevenção do Câncer (2007), na visão de especialistas globais, o alimento e a forma de alimentação impactam fortemente no adoecimento e nas neoplasias. Então, a orientação vem do MS e do INCA e deve ser difundida à toda a população: alimentação e nutrição equilibradas, aliada ao exercício físico como parte de modos de viver, são sim fatores que interferem na saúde e na doença e no caso câncer, poderia ser evitado.

Quadro V – Imagine que você fosse visitar uma família que tem um sobrevivente do câncer. O que poderia ser recomendado?

Pré-intervenção	Pós- intervenção
<p>“Sinceramente não sei”.</p> <p>“A se alimentar mais com verduras e legumes, frutas e tirar do cardápio comida processada”.</p> <p>“Procuraria me informar primeiro, para depois poder orientar”.</p> <p>“Ter uma alimentação saudável, através de frutas e verduras, legumes e principalmente consumir água”.</p> <p>“A consumirem mais produtos naturais, e temperos na comida que previnem o câncer e ajudam de várias formas na saúde do corpo”.</p> <p>“Não tomar bebidas alcoólicas”.</p>	<p>“Ter uma alimentação saudável e evitar os ultra processados”.</p> <p>“Substituir os alimentos processados e ultra processados por in natura”.</p> <p>“Alimentação saudável dentro das condições da família, atividades físicas e acompanhamento com uma nutricionista”.</p> <p>“Alimentos saudáveis, da época. Falando da diferença do in natura e processados, da importância dela consumir água e praticar atividades físicas, no mínimo 3 vezes na semana”.</p> <p>“Que coma sempre alimentos in natura, faça exercícios diários de 30 minutos e cortar da alimentação os ultraprocessados”.</p> <p>“Pediria para ele fazer uma alimentação mais natural possível, sem agrotóxicos. Fazer refeições regulares e não comer demasiadamente. Fazer uma alimentação balanceada com legumes, frutas, carne e carboidratos”.</p>

Nesta questão de número cinco, última a ser respondida pelos ACS, as respostas na pré intervenção, já trazem alguns pontos que se complementam com as respostas de pós intervenção e ambas são recomendações do INCA, na prevenção e no cuidado com os sobreviventes do câncer, atendendo o objetivo de EAN que o projeto se propôs.

Uma ACS respondeu na pré intervenção, que recomendaria ao sobrevivente do câncer, ter uma alimentação saudável, através de frutas e verduras, legumes e principalmente consumir água, o que notório e fundamental para selar o estado nutricional adequado. E essa mesma ACS nas respostas do questionário de pós intervenção, refere os alimentos processados e a necessidade de praticar atividade física 3 vezes por semana. Todos esses apontamentos são recomendações atuais do INCA (2020), aos sobreviventes do câncer, selando com a evidencia que práticas de EAN, podem colaborar no cuidado com os sobreviventes.

Outra ACS, que no pré intervenção referiu que recomendaria a não ingestão de álcool e no pós intervenção ampliou para a qualidade dos alimentos, sempre que possível, sem agrotóxicos, a quantidade e a regularidade na alimentação. E estas todas são recomendações corretas e que necessitam chegar em toda a população, inclusive que não há dose segura para a ingestão do álcool, na prevenção do câncer.

De acordo com Brito et al (2019), a inadequação alimentar e nutricional é classificada como a segunda causa de câncer prevenível, uma vez que os alimentos possuem capacidade de inferência no estímulo ao desenvolvimento ou na proteção contra tumores, sendo o câncer um dos problemas mais complexos que o sistema de saúde enfrenta devido sua magnitude epidemiológica, social e econômica. Corroborando com as respostas dos pesquisados neste estudo, traz-se os achados de Sodó et al (2012), que avaliou o conhecimento de sobreviventes do câncer e a relação dieta e doença, que diz que a prevenção através da alimentação saudável e do controle do peso permite que um número importante da população seja protegido, fazendo-se necessário levar informação de qualidade, detalhada, precisa e regionalizada, que culmine com mudanças da realidade e dos hábitos.

Para Frois, et al, (2016), que realizou implantação de ações educativas sobre alimentação saudável, em ESF, afirma que houve a construção de novos conceitos de alimentação saudável, o que pode potencializar as ações de promoção de saúde e de prevenção de agravos relacionados à má alimentação de toda a população atendida nesta unidade de saúde.

E neste cenário que não é somente do Brasil, mas mundial, a EAN pode e deve ser uma importante ferramenta de orientação na prevenção, no tratamento e na manutenção da saúde de pessoas, como os sobreviventes do câncer, que terão nos novos hábitos alimentares e de vida um aliado na prevenção de recidiva da neoplasia. A EAN, enquanto política pública deve ocorrer atendendo os princípios do SUS e do Marco de Referência de EAN, que no V princípio, cita a promoção do autocuidado das pessoas, para que se tornem agentes produtores sociais de saúde, ou seja, para que se empoderem em relação à sua saúde, gerando conhecimento, para que mudem e mantenham comportamentos saudáveis. (BRASIL, 2012)

O presente estudo encontrou como limitações, os seguintes pontos: dificuldade de adesão dos profissionais ACS devido ao deslocamento ao local da atividade, liberação dos mesmos do seu local de trabalho para atividade proposta e incentivo dos coordenadores para participação desta atividade, por estes motivos foi necessário o agrupamento das temáticas em dois encontros. A baixa adesão dos ACS.

Sugere-se que para a realização de outros projetos de intervenção, que seja acordado, com os gestores públicos das Unidades de Saúde, formas de viabilizar a participação, dos pesquisados de maneira mais efetiva, bem como, a inclusão, de orçamento para subsidiar as passagens aos participantes. Pensa-se que, poderia ser configurado, como público alvo, uma Unidade de Saúde, onde todos os ACS de um determinado bairro, eleito para tal, participariam do projeto de intervenção. Por fim, sugere-se que outros estudos sejam realizados, para verificar a viabilidade de implementar atividades contínuas com este público de ACS e estendendo aos demais profissionais de saúde, tendo em vista que estes são multiplicadores de saúde e para que isso aconteça de forma adequada devem ser capacitados para isso.

CONCLUSÃO

O estudo buscou avaliar intervenções de EAN dos ACS sobre as recomendações do INCA, de alimentação e nutrição para pacientes sobreviventes de câncer, sendo assim, pode-se concluir que o objetivo foi alcançado. Mas, igualmente, pode-se observar que o alcance desta prática de EAN abrangeu poucos sobreviventes do câncer, se for considerado a baixa adesão de voluntários participantes da intervenção. No entanto, os ACS têm potencial para difundir as recomendações do INCA e do MS para os sobreviventes do câncer. A prática de educação permanente em saúde, recomendada pelos órgãos, também precisa abranger este grupo específico de pacientes, indo para além de cuidar na doença, demandando responsabilidades a esses sobreviventes do câncer, e aí, a EAN tem um imensurável campo de atuação.

16

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANUARIO NUPENS disponível em https://www.fsp.usp.br/nupens/wp-content/uploads/2021/12/anuario_nupens_2021.pdf

AQUINO DE BRITO, DANIELA; MAYNARD, DAYANNE DA COSTA. **Avaliação da relação entre nutrição e câncer: uma visão do impacto no estado nutricional e qualidade de vida de pacientes oncológicos** Departamento de Nutrição, Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil. Acesso em <https://revista.nutricion.org/PDF/AQUINO>

BARDIN L. **Análise De Conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto. 1st ed. São Paulo: Edições 70; 2016.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf>.

BRASIL. Decreto nº 3189, de 4 de outubro de 1999. **Fixa diretrizes para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde (ACS), e dá outras providências**. DF: Brasília. 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3189.htm>.

BRASIL. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/marco_EAN

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Resumo. **Alimentos, nutrição, atividade física e prevenção de câncer: uma perspectiva global** / traduzido por Athayde Hanson Tradutores - Rio de Janeiro: INCA, 2007.12p Acesso em 12/09/22

FROIS, S. F. B., DOURADO, L. M., & PINHO, L. **Promoção da alimentação saudável entre profissionais de saúde na atenção primária**. Revista Brasileira disponível em <https://doi.org/10.5020/18061230.2016>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global, um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira**. Rio de Janeiro: INCA, 2020b. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dieta-nutricao-atividade-fisica-e-cancer>>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Guia de Nutrição para Pacientes e Cuidadores: orientações aos usuários**. 4 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020a. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//guia-nutricao-pacientes-cuidadores-4-edicao.pdf>>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas da mortalidade. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>

LAUXEN, LETICIA; SICA, CAROLINE D.; STREY, CLÁUDIA B. M.; **Educação alimentar e nutricional: manipuladores de alimentos de uma unidade de alimentação e nutrição** Revista Saúde (Sta. Maria). 2021

LIMA, MARIA R. S., PAIVA, DAVID P., SILVA JOSIELMA V. , MORAES, REBECA R. M. SILVA. ANA A. R. NOGUEIRA, MARIA. SOARES. ANA. **A visão dos agentes comunitários de saúde sobre a importância do nutricionista na atenção básica**. Disponível em <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n6-098>

MANOCHIO-PINA, MARINA GARCIA, LÍVIA CASTRO CRIVELLET, DANIELA SAES SARTORELLI, ROSA WANDA DIEZ-GARCIA **Instrumento educativo de intervenção no estilo de vida para gestantes com sobrepeso.** Disponível em <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200020011> acesso em 17/09/22.

MARINS, BIANCA RAMOS, RINALDI C.P. TANCREDI, GEMAL, ANDRÉ LUIS. **Segurança alimentar no contexto da vigilância sanitária: reflexões e práticas** - Rio de Janeiro: EPSJV, 2014. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/seguranca_alimentar_vigilancia_o.pdf

MENEGASSI, BRUNA; JULIANA BARROS DE ALMEIDA; MI YE MARCAIDA OLIMPIO; MARINA SCHIAVINATO MASSEI BRUNHARO; FERNANDA RAMOS LANGA. **A nova classificação de alimentos: teoria, prática e dificuldades.** Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.30872016>.

MENEGASSI, et al. **A nova Classificação dos Alimentos. Teoria, Prática e Dificuldades.** *Revista Ciência Saúde Coletiva.* Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.30872016> acesso em 11/09/22

PANORAMA NOVO HAMBURGO, IBGE, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/novo-hamburgo/panorama>.

PONTES, P. V., & CORDEIRO, A. DE A. **Formação de Agentes Comunitários de Saúde para promoção da alimentação adequada e saudável em Macaé, RJ.** *Revista Da Associação Brasileira De Nutrição – RASBRAN* Disponível em <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/851>

REIS LC, JAIME PC. **Escala para avaliação das práticas de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde.** *Revista Nutr.* 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e190231>

SEDÓ KS, LIMA CA, CARNEIRO PCPD, ALBUQUERQUE LS, ARAÚJO CO, CASTRO AS. **Conhecimento nutricional de mulheres com câncer de mama e sua relação com o estado nutricional.** Disponível em <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2626> 2012

SILVA AH, FOSSÁ MIT. **Análise De Conteúdo: Exemplo De Aplicação Da Técnica Para Análise De Dados Qualitativos.** *Qualitas Revista Eletrônica.* 2015;17(1):1-14.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA – SBOC **Atividade Física e Câncer: Recomendações para Prevenção e Controle / Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica – SBOC – São Paulo : SBOC, 2022.** Disponível em https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//af_e_cancer_prevencao_e_controle_sboc