



Modelo de Organização dos Serviços de Nutrição na Atenção Primária

A Experiência de Olinda

Brasil

Vilma Ramos de Cerqueira

Área Técnica de Alimentação e Nutrição



OLINDA

- 3º Município mais populoso do Estado de PE
- População 390 mil habitantes (IBGE-2007)
- Extensão Territorial 40,8 km²
- Densidade Demográfica de 9 mil hab./km²
- Taxa de Urbanização de 98%.



OLINDA

- Monumento Nacional- Lei Federal 6863/1980
- Patrimônio Cultural da Humanidade Unesco / 1982
- 1ª Capital Brasileira da Cultura-2006
- Rede Nordestina de Cidades Saudáveis-2008



Sítio Histórico de Olinda



Realidade Sócio-Sanitária



SITUAÇÃO DE SAÚDE

Principais Agravos:

- Tuberculose, Hanseníase, Filariose , Dengue

Alguns Indicadores de Saúde e Nutrição:

- Coeficiente de Mortalidade Infantil:
19,1/1000 NV-2007
- Percentual de crianças < 5 anos com baixo peso para idade: 8,5%-2007.



SECRETARIA DE SAÚDE

- Está descentralizada em 2 Distritos Sanitários com autonomia gerencial e responsabilidade sanitária com a população de sua abrangência
- A Rede Básica de Saúde é formada:
 - 56 ESF (Cobertura de 67%)
 - 03 Centros de Saúde
 - 05 Policlínicas



SAÚDE - Políticas Específicas

- Saúde da Mulher, DST/AIDS
- Saúde da Criança / PNI
- Alimentação e Nutrição
- Saúde Mental e Redução de danos
- Saúde Bucal, Humanização
- Saúde do Trabalhador, Reabilitação
- Saúde da Pop. Negra, NEPS
- Doenças Endêmicas/ DANT's

ATENÇÃO BÁSICA

Equipes de Retaguarda

- Experiência do Município - 2006:
Implantação de 2 Equipes Matriciais compostas de: assistente social , psiquiatra e fisioterapeuta, o que propiciou importantes avanços na organização e ampliação da assistência.

Núcleos de Apoio a Saúde da Família - NASF

- Implantados em Julho/2008
- 04 Equipes NASF
- Profissionais: Assistente Social , Psicólogo, Farmacêutico, Fisioterapeuta , Educador físico e Nutricionista.
- 02 equipes com Nutricionista
- Cada NASF atende 12-15 ESF



ESF VINCULADAS



População assistida: 60.483 habitantes

ESF VINCULADAS



População assistida: 50.931 habitantes

NASF OLINDA

Processo de Implantação:

1ª Semana: Oficina de trabalho

- Apresentação da situação de saúde
- Rede instalada
- Principais agravos
- Pactuação dos indicadores de saúde
- Apresentação das políticas específicas de saúde.



NASF OLINDA

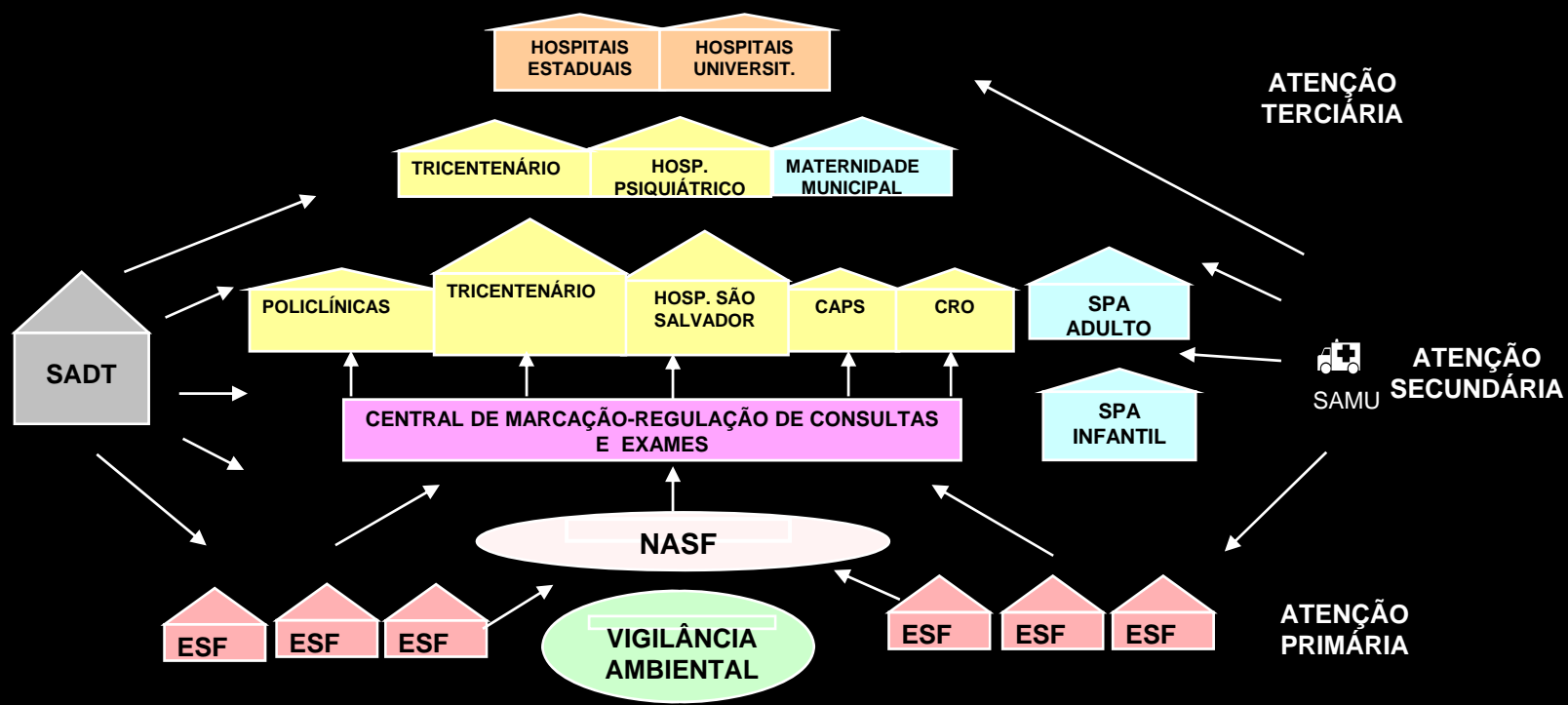
Processo de Implantação:

2ª Semana: Reconhecimento de Território

- Reunião ESF/NASF para identificação em conjunto do público prioritário para realizar as ações;
- Planejamento conjunto de atividades e elaboração de agenda de trabalho de acordo com a realidade local;
- Divulgação das ações da equipe para a comunidade.



Modelo de Atenção Proposto



NUTRICIONISTA

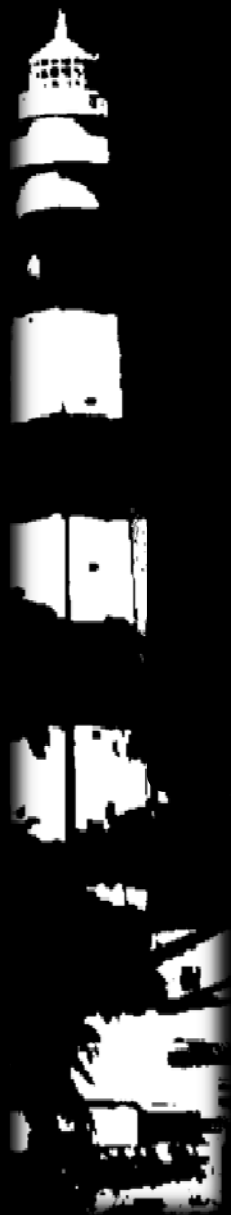
Eixos Estratégicos

1. Desenvolvimento coletivo de ações que integrem outras políticas sociais e outros setores
2. Realização de Atividades de Educação e Capacitação
3. Promoção de Ações Multiprofissionais e Interdisciplinares
4. Realização de Atividades de Assistência à Saúde.

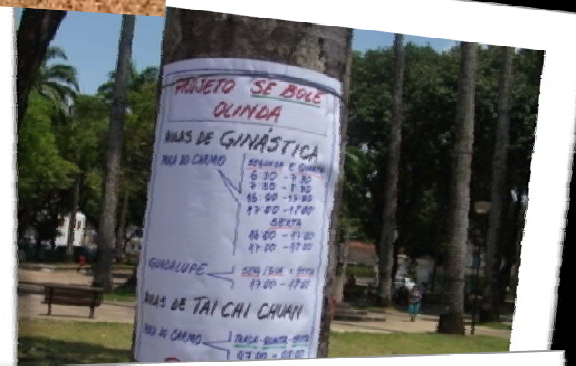


1. Desenvolvimento coletivo de ações que integrem outras políticas sociais e outras instituições

- Buscar parcerias dentro e fora do Município, alguns exemplos:
- Educação- atividades nas escolas
- Esporte-promoção da atividade física
- Lazer- caminhada com idosos
- Ação Social –Articulação com os Centros de Referência e encaminhamento de casos em risco social
- Turismo- desenvolvimento do potencial turístico (turismo social).
- ONG's - Programação de oficinas culinárias, Fitoterapia
- Pastoral da criança-mobilização para pesagem das crianças e oficinas com os ACS
- Iniciativa privada -Suplementos nutricionais.



Dia da Idosa Lazer e Atividades Físicas



2. Atividades de Educação e Capacitação

Sensibilização e Capacitação das ESF:

- Programas de suplementação de Micro nutrientes: Vitamina A, Sulfato ferroso e Ácido fólico
- Vigilância Alimentar e Nutricional
- Antropometria
- Aleitamento Materno
- Promoção da alimentação saudável



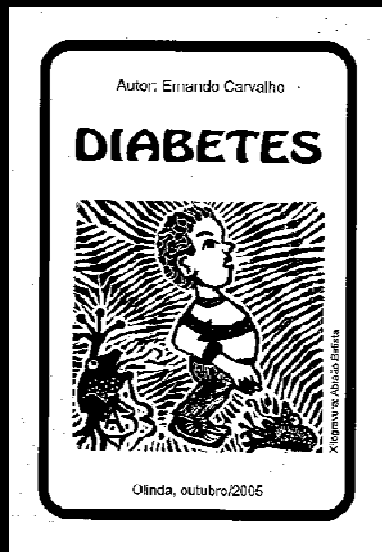
2. Realização de Atividades Educativas

Reuniões de orientação com Grupos, famílias, comunidade:

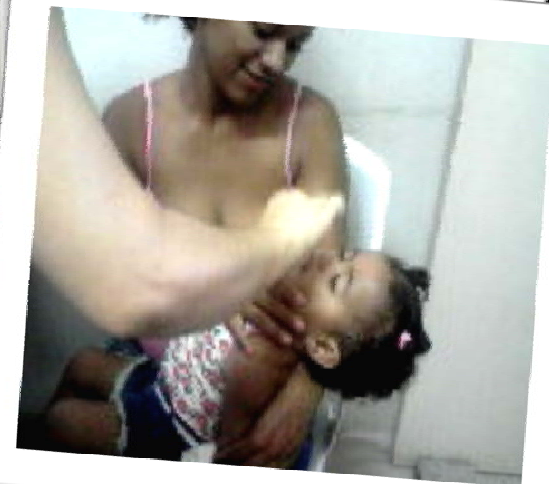
- Estímulo a práticas alimentares saudáveis
- Incentivo ao consumo de alimentos regionais
- Atividade física X Sedentarismo
- Cidadania, violência doméstica, tabagismo, alcoolismo.

Educação Popular em Saúde

Material de Apoio - Cordéis



Atividades com Equipes de Saúde



3. Promoção de ações multiprofissionais e interdisciplinares

- Grupos de Hipertensão e Diabetes com o Educador Físico e Farmacêutico
- Grupo de idosos prática da atividade física com o Educador físico
- Visitas Domiciliares a pacientes com maior risco social e/ou necessidades especiais (amputados,acamados) com o fisioterapeuta, assistente social , farmacêutico
- Atendimento a : Crianças, Gestantes, Adolescentes, com o psicólogo.

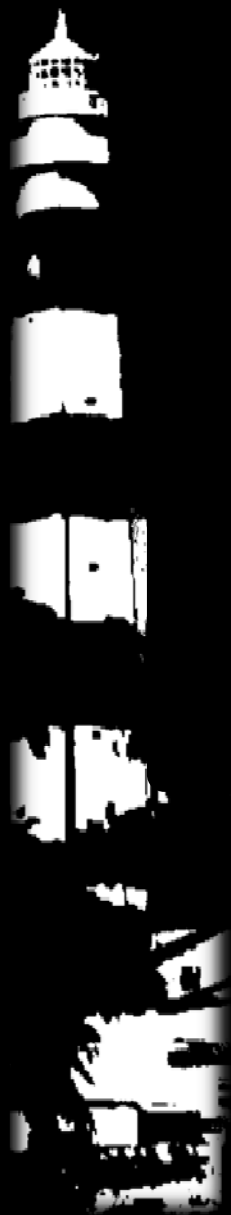


Reuniões com os Grupos



4. Realização de atividades de Assistência à Saúde

- Realização de atendimento ambulatorial a casos específicos de acordo com protocolos de atendimento e de encaminhamento
- Elaboração conjunta entre ESF/NASF de rotinas de atenção nutricional e atendimento
- Atendimento domiciliar a pacientes especiais.



Visitas Domiciliares



Abordagem do Nutricionista

- Abordagem integral: Acolher, assistir e tratar o usuário inserido em seu contexto social, físico, espiritual e emocional (Paidéia)
- Abordagem Inovadora em substituição a puramente pragmática e simplista;
- Utilização de materiais lúdicos : brinquedos, fantoches, revistas, jogos
- Incorporação de novas técnicas e saberes como : música, poesia, alongamento, caminhada, dança, relaxamento, bioenergética.



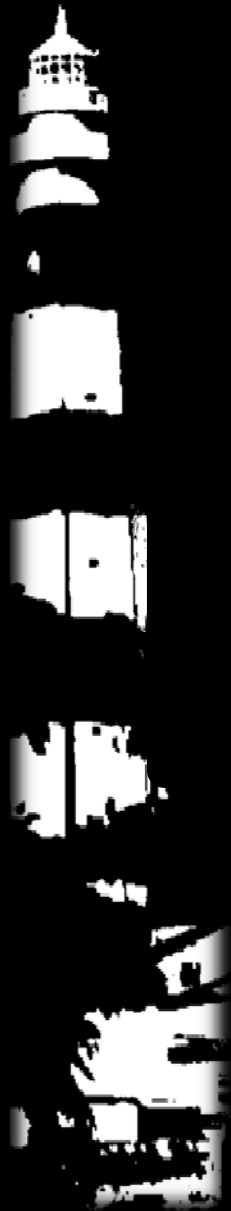
Algumas Conquistas

- Aquisição de equipamentos de antropometria: balanças, estadiômetros e infantômetros
- Reprodução dos Cadernos de Atenção Básica para todas as equipes ESF/NASF com os temas: Obesidade, Diabetes e HAS
- Elaboração de protocolos de atendimento nas doenças sistêmicas
- Confecção de Banner: o prato equilibrado e 10 passos para uma alimentação saudável, para apoio às atividades educativas dos NASF
- Realização de chamadas nutricionais com crianças e inquérito de saúde com adolescentes- verificação de IMC, PA e glicemia
- Intensificação de Vitamina A em crianças



Desafios

- Realidade social e econômica da maioria da população
- Questão complexa da fome e miséria (multifatorial)
- Violência urbana
- Falta de motivação dos usuários
- Co-responsabilidade com a sua saúde
- Falta de compromisso de alguns profissionais das ESF
- Adesão dos profissionais para trabalho em conjunto com o NASF
- Melhoria das condições de trabalho estruturais das USF.



Possibilidades

- Adesão crescente dos pacientes aos serviços e orientações do NASF
- O Nutricionista passa a ser uma referência para a comunidade
- Percebe-se que já existe um vínculo entre usuários e NASF
- Conscientização de direitos e deveres usuários (cidadania)
- Desmedicalização progressiva dos usuários
- Formação de rede de parcerias





**Modelo de Organização
dos Serviços de
Nutrição
na Atenção Primária**

**A Experiência de Olinda
Brasil**

Obrigada !

saudeolinda@ig.com.br