

EXPERIÊNCIAS, SABORES E AFETOS: DEZ ANOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO DO CAMPUS UFRJ MACAÉ

Prof^a. Márcia Regina Viana
Organizadora



EXPERIÊNCIAS, SABORES E AFETOS: DEZ ANOS DO CURSO DE
NUTRIÇÃO DO CAMPUS UFRJ MACAÉ

Organizadora

Prof^a. Márcia Regina Viana

Organizadores colaboradores

Prof. Alexandre Fernandes Corrêa, Prof^a. Amabela de Avelar Cordeiro,
Prof^a. Laís Buriti de Barros, Prof^a. Larissa Escarce Bento Wollz, Prof^a.
Priscila Vieira Pontes, Prof^a. Renata Borba de Amorim Oliveira

Formatação

Pavel Zanesco

Capa

Tabata Zanesco



Macaé – RJ

2021

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Experiências, sabores e afetos [livro eletrônico]
: dez anos do curso de nutrição do campus UFRJ
Macaé / organização Márcia Regina Viana. -- 1.
ed. -- Macaé, RJ : Instituto de Biodiversidade
e Sustentabilidade, 2021.
PDF

Vários autores.
Vários colaboradores.
ISBN 978-65-87507-17-0

1. Ensino superior 2. Nutrição 3. Promoção da
saúde I. Viana, Márcia Regina.

21-72372

CDD-613.2

NLM-QU145

Índices para catálogo sistemático:

1. Nutrição 613.2

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Direitos Reservados a esta Edição para a NUPEM Editora. A reprodução não autorizada dessa publicação, por qualquer meio seja total ou parcial, constitui violação à Lei nº 9610/1998.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Reitora

Denise Pires de Carvalho

Vice-Reitor

Carlos Frederico Leão Rocha

Pró-Reitora de Graduação

Gisele Viana Pires

Pró-Reitora de Pós-Graduação e Pesquisa

Denise Maria Guimarães Freire

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento

Eduardo Raupp de Vargas

Pró-Reitora de Pessoal

Luzia da Conceição de Araújo Marques

Pró-Reitora de Extensão

Ivana Bentes Oliveira

Pró-Reitor de Gestão e Governança

André Esteves da Silva

Pró-Reitor de Políticas Estudantis

Roberto Vieira



Instituto de Biodiversidade e Sustentabilidade

Diretor

Rodrigo Nunes da Fonseca

Vice-Diretor

Francisco de Assis Esteves

Diretor Adjunto de Apoio a Pós-Graduação

Fábio Di Dario

Diretor Adjunto de Apoio a Pós-Graduação

Pedro Holanda Carvalho

Diretora Adjunta Administrativa

Adriana Furtado Lima

Diretora Adjunta de Pesquisa

Cíntia Monteiro Barros

Diretora Adjunta de Extensão

Mirella Pupo Santos

SOBRE OS AUTORES

Alexandre Fernandes Correa

Sociólogo, Bacharel Ciências Sociais UFRJ (1986). Mestre Antropologia Cultural UFPE (1993). Doutorado Ciências Sociais PUC/SP (2001). Pós-Doc I Antropologia UFRJ (2006). Pós-Doc II Antropologia UERJ (2010). Pós-Doc III Memória Social UNIRIO (2019). Professor Associado - Curso de Licenciatura em Química - Campus UFRJ Macaé (2014). Membro da Associação Brasileira de Antropologia (1994) e da Sociedade Brasileira de Sociologia (2017). Atuação: Antropologia Urbana e Sociologia da Cultura. Livros: Patrimônios Bioculturais (2008), Museu Mefistofélico (2009), Teatro das Memórias (2011) e Festim Barroco (2017)."

E-mail: alexfcorrea@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2963281229506007>

Amábela de Avelar Cordeiro

Nutricionista. Mestre em Nutrição Humana/UFRJ e Doutora em Nutrição Humana Aplicada/USP. Professora Associada do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ - Campus Macaé, Docente do Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN/UNIRIO).

E-mail: amabelaavelar@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3650288052643981>

Ana Paula Menna Barreto

Nutricionista e Doutora em Ciências pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Adjunta do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé. Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Extensão de Nutrição e Doenças Crônicas (NUTDOC).

E-mail: apmennabarreto@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2832254065394603>

Angélica Nakamura

Nutricionista e Mestre em Nutrição Humana pelo Instituto de Nutrição Josué de Castro – UFRJ. Doutora em Química Biológica modalidade Bioquímica e Pós-Doutora em Biologia molecular pelo Instituto de Bioquímica Médica – UFRJ. Atualmente é Professora Associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no Campus UFRJ–Macaé Professor Aloísio Teixeira, atuando na área de Ciência e Tecnologia de Alimentos, com ênfase em alimentos de origem vegetal.

E-mail: nakamuraangelica@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9339614708165484>

Beatriz do Nascimento Corrêa dos Santos

Nutricionista pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em *Personal Diet* em Nutrição pela Universidade Gama Filho (UFG) e em Segurança Alimentar e Qualidade Nutricional pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ). Mestre em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde pela UFF e Doutora em Ciência de Alimentos pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Atualmente, é Professora Adjunta do Curso de Nutrição da UFRJ-Macaé *Campus* Professor Aloísio Teixeira. É coordenadora do Laboratório de Técnica Dietética e Análise Sensorial de Alimentos. Possui experiência nas áreas de Nutrição, Ciência e Tecnologia de Alimentos e Biotecnologia de Alimentos.

E-mail: beatriz.correa@macae.ufrj.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5861797526343183>

Carolina da Costa Pires

Mestra em Saúde Coletiva, área de concentração Atenção Primária à Saúde –Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ (2017). Especialização em Nutrição Clínica - Universidade Federal Fluminense (2007). Graduação em Nutrição – Universidade Federal Fluminense (2003). Nutricionista Gestora do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN WEB) da Secretaria Municipal de Saúde de Macaé/RJ. Pesquisadora Colaboradora dos Projetos “Incentivo à Alimentação Complementar Adequada aos Lactentes Assistidos na Rede Básica de Saúde do Município de Macaé” (desde maio de 2015) e “Ações de Controle e Enfrentamento da Obesidade no Estado do Rio de Janeiro”. Preceptora de Estágio em Saúde Coletiva da Faculdade de Nutrição da UFRJ/Campus Macaé (desde dezembro de 2017).

E-mail: c_pires4@hotmail.com ou carolinacpires4@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5749538578562684>

Caroline Lima dos Passos

Graduada em Nutrição pela UFRJ campus Macaé. Iniciação Científica no projeto “Importância da técnica dietética e seu efeito na aceitação do feijão preto entre escolares de Macaé/RJ: um caso de sucesso”. Atua em atendimento domiciliar e com nutrição infanto-juvenil.

E-mail: carolinepassosnutricionista@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1252767146033634>

Célia Cristina Diogo Ferreira

Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1995), mestrado em Nutrição pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1999) e doutorado em Ciências pela FIOCRUZ (2018). Pós Graduação em Fitoterapia, Suplementação e Alimentos funcionais aplicados à prática clínica (UniFOA). Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Campus Macaé. Áreas de pesquisa: Nutrição, atuando principalmente nos temas de envelhecimento, oncologia, avaliação nutricional, terapia nutricional e dietética, nutrição funcional e fitoterapia.

E-mail: celia.ferreira@macae.ufrj.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/96297255981180>

Déborah Carolina Martins de Jesus

Graduada em Nutrição pela UFRJ com monitorias em Técnica Dietética I e II, Composição e Bioquímica dos Alimentos, Nutrição Básica, Terapia Nutricional I e II e Terapia Nutricional em Obstetrícia e Pediatria; e Iniciação Científica pela FAPERJ no projeto Aplicação de fibra alimentar cítrica proveniente da laranja-pera (*Citrus sinensis* Osbeck) na elaboração de produtos alimentícios funcionais.

E-mail: deh.borah@live.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1070059116459024>

Eduardo Henrique Narciso Borges

Doutorando em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGSA/UFRJ). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Mestre em Sociologia e Antropologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisador do Laboratório de Estudos em Ensino Superior (LAPES/PPGSA/UFRJ) e do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Educação Superior da Faculdade de Educação (LEPES/FE/UFRJ). Atuo nas áreas de Sociologia da Educação e Desigualdades Sociais.

E-mail: eduardonarcisorj@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4431587439655475>

Elizabeth Accioly

Elizabeth Accioly, graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1980), mestre em Saúde Pública, com concentração em Nutrição pela Universidade de Porto Rico (1986) e doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP-EPM (1999). É professora Associada do Departamento Nutrição e Dietética do Instituto de Nutrição Josué de Castro/INJC da UFRJ, desde 1984. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Nutrição Materno-Infantil. Mais recentemente tem-se dedicado, também, ao estudo da memória institucional. Foi diretora do INJC/UFRJ no período 2006-2010, diretora pró-tempore do Campus UFRJ Macaé da UFRJ entre novembro de 2013 a maio de 2014, e diretora administrativa da Superintendência de Atividades Fora da Sede da UFRJ (gestão 2011-2014).

E-mail: eaccioly@nutricao.ufrj.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1962760740425690>

Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga

Doutora em Ciências pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (BHEX-UERJ), Mestre em Morfologia (UERJ) e graduada em Nutrição pela UERJ. Atualmente é Professora Adjunta na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, Campus Macaé e Coordenadora do Núcleo de Estudos da Saúde e Alimentação Materna e da Mulher - NESAM, UFRJ-Macaé. Membro da DOHaD (International Society for Developmental Origins of Health and Disease) desde Nov/2014. Realiza pesquisa e extensão nas áreas de: Saúde materno-infantil (humana e experimental), principalmente na área da Programação Metabólica e seus efeitos sobre o sistema cardiovascular; e Nutrição humana e experimental.

E-mail: fernanda.amorim@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8699120804322598>

Fernanda Antunes Gomes da Costa

Mestrado e Doutorado em Literaturas Africanas de Língua Portuguesa pela UFRJ. Professora Adjunta da UFRJ Campus Macaé nas áreas de Linguagem e Ensino, atuando, principalmente, nos cursos de Licenciatura em Química e Licenciatura em Ciências Biológicas. Professora do Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências e Saúde - NUTES UFRJ. Integrante do Grupo de Pesquisa LiNEC - Linguagens em Ensino de Ciências. Coordena os projetos 'Afric(a)ção' e 'Vou para o Sul saltar o cercado: narrativas femininas para o incentivo de meninas nas Ciências'.

E-mail: nandantunes80@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8140849011724900>

Flávia Beatriz Custódio

Farmacêutica com ênfase em Bioquímica de Alimentos, doutora em Ciência dos Alimentos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e pós-doutora pelo Programa de Pós-Graduação de Ciência Animal da Escola de Veterinária da UFMG. Atualmente é professor adjunto da Faculdade de Farmácia da UFMG. Foi docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) *campus* Macaé entre 2015 e 2019. Faz parte do Grupo Técnico de Contaminantes em Alimentos coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Tem experiência em análise de alimentos e tem trabalhos na área de Tecnologia de Alimentos, com ênfase no aproveitamento e processamento de alimentos; Qualidade de Alimentos, com ênfase na avaliação de contaminantes e resíduos em alimentos; Análise de Risco e Avaliação de Risco.

E-mail: flaviabcustodio@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1116406712865840>

Flávia Farias Lima

Doutora em Alimentação, Nutrição e Saúde (INU/UERJ, 2019). Mestre em Saúde Coletiva (Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, 2010). Nutricionista (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2005). Desde 2014, é professora assistente o Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro (*Campus* UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira), onde atualmente tem regime de trabalho de 40h com Dedicção Exclusiva. É vice-coordenadora do Núcleo de Ações e Estudos em Materno Infantil (NAEMI). Tem experiência em Atenção Básica (Rio de Janeiro, Mesquita, Casimiro de Abreu e São Pedro da Aldeia), Unidade Hospitalar (H E P João Baptista Caffaro) e Assistência Social (SEMASDH - B. Roxo). Atuou na gestão de Nutrição em São Pedro da Aldeia, na gerência da Clínica da Família Samora Machel na Maré, RJ e como analista da Pesquisa de Avaliação do Censo 2010 no IBGE em 2011. Como docente, foi professora substituta da UERJ entre os anos 2006 e 2009, da Universidade Veiga de Almeida entre os anos de 2009 e 2016.

E-mail: flaviafariaslima@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8175781252508962>

Francisco Martins Teixeira

Possui graduação em Farmácia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2002), mestrado em Imunologia, com ênfase em Biologia Molecular pela Universidade Federal de Minas Gerais (2004) e doutorado em Imunologia, com ênfase em Microbiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (2008). Atualmente é professor e pesquisador da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Campus Macaé, onde atua como professor das disciplinas de Análises de Água e Efluentes e Microbiologia de Alimentos. As principais áreas de interesse são: Microbiologia Aplicada; Recursos Hídricos; Controle de Qualidade de Alimentos / Segurança Alimentar e Nutricional.

E-mail: ft_martins@yahoo.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7648303522085382>

Gabriel Pereira Martins

Graduando do sexto período do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ-Macaé. Participa do Projeto de extensão "Aprimoramento da produção de leiteira em propriedades rurais da microbacia dos rios Jundiá e das Ostras" orientado pela Dr^a. Prof^a Ingrid Annes Pereira. Integrante do grupo de pesquisa Tecnologia e Qualidade de Leite - TecQLeite, liderado pela Dra. Prof^a Gardênia Márcia Silva Campos Mata.

E-mail: ogabrielpereiramartins@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1875748150025452>

Gardênia Márcia Silva Campos Mata

Possui pós-doutorado pela Universidade de São Paulo (USP), doutorado e mestrado em Microbiologia Agrícola com ênfase em Microbiologia de Alimentos pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), instituição onde também se graduou em Nutrição. Atualmente, é Professora Adjunta do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira. É coordenadora do Laboratório de Tecnologia de Alimentos e líder do grupo de pesquisa Tecnologia e Qualidade de Leite - TecQLeite, certificado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq. Trabalha nas seguintes áreas: tecnologia de alimentos, técnica dietética e higiene e microbiologia de alimentos.

E-mail: camposgard@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1211420012739667>

Geani de Oliveira Marins

Mestra em Ciências Ambientais e Conservação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)/Instituto Especializado de Biodiversidade e Sustentabilidade (NUPEM/UFRJ) com a pesquisa "Efeitos do consumo de linhaça orgânica sobre indicadores nutricionais de pessoas vivendo com Hiv/Aids no município de Macaé (RJ), concluída em 2019. Nutricionista pela mesma Universidade (UFRJ) em 2017.

E-mail: geanioliveira@outlook.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7832039866512464>

Gilmar da Silva Aleixo

Estuda Medicina na Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ-Macaé Campus Prof. Aloísio Teixeira. Possui graduação em Comunicação Social (Publicidade e Propaganda) pela Faculdade de Viçosa (2012). Bolsista via CNPq da Iniciação Científica em “Análise da implementação da Política Nacional para População em Situação de Rua (PSR) no município de Macaé – RJ”. Membro do grupo de pesquisa Observatório de políticas públicas em saúde e educação para saúde – UFRJ/Macaé.

E-mail: gilmaraleixo.ufrj@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6233484974555472>

Giullia Daflon Jevaux

Graduanda do sexto período do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Atualmente é bolsista do Projeto de extensão "Aprimoramento da produção de leiteira em propriedades rurais da microbacia dos rios Jundiá e das Ostras" orientado pela Dra. Prof^a Ingrid Annes Pereira. Integrante do grupo de pesquisa Tecnologia e Qualidade de Leite - TecQLeite, liderado pela Dra. Prof^a Gardênia Márcia Silva Campos Mata. Integrante do Projeto de Pesquisa e extensão "Ações interdisciplinares de promoção em saúde e/ou redução de agravos à pacientes com câncer e familiares", orientado pelo Prof. Gunnar Taets e também do Projeto de Extensão "Perfil nutricional, qualidade de vida, atividade física e promoção de saúde em pacientes oncológicos assistidos no polo municipal de oncologia, ostomia e especialidades médicas do município", orientado pela Prof^a Célia Cristina Ferreira.

E-mail: giulliaflon@hotmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1818149382689255>

Hugo Demésio Maia Torquato Paredes

Graduado pelo Curso de Enfermagem e Obstetrícia do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Mestrando em Enfermagem na Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ na linha de pesquisa de Saúde da Mulher, realizando pesquisa com mulheres em situação de violência interpessoal pelo parceiro íntimo. Estudante de Especialização em Enfermagem Obstétrica na Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Membro ativo do grupo de pesquisa em Saúde da Mulher da EEAN/UFRJ. Possui experiência acadêmica em alimentação infantil e saúde da mulher. Atua nas seguintes áreas: Saúde Materno-Infantil, Saúde Coletiva, Educação em Saúde.

E-mail: hugomaia2007@hotmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1328738878900978>

Igor Pinto de Souza Riscado

Graduando do sétimo período do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Participa como bolsista do Projeto de Extensão "Aprimoramento da produção de leiteira em propriedades rurais da microbacia dos rios Jundiá e das Ostras" orientado pela Dra. Prof^ª Ingrid Annes Pereira. Integrante do grupo de pesquisa Tecnologia e Qualidade de Leite - TecQLeite, liderado pela Dra. Prof^ª Gardênia Márcia Silva Campos Mata.

E-mail: igorrisgado62@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3774038758768155>

Ingrid Annes Pereira

Médica veterinária graduada pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, com mestrado e doutorado na área de Ciências Veterinárias pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro e pós-doutorado em Rastreamento de Enteropatógenos associados a Doenças de Transmissão Alimentar pela Fundação Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ). Atualmente atua como professora Adjunta A 40hDE do curso de nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro *Campus* Macaé onde ministra as disciplinas Microbiologia e Higiene dos Alimentos e Prática em Ciência e Tecnologia de Alimentos. Tem experiência nas áreas de: Microbiologia Veterinária, Microbiologia e Higiene dos Alimentos;

Bacteriologia, Zoonoses, Doenças de Transmissão Alimentar, Tecnologia, Controle da qualidade e Inspeção de Alimentos de Origem Animal.

E-mail: ingridannes@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1495755913337354>

Ingrid Nascimento Hilário de Jesus

Acadêmica de Nutrição do 9º período da Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ campus Macaé, em período de estágio supervisionado em Saúde Coletiva na coordenadoria da Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, tendo já cursado Estágio Supervisionado em Alimentação Coletiva no Hospital Público Municipal de Macaé e estágio em Nutrição Clínica no Hospital Unimed Costa do Sol. Atuou, durante dois semestres, como voluntária do projeto “Como Crescemos: Avaliação nutricional e atividades educativas para promoção da saúde nas escolas”. Também participou como voluntária do projeto de Obesidade coordenado pela professora Maria Fernanda Larcher de Almeida.

E-mail: ingrid-ufrj@hotmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1605627908359489>

Isabella Rodrigues

Graduanda do Curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Bolsista do Projeto de extensão “Incentivo a alimentação complementar adequada em lactentes assistidos na Rede de Saúde do Município de Macaé”, do Curso de Nutrição, do Campus UFRJ-Macaé *Campus* Professor Aloísio Teixeira. Atua nas seguintes áreas: Saúde Materno-Infantil, Saúde Coletiva, Educação Alimentar e Nutricional.

E-mail: isabellarodrigues01@hotmail.com.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4625181036551375>

Jaína Schumacker Frez

Acadêmica do 9º período de Nutrição da UFRJ Campus Macaé, em período de Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva na Coordenadoria da Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, tendo já cursado Estágio Supervisionado em Alimentação Coletiva no Restaurante Durval Gastronomia e o estágio de clínica no Hospital da Irmandade de São João Batista de Macaé. Atuou durante dois semestres como Bolsista do projeto Como Crescemos: Avaliação nutricional e atividades educativas para a promoção da saúde na escola, e também durante um ano participou como bolsista do projeto Saúde dos professores na escola: um olhar do município de Macaé.

E-mail: frez.jaja@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5015117676108538>

Jane de Carlos Santana Capelli

Doutora em Ciências, Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz (2005). Mestre em Saúde Materno Infantil pelo Instituto Materno Infantil de Pernambuco (1998). Sanitarista, pelo curso de Saúde Pública em Nível de Residência da ENSPSA/Fiocruz (1994). Nutricionista, pela Universidade Gama Filho (1992). Professora Associada I, do Curso de Nutrição, da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Atua na área de Saúde Coletiva nos seguintes temas: Políticas e Programas em Saúde e Nutrição, Avaliação Nutricional de Grupos Populacionais, Saúde Materno Infantil, Epidemiologia Nutricional, Saúde Auditiva. Pesquisadora no grupo de pesquisa (CNPq) Observatório de Políticas Públicas em Saúde e Educação em Saúde - UFRJ/MACAÉ.

E-mail: jscapelli@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3687045666859962>

Kátia Calvi Lenzi

Professora Associada de Patologia Geral na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Coordenadora do Laboratório de Patologia Toxicológica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Concluiu o Doutorado em Patologia Geral pela Universidade Federal Fluminense (UFF) em 2011 e Mestrado em Patologia Geral nesta mesma Universidade (UFF) em 2007.

E-mail: calvilenzi@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1125679004149616>

Kathleen Tereza da Cruz

Médica, Mestre em Saúde Coletiva e Doutora em Medicina. Professora Adjunta no Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé, na área de Saúde Coletiva. Professora Permanente do Mestrado Profissional em Atenção Primária em Saúde/UFRJ e Professora Permanente do Programa de Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidade e Ecologia Social/Instituto de Psicologia/UFRJ. Líder do grupo de pesquisa Observatório de políticas públicas em saúde e educação em saúde – UFRJ/Macaé. Pesquisadora da Linha de Pesquisa Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde.

E-mail: keke.kathleen@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8003773960670813>

Laís Buriti de Barros

Nutricionista pela UERJ, doutora em Higiene Veterinária e Processamento Tecnológico de Produtos de Origem Animal (UFF), mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos (UFF) e especialista em Ciência dos Alimentos (UNIRIO). Atualmente é Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro –UFRJ-Macaé *Campus* Professor Aloísio Teixeira onde ministra as disciplinas Processamento de Alimentos 1 e Práticas em Ciência e Tecnologia de Alimentos. Áreas de pesquisa: tecnologia de alimentos e técnica dietética.

E-mail: lais.buriti@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2492161984060402>

Larissa Escarce Bento Wollz

Psicóloga, Mestre em Psicanálise e Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta dos cursos de Enfermagem e de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ - Campus Macaé, Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Ciência, Arte e Cultura na Saúde do Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Psicanalista e Membro Associado pela Escola de Psicanálise Corpo Freudiano - Núcleo Macaé.

E-mail: lwollz@yahoo.com.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4284392208385293>

Lilian Bittencourt da Costa Scherrer

Graduação em Nutrição pela UERJ (2001). Especialização em Nutrição e Atividade Física pela UERJ (2002). Atuação na área de Nutrição Clínica – Hospitalar, no âmbito do Ministério da Saúde (2005 até a presente data), Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (2001-2010), e Secretaria Municipal de Saúde de Rio das Ostras (2009 até a presente data). Nutricionista cedida do Ministério da Saúde para a Secretaria Municipal de Macaé-RJ (desde 2013). Atuando no corpo técnico da Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição do município, apoiando ações dos programas: Sisvan, Bolsa Família, Linha de Cuidados de Pacientes com Sobrepeso e Obesidade, Saúde na Escola. Responsável pelo desenvolvimento do Projeto de Educação Alimentar e Nutricional do município (Nutrição Itinerante).

E-mail: lbscherrer@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0331131585977962>

Lismeia Raimundo Soares

Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Mato Grosso-UFMT (1998); Especialização em Nutrição Clínica pela Universidade Católica Dom Bosco-UCDB (2001); Mestrado em Ciências pelo programa de pós-graduação da Fisiopatologia Experimental da Faculdade de Medicina da USP-FMUSP (2011). Doutorado em Investigação Clínica pelo Departamento Patologia da Faculdade de Medicina do ABC (2019). Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro - campus Macaé. Áreas de pesquisa: Nutrição Clínica, Avaliação Nutricional, Terapia Nutricional no paciente crítico, HIV/AIDS, Atendimento Ambulatorial e em Nutrição Hospitalar.

E-mail: lismeia@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0053636364868790>

Lorrene Rodrigues Pimentel

Graduanda do curso de Nutrição (9º período) Áreas de pesquisa: Bolsista pelo Projeto Faperj/IC intitulado "Aplicação de fibra alimentar cítrica proveniente da laranja-pera (*Citrus sinensis* Osbeck) na elaboração de produtos alimentícios funcionais" no ano de 2016-2017; Bolsista pelo grupo PET- GraduaSUS no ano de 2017-2018; Aluna de Iniciação Científica (voluntária) de projetos de pesquisa associados ao Núcleo de Estudos da Saúde e Alimentação Materna e da Mulher (NESAM) no ano de 2018/02-2019/01; Monitora voluntária da disciplina intitulada: Terapia Nutricional II no ano de 2019. Instituição: UFRJ- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé.

E-mail: lolarimentel@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4715720715119417>

Márcia Regina Viana

Graduação em Nutrição pela Universidade Federal Fluminense-UFF (1985). Foi bolsista do PIDAS - Programa de Integração Docente Assistencial com atuação concentrada em Saúde Pública. Graduação em Filosofia com Licenciatura e Bacharelado, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ (1999). Obteve o título de Mestre em Filosofia, na área de Ética e Existência, pela Universidade Gama Filho (2001). É doutora em Filosofia, com concentração em Ética, também pela Universidade Gama Filho-UGF (2007). Doutora em Nutrição pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ (2015), na linha de pesquisa Políticas, Saberes e Práticas em Alimentação, Nutrição e Saúde. Atualmente é docente na Universidade Federal do Rio de Janeiro *Campus* Macaé, atuando na interface das áreas de Nutrição em Saúde Coletiva e Ciências Humanas.

E-mail: marcianutrifil@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1568601850194152>

Maria Fernanda Larcher de Almeida

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Especialização em Nutrição Clínica, Ortomolecular, Biofuncional e Fitoterapia/RJ; Mestrado em Ciências Morfológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Doutorado em Ciências Biológicas (Biofísica) pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Atualmente, é professora associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro/*Campus* Macaé, Curso de Nutrição, Área de nutrição clínica. É membro do Basis/MEC/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). Pesquisadora no grupo de pesquisa (CNPq) Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde - UFRJ/Macaé. Atua na área de nutrição clínica, desnutrição, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis, amamentação, suporte nutricional enteral, avaliação nutricional fitoterapia e saúde auditiva.

E-mail: mfernandalarcher@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1794231232150051>

Michelle da Silva Escobar

Graduação em Nutrição pela UERJ (2000). Especialização em Nutrição Materno- Infantil pela UERJ (2003). Mestre em Saúde Coletiva - Sub área: Planejamento e Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) (2010). Nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde de Quissamã- RJ (2003-2011), atuando em diferentes programas voltados para a saúde coletiva. Nutricionista da Secretaria Municipal de Macaé-RJ (desde 2010). Coordenadora da Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição do município de Macaé- RJ desde 2015, gerenciando os programas: Sisvan, Bolsa Família, Linha de Cuidados de Pacientes com Sobrepeso e Obesidade, Nutrisus. Coordenadora do Grupo Condutor da Rede Cegonha da Região Norte Fluminense - RJ (desde 2014).

E-mail: miescobar77@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3824620654343600>

Mônica Feroni de Carvalho

Nutricionista graduada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ, com especialização em Terapia Nutricional pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ, especialização em Preceptoría no SUS pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês e mestrado em Ciências pelo Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina/UFRJ. Tem experiência de 19 anos em nutrição clínica hospitalar e ambulatorial, pertencendo ao quadro técnico administrativo da UFRJ e da Prefeitura Municipal de Macaé/RJ. Atualmente é responsável pelos Ambulatórios de Nutrição Clínica do Curso de graduação em Nutrição - UFRJ *Campus* Macaé e de Nutrição Materno-Infantil do Núcleo de Atenção à Saúde da Mulher e Criança - NUAMC, Secretaria Municipal de Saúde, Macaé/RJ.

E-mail: mferoni@hotmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5831066475826689>

Mônica de Souza Lima Sant' Anna

Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa (2004). Mestre em Ciência da Nutrição (2008) e Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos (2013) pela Universidade Federal de Viçosa. Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro - *campus* Macaé. Áreas de pesquisa: alimentação coletiva, avaliação nutricional e bioestatística.

E-mail: monicaslsantana@gmail.com;

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7987038507807197>

Nathelly Moretti Freitas

Acadêmica do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da UFRJ-*Campus* Macaé Prof. Aloísio Teixeira. Bolsista via CNPq da Iniciação Científica em “Análise da implementação da Política Nacional para População em Situação de Rua (PSR) no município de Macaé – RJ”. Membro Fundadora da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva de Macaé – LASCOM. Membro do grupo de pesquisa Observatório de políticas públicas em saúde e educação para saúde – UFRJ/Macaé.

E-mail: nathelly.moretti@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1792096525631424>

Paula Lima do Carmo

Graduação em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2003), mestrado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em Ciências Biológicas (Farmacologia) (2005) e doutorado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em Ciências (Farmacologia) (2009). Professora Adjunta de Farmacologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - *campus* Macaé. Áreas de pesquisa: Farmacologia de Produtos Bioativos; Interações Fármaco-alimentos; Estado nutricional de pessoas convivendo com HIV/AIDS em terapia antirretroviral.

E-mail: paulalcfisio@gmail.com;

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4689418225228922>

Priscila Vieira Pontes

Nutricionista pela UNIRIO. Doutora em Ciência dos Alimentos pela UFRJ. Atualmente é Professora Associada do Curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Atua principalmente nas áreas de Ciência e Tecnologia de Alimentos e Promoção da Alimentação Saudável.

E-mail: privpontes@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9310708354193009>

Rafael Ferreira da Silva

Possui Licenciatura em Educação Física pela Fundação Universitária de Itaperuna (2014). Bacharel em Educação Física pela Universidade Iguazu (2016). Graduando do sétimo período do curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Atualmente participa como bolsista do projeto de extensão "Aprimoramento da produção de leiteira em propriedades rurais da microbacia dos rios Jundiá e das Ostras", coordenado pela professora Dra. Ingrid Annes Pereira. Integrante no grupo de pesquisa Tecnologia e Qualidade de Leite - TecQL Leite certificado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq, liderado professora Dra. Gardênia Márcia Silva Campos Mata. Integrante de equipe do projeto "Fazendas familiares: tecnologias sociais como estratégia para o avanço e fortalecimento da produção leiteira local", orientado pela professora Dra Flávia Beatriz Custódio.

E-mail: raffaelferreira@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3061068981612591>

Renata Borba de Amorim Oliveira

Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus Macaé, Curso de Graduação em Nutrição, Área: Nutrição Clínica. Experiência acadêmico-profissional em Nutrição Clínica, Geriatria & Gerontologia, Cuidados Paliativos, Terapia Nutricional Parenteral & Enteral e Nutrição Funcional. Pós doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Doutora em Ciências pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Mestre em Nutrição Humana pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Graduada em Nutrição pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Especialista em Gerontologia pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e em Terapia Nutricional Parenteral e Enteral pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN/SBNPE).

E-mail: amorimrb@yahoo.com.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4871566247678443>

Roberta Melquiades Silva de Andrade

Nutricionista e Mestre em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Doutorado em andamento em Alimentos e Nutrição pela UNIRIO. Atualmente é Professora Assistente do curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Nutrição Clínica, atuando na assistência nutricional hospitalar. Desenvolve pesquisas na área de prevenção de doenças crônicas e alimentos funcionais.

E-mail: robertamelquiades@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1085991889487212>

Roberta Soares Casaes

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Mestre em Ciência dos Alimentos pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Especialista em Educação pelo Centro Universitário São José/SC. Doutoranda em Biociências – PPGEnfBIO/UNIRIO. Docente do Curso de Nutrição – Núcleo de Alimentação Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé. Tem formação em *Coaching* pelo Instituto SEABRA Coaching. Desenvolve projetos de extensão e pesquisa na área de Promoção de Saúde e Qualidade de Vida, Saúde do Trabalhador, Gestão de Processos e Capacitações em UAN e Nutrição Comportamental. Tem experiência na área de Comportamento Alimentar, desenvolvendo projetos e trabalhos bem como participando de eventos e Congressos na área. Possui larga experiência na área de Alimentação Coletiva e Desenvolvimento Humano. Uma das idealizadoras do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Nutrição e Comportamento (NUTRICOM).

E-mail: betacasaes@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3138485250678705>

Rute Ramos da Silva Costa

Nutricionista. Mestra em Alimentação, Nutrição e Saúde (PPGANS/UERJ). Doutora em Educação em Ciências e Saúde (NUTES/UFRJ). Docente do Curso de Graduação em Nutrição (UFRJ, Campus Macaé). Coordenadora do Núcleo de Estudos Afro-Brasileiro e Indígena (NEABI) da cidade universitária de Macaé. Coordenadora do Projeto de Extensão CulinAfro. Temas: Educação Alimentar e Nutricional; Educação Popular em Saúde; Alimentação e desigualdades; Comunidades Remanescentes de Quilombo; Educação em relações étnico raciais; Culinária.

E-mail: ruteatsoc@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0235080730138338>

Shayenne Hubner Nóia

Graduanda do curso de Nutrição (9º período) Áreas de pesquisa: Participação na Liga Acadêmica de Oncologia em Macaé (LAOMAC) no período de 2016-2018; Bolsista pelo grupo PET-GraduaSUS no período de 2016-2018; Voluntária no projeto de pesquisa na área de Tecnologia de Alimentos: Desenvolvimento de Sorvete Artesanal com Adição de Prebiótico em Substituição à Gordura e Avaliação de sua Aceitabilidade, durante o ano de 2017; Voluntária no projeto de pesquisa e extensão sobre nutrição e oncologia durante o ano de 2017. Instituição: UFRJ- Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé.

E-mail: shayenne.hn@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2162926548870277>

Tayara Fontes Fradique Vieira

Graduação em Nutrição na Universidade Federal do Rio de Janeiro-Campus Macaé (2016). Especialização em andamento em Nutrição Clínica, Metabolismo, Prática e Terapia Nutricional (Faculdade Redentor, FACREDENTOR). Nutricionista no São Lucas Hospital de Clínicas, Macaé. Áreas de pesquisa: Nutrição; Subárea: Sobrepeso e Obesidade, Estado nutricional de pessoas convivendo com HIV/AIDS, Análise Nutricional de População, Bioética.

E-mail: tayaraffv@gmail.com;

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1877733301776015>

Thaina Lobato Calderoni

Graduanda do Curso de Nutrição do UFRJ-Macaé - *Campus* Professor Aloísio Teixeira. Bolsista do Projeto de extensão “Incentivo a alimentação complementar adequada em lactentes assistidos na Rede de Saúde do Município de Macaé”, do Curso de Nutrição - UFRJ-Macaé *Campus* Professor Aloísio Teixeira. Atua nas seguintes áreas: Saúde Materno-Infantil, Saúde Coletiva, Educação Alimentar e Nutricional.

E-mail: tlc.thaina@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6329870837175455>

Yasmin Alves Villaseca

Nutricionista. Durante a graduação, na UFRJ/Macaé, foi bolsista extensionista na área de segurança alimentar e nutricional ("Comida é Patrimônio: mobilização, comunicação e educação popular em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional e Agroecologia" e "A cadeia produtiva da pesca e a comunidade de pescadores artesanais: Ações de educação alimentar e nutricional para a construção da Segurança Alimentar e Nutricional local"). Além disso, foi monitora da disciplina de “Narrativas literárias e cinematográficas como ferramenta para o cuidado em saúde”. Desenvolveu trabalhos na área da agroecologia e da soberania e segurança alimentar e nutricional, apresentados tanto em eventos acadêmicos quanto fora da Universidade, em contribuição com a articulação nacional de agroecologia. Atualmente, tem se especializado na área da nutrição materno-infantil, na qual tem

uma pós-graduação em andamento, e na alimentação vegetariana. Faz atendimento clínico com foco na nutrição materno-infantil.

E-mail: villaseca.yasmin5@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4748329597433093>

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| Apresentação da Obra..... | 29 |
| Memórias do processo de criação e instalação do Curso de Nutrição da UFRJ- <i>Campus</i> Macaé Professor Aloísio Teixeira..... | 33 |
| A trajetória de 10 anos do Curso de Nutrição: história, avanços e desafios desde a implantação..... | 39 |
| A recepção de calouros do Curso de Nutrição da UFRJ- <i>Campus</i> Macaé – um relato de experiência..... | 65 |
| Formação em saúde: a experiência do Programa de Educação pelo Trabalho PET- Saúde/graduaSUS no Curso de Nutrição..... | 78 |
| Pão com manteiga, café com leite e muita conversa: relato de uma experiência com viventes na rua..... | 91 |
| Experiência interdisciplinar na formação em nutrição na UFRJ- <i>Campus</i> Macaé..... | 104 |
| Incentivo à alimentação complementar saudável, adequada e oportuna no primeiro ano de vida: panorama de um sexênio de atividades desenvolvidas em um projeto extensionista na atenção básica de Macaé..... | 127 |
| SISVAN <i>web</i> : situação alimentar e nutricional de gestantes assistidas na atenção primária à saúde do município de Macaé, Rio de Janeiro..... | 150 |
| Relatos de experiências acadêmicas: extensão como ferramenta de ensino em ciência e tecnologia de alimentos..... | 165 |
| Projeto de pesquisa e extensão aplicado à qualidade do leite e laticínios (PROLAC): metodologias ativas, vivências e saberes..... | 178 |
| Estado nutricional e risco cardiovascular de pessoas vivendo com HIV em seguimento ambulatorial no município de Macaé –RJ..... | 226 |
| Consumo de nutrientes antioxidantes e avaliação do nível de conhecimento sobre câncer de adolescentes de uma unidade escolar do Município de Macaé-RJ..... | 253 |

APRESENTAÇÃO DA OBRA

Em 2009, a Universidade Federal do Rio de Janeiro estabeleceu-se no Norte Fluminense, mais exatamente no município de Macaé, oferecendo entre outros, o Curso de Graduação em Nutrição. Como é possível imaginar, o processo de estruturar os primeiros conteúdos curriculares foi bastante desafiador, principalmente em vista das precárias condições físicas e dos poucos recursos humanos daquele momento.

O NESPERA – Núcleo de Estudos Plurais em Educação, Alimentação e Humanidades, foi um dos primeiros núcleos de pesquisa a se formar, surgindo em 2014. Reuniu em sua grande maioria pesquisadoras do Curso de Nutrição, entre estas algumas docentes pioneiras, quem protagonizou os primeiros esforços para consolidação do curso. Em 2019, após cinco anos de existência do NESPERA e em comemoração aos dez anos do Curso de Nutrição do *Campus* UFRJ – Macaé, o núcleo lançou chamada para uma publicação engajada em trazer à luz, tanto os registros históricos do processo de implantação do curso como também relatos das experiências da docência em nutrição nesse novo *campus*.

Saberes, Sabores e Afetos foi a tríade temática escolhida para significar a jovem existência da Nutrição em Macaé. Durante esse decênio o corpo social do curso compartilhou saberes, reconheceu sabores e promoveu afetos. O início dessa teia afetuosa se inicia com o relato que nos convida a lembrar os primeiros movimentos de criação dos novos cursos: o de Nutrição em Macaé e o de Gastronomia no Instituto de Nutrição Josué de Castro, sendo a estrela desse relato a trajetória de dedicação das diversas comissões e grupos de trabalho criados para viabilizar o estabelecimento da nutrição em Macaé.

Estabelecido o curso, seus primeiros momentos foram fáceis e difíceis, ousado dizer, na mesma proporção. Fáceis por conta da natural efusão proporcionada pelo novo e pela alegria da recente admissão ao magistério superior da maioria dos docentes. A parte difícil foi a grande limitação que normalmente o novo impõe: falta de recursos, inexistência de rotina de trabalho, e talvez o mais difícil, a criação das parcerias territoriais necessárias ao processo formativo em saúde no município, este ainda inerte às intervenções demandadas por uma universidade. Toda essa história é contada por três das pioneiras docentes do curso.

Seguindo com esta introdução à obra, vimos lembrar a proposta de coletânea – o reconhecimento de que a convivência do corpo social recentemente formado emprestou ao grupo o sentimento mais peregrino de acolhida. Por se tratar de município distante, os movimentos de

busca de moradia, seu compartilhamento entre docentes, técnicos e discentes afetou o grupo com o sentimento de acolhimento humanizado. Humanização, cuidado e diversidade como pressupostos para o início da vida acadêmica é o tema do capítulo referente à recepção de calouros, evento realizado todo início de período letivo.

É fato reconhecer que uma instituição de nível superior não se constitui apenas de sua estrutura física, seu arcabouço técnico científico e sua comunidade. De fato, a universidade se incrusta na sociedade em que está inserida. A cidade e seu território e o compartilhamento de saberes passam a constituir realidade flagrante à formação. Desta forma, as iniciativas dos Programas de Educação pelo Trabalho foram extremamente importantes. O capítulo referente à formação em saúde tratará especificamente de como foi e está sendo essa parceria entre universidade e serviços de saúde na cidade de Macaé.

Na sequência deste entendimento de que a universidade afeta e é afetada pela sociedade que a recebe, o relato de experiência com viventes de rua exemplifica essa interação e integração entre saberes e sabores locais. A participação de uma equipe de professores e estudantes, mediados pelas demandas acadêmicas, ilustram de modo singular o quanto a universidade precisa se transformar cada vez mais intensamente em um projeto social e, além disso, nos ensina a aproximarmos da clareza de que o conhecimento universal não prescinde das falas consideradas marginais.

Um grande debate dentro da universidade e especificamente no Curso de Nutrição da UFRJ Campus Macaé, é formulado pela dicotomia observada entre formação técnico científica reducionista, aquela que acaba por enfatizar os processos de doença, e a formação humanizada, a qual coloca o foco de atenção na formação de sujeitos. Não é uma equação fácil de ser resolvida, uma vez que as habilidades e competências profissionais reclamam conteúdos científicos específicos, enquanto que a atividade profissional a qual se destina a formação requer habilidades nas relações intersubjetivas. Um possível caminho para minimizar tal relação dicotômica pode ser transversalizar o conteúdo técnico com apresentações interdisciplinares de sua forma. A experiência realizada foi através da oferta de uma disciplina eletiva: *Narrativas Literárias e Cinematográficas como Ferramenta para o Cuidado em Saúde*. Foi utilizada a literatura e o cinema e a estética literária como condutora do processo de aprendizagem. A experiência é apresentada na sequência do livro.

Daqui por diante vamos falar de experiências na formação de *expertises* nutricionais e, sem sombra de dúvida, os aspectos técnicos são imprescindíveis desde o início da alimentação,

principalmente em vista das inúmeras intervenções midiáticas da indústria de alimentos, as quais conseguem seduzir adultos e mães desatentos. Passado o período de amamentação exclusiva, o bebê precisa receber alimentação complementar saudável. A Nutrição Materno Infantil tem se mostrado ser um espaço de formação privilegiado no Curso de Nutrição, por congregar docentes com intensas atividades de pesquisa e extensão e por ter encontrado no município importantes parcerias para o seu desenvolvimento. A alimentação saudável no primeiro ano de vida e a situação alimentar e nutricional de gestantes assistidas na rede de atenção primária de Macaé se constituem o foco de atenção dos relatos subsequentes.

Os capítulos a seguir demonstram claramente a preocupação do grupo envolvido em oferecer ao corpo discente uma experiência de aprendizagem fundada na realidade do território em que se localizam as práticas de ensino. Foi implementado um tipo de academicismo inovador, no sentido de que, sem a perspectiva apresentada de integração ensino-serviço-comunidade descrita, não se alcançaria a *afeição* pela sociedade que o acolhe. Nestes exemplos percebe-se que a extensão universitária exibe a força de coesão entre os desfrutes de docentes, discentes e munícipes em área de atuação profissional convencionalmente menos comum de se encontrar ações extensionistas, que é a ciência e tecnologia de alimentos.

Os capítulos finais e não menos importantes se debruçam sobre situações de doença muito presentes na sociedade: a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e o câncer. São doenças que acometem grande parte da população brasileira e estão intimamente relacionadas com a alimentação e nutrição. Falar aqui de doença soa diferente do que se falássemos de enfermidades. Na doença a amplitude do acometimento subjetivo acaba se estendendo para além do doente, envolvendo familiares, amigos e comunidade próxima. Os cotidianos destas pessoas surpreendem-se invadidos por protocolos de cuidados, restrições e normatizações ainda difíceis de serem bem aceitas e ajustadas à vida comum. Conhecer as práticas alimentares dos portadores dessas síndromes, seus modos de viver e ser são aspectos tão imprescindíveis para vencer a "enfermidade" quanto suas tecnologias médicas (arriscando dizer que seriam até mais importantes!).

Por fim, salientamos que as diferenças e semelhanças das áreas de atuação profissional em nutrição e as trajetórias dos pesquisadores agregaram ao curso perfil peculiar. No ambiente acadêmico somou conhecimentos, desenvolveu afinidades e permitiu que as *expertises* se encontrassem no exercício docente, por meio de ações realizadas conjuntamente, sejam elas de ensino, pesquisa ou extensão, como percebeu-se nesses relatos.

O Curso de Nutrição da UFRJ *Campus Macaé*, em seus dez anos de existência, assumiu o compromisso de formar profissionais críticos e sensíveis ao painel de culturas que representa a sociedade. Busca constantemente aliar-se aos municípios do seu entorno, os quais se situam na Baixada Litorânea e Norte Fluminense, no estado do Rio de Janeiro, em parceria com os equipamentos sociais que abrigam seus estudantes, em busca de formação acadêmica afinada com as diretrizes curriculares e com a ética profissional.

Esta coletânea reúne doze trabalhos produzidos por docentes de diversas áreas do conhecimento que envolvem a formação em Nutrição, discentes e técnicos da UFRJ da sede Ilha do Fundão e do Campus Macaé Professor Aloísio Teixeira. Conta também com a participação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde do município, coadjuvantes do processo de formação acadêmico profissional.

Finalizando, é pertinente ressaltar a importância do modo de chegar aos lugares. Quando se chega, ainda somos estrangeiros e estrangeiras, é preciso lançar o olhar horizontalmente para que aquele primeiro olhar seja acolhedor e encontre ressonância. Em Cem Anos de Solidão, Gabriel Garcia Marquez nos fala de uma falta de oportunidades em voltar a sonhar, de uma falta de reconhecimento nas coisas e nas pessoas, do *afeto* necessário para ressignificar a vida. Será que a presença da Universidade local não trouxe a reboque uma profusão de novos sonhos? Será que os saberes compartilhados trouxeram novos sentidos para o lugar? Esperamos que sim. Desejamos, ardentemente, que sim.

Márcia Regina Viana
Profa. Adjunto do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé
Líder do NESPERA
Organizadora da Coletânea

MEMÓRIAS DO PROCESSO DE CRIAÇÃO E INSTALAÇÃO DO CURSO DE NUTRIÇÃO DO CAMPUS UFRJ MACAÉ PROFESSOR ALOÍSIO TEIXEIRA

Elizabeth Accioly
Professora Associada do Instituto de Nutrição Josué de Castro/UFRJ

O ano de 2009 foi marcado, na Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ, pela criação dos cursos da área da saúde no então Pólo Macaé da UFRJ, posteriormente nominado campus UFRJ Macaé Professor Aloísio Teixeira. Essa apresentação pretende, especialmente, relatar os acontecimentos que antecederam a instalação do curso de Nutrição no referido campus.

O lançamento do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI (decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007), proposto pelo governo federal para ampliar o acesso e a permanência na educação superior, mobilizou as instituições federais de ensino superior a apresentarem seus planos de reestruturação, com contrapartidas de recursos financeiros e de pessoal.

Entendendo a importância de adesão ao REUNI, como uma oportunidade de inclusão social pela educação, as unidades da UFRJ, sob a liderança de seu magnífico reitor à época, professor Aloísio Teixeira, integraram um audacioso plano de expansão com criação de novos cursos, incluindo os noturnos, ampliação de turmas e expansão de novos campus universitários.

O Instituto de Nutrição Josué de Castro-INJC, unidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde-CCS, criado em 1946, tendo como fundador e primeiro diretor o ilustre professor Josué de Castro, ícone no combate à fome e às desigualdades sociais, abriga um dos mais antigos cursos de graduação em Nutrição do país. Diante do desafio lançado, dentre outras ações, propôs a implantação do curso de Nutrição na região norte fluminense, reforçando o incipiente projeto de interiorização do ensino da UFRJ, no recém-criado campus UFRJ Macaé.

Uma vez assumido esse desafio, os trabalhos de concepção do curso contaram com rodadas de discussão institucional, com formação de grupo de trabalho constituído por docentes representantes dos departamentos do INJC, conforme os eixos temáticos Ciência de Alimentos, Nutrição e Dietética e Nutrição e Saúde Pública e por integrantes da comissão de reforma curricular do curso de Nutrição da sede, à época. Essa articulação foi importante pois, durante a construção curricular, julgou-se por bem analisar a pertinência de implantar para o novo curso a proposta de reforma curricular em discussão no INJC, como forma de garantir a equivalência

curricular entre os cursos da sede e do campus Macaé. Assim, os egressos da capital e do norte fluminense teriam a mesma qualidade de formação, respeitadas as peculiaridades locais. Além das questões didático-pedagógicas, a equipe de trabalhos debruçou-se, também, para previsão das demandas pertinentes à criação de novos cursos como necessidades de recursos humanos (docentes e servidores técnico-administrativos), infraestrutura (salas de aula, laboratórios, equipamentos), obras e adequações físicas, bolsas acadêmicas, dentre outras projetando-se, inicialmente, a implantação do novo curso, para o ano de 2010 (posteriormente antecipada para o segundo semestre de 2009), iniciando-se com ingresso discente semestral de 20 alunos e alcançando-se 40 vagas semestrais em 2012.

A construção do curso, no contexto da consolidação do novo campus, exigiu jornadas de trabalho para além dos muros do INJC. Além das reuniões na instituição, vários encontros foram realizados entre os diretores das unidades proponentes dos cursos já implantados (Farmácia, Química e Ciências Biológicas) ou novos a implantar (Medicina e Enfermagem) para tratar de questões acadêmicas, por vezes, com a participação do magnífico reitor Prof Aloísio Teixeira e da pró-reitora de Graduação, professora Belkis Valdman e ainda, com representantes do Conselho Universitário-CONSUNI, em discussões sobre a estrutura organizacional que se pretendia para o campus Macaé. Nessas oportunidades, era notória a preocupação em estabelecer uma estrutura acadêmico-administrativa inovadora, que rompesse com a experiência organizacional da sede. Assim, por algum tempo, discutiu-se um formato de estrutura que privilegiasse os cursos, sem criação de departamentos e que promovesse a integração acadêmica e funcional de forma a favorecer formação acadêmica ancorada na interdisciplinaridade, otimizando-se recursos materiais e humanos aportados pelo REUNI à UFRJ.

Em vinte e cinco de maio do ano de dois mil e sete, a congregação do INJC aprovou a abertura de uma nova turma do curso de Nutrição, no ainda Polo Macaé. Em junho do mesmo ano, a proposta institucional do INJC foi defendida em sessão especial dos conselhos superiores da UFRJ. Foram destacadas na apresentação as justificativas para a criação do novo curso, quer sejam: a demanda de profissionais de Nutrição na região, seja nas áreas tradicionais de atuação (nutrição clínica, alimentação coletiva, atenção básica à saúde) mas, também, em cenários próprios da região como alimentação para embarcados (*offshore*); oferecer oportunidade de formação para candidatos ao curso, moradores do município de Macaé e entorno, favorecendo a fixação do profissional egresso na região; integração de propostas acadêmicas visto que os cursos da saúde foram concebidos para compartilharem conteúdos no ciclo básico da formação.

A rica experiência interinstitucional na sede foi estendida a reuniões de trabalho, muitas delas celebradas nas dependências da cidade universitária de Macaé, com várias instâncias administrativas do município como a Fundação Educacional de Macaé- FUNEMAC (atual Secretária Adjunta de Ensino Superior), Coordenadoria Técnica de Alimentação e Nutrição (CATAN), do Programa Saúde da Família, do Restaurante Popular, do Hospital Público Municipal (HPM), da Vigilância Sanitária, da Secretária de Educação e da Secretária de Pesca. Visitas técnicas a instalações que poderiam ser disponibilizadas para as atividades práticas do curso também foram realizadas e, em uma dessas oportunidades, uma importante conquista foi celebrada. O espaço sede da antiga Incubadora de Cooperativas de Macaé, no bairro Ajuda de Baixo, onde foi encontrada uma cozinha experimental que atenderia satisfatoriamente às aulas das primeiras turmas da disciplina de Técnica Dietética, marcou o início das negociações para cessão de uso do espaço pelo município à UFRJ. Assim, nasceu o Polo Ajuda do Campus UFRJ Macaé que viria, também, atender demandas de outros cursos de graduação. O recém-criado Polo, aliado ao Polo Universitário, estrutura da UFRJ localizada na cidade universitária de Macaé e ao Polo Barreto, onde funciona o antigo Núcleo em Ecologia e Desenvolvimento Socioambiental de Macaé e atual Instituto de Biodiversidade e Sustentabilidade (e que constitui a primeira estrutura acadêmica da UFRJ implantada na região norte fluminense) compunham, então, o Campus Macaé de nossa universidade, tal como o conhecemos na atualidade.

Entendendo a magnitude da proposta de novas turmas da área da saúde e da dimensão que se anunciava a estrutura acadêmica da UFRJ em Macaé, compatível com o formato de um novo campus, a câmara de currículo do Conselho de Ensino de Graduação- CEG houve por bem propor alçar as turmas à condição de cursos, iniciativa apoiada pela congregação do INJC para o curso de Nutrição.

Em sessão ordinária de seis de agosto do ano de dois mil e nove o Conselho Universitário da UFRJ aprovou a proposta de criação dos cursos de Nutrição, Medicina e Enfermagem, incluindo as respectivas propostas curriculares aprovadas pelos colegiados superiores das referidas unidades acadêmicas, pelo Colegiado Provisório de Macaé e pelo CEG.

Na sede do INJC, ainda no primeiro semestre de 2009, foram realizados os primeiros concursos para admissão de docentes. Às quatro primeiras docentes concursadas (Amábela de Avelar Cordeiro, Jane de Carlos Santana Capelli, Kelse Tibau de Albuquerque e Priscila Vieira Pontes), reuniu-se a professora Beatriz Gonçalves Ribeiro, docente do INJC, movimentada para o Campus Macaé e primeira coordenadora do curso (gestão 2009-2012). Essa equipe, constituída por 5 docentes, iniciou os trabalhos de implantação do curso e, após nomeação, participou do

treinamento metodológico realizado pelo NUTES- Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, atual Instituto NUTES de Educação em Ciências e Saúde, do CCS, visto que pretendia-se implantar metodologias ativas de aprendizagem para os novos cursos da saúde.

Há de se destacar o papel crucial da prefeitura de Macaé ao projeto de interiorização da UFRJ. A disponibilização de estruturas prediais na cidade universitária de Macaé, onde os cursos da UFRJ conviviam com cursos da Universidade Federal Fluminense e da Faculdade Miguel Ângelo da Silva Santos – FeMASS, associadas às estruturas prediais permanentes e provisórias utilizadas como espaços de laboratório, para os quais recursos para adequação de espaços e instalações da UFRJ também foram empregados, permitiram a realização das aulas do curso. A então FUNEMAC apoiou o projeto de interiorização de nossa Universidade concedendo bolsas de Iniciação Científica e Extensão a alunos dos cursos de graduação o que, também, beneficiou o curso de Nutrição do campus UFRJ Macaé.

Nas fases iniciais da implantação do novo curso o INJC honrou o compromisso de acompanhamento e aconselhamento para sua consolidação e esteve representado em ocasiões importantes, seja participando em bancas de concurso, estando presente à recepção das primeiras turmas, apoiando o curso na aquisição de equipamentos, acompanhando suas demandas junto às instâncias administrativas superiores da UFRJ, sejam de natureza material, sejam para a concessão de vagas docentes.

Entendendo a necessidade de apoiar os professores em resposta às incertezas naturais expressas pelo corpo docente, diante de um projeto novo que ainda carecia de consolidar seu corpo docente e garantir infraestrutura para realização das atividades acadêmicas dos cursos, as então diretoras do INJC, no período compreendido entre 2009 e 2014, estiveram presentes, em muitas ocasiões de recepção de calouros para relatar a história de criação dos cursos no Campus Macaé, os compromissos do INJC e da UFRJ com o curso de Nutrição e as perspectivas de consecução das metas estabelecidas pela adesão ao REUNI.

O INJC esteve também presente nas primeiras solenidades de colação de grau das turmas do curso, compartilhando com o corpo social a satisfação por cada turma concluída, como também, em momentos importantes como a visita dos avaliadores do MEC ao curso, ocorrida em 2013.

Acreditamos que a dúvida deu lugar à certeza do compromisso da UFRJ e do INJC e a primeira turma graduada, em 2013, prestou homenagem ao professor Josué de Castro, elegendo-o patrono da turma.

Tal compromisso estendeu-se ao próprio campus na medida que, no período 2012-2014, a gestão financeira da UFRJ Macaé ficou, temporariamente, sob a responsabilidade do INJC.

As contrapartidas materiais pelo governo federal para a expansão pretendida não foram atendidas plenamente, mas o compromisso com os recursos humanos foi garantido e isso viria fazer toda a diferença como foi, reiteradamente, argumentado com o corpo discente do novo curso, pois é a qualidade de seu corpo docente a principal determinante da excelência da universidade pública. Foi gratificante para o INJC que antigos egressos de seus bancos escolares viessem a se tornar docentes do novo curso, reunindo-se a tantos outros oriundos de outras instituições de formação e constituindo uma equipe diversa, com veteranos e jovens docentes.

O mês de agosto de 2019 representou o marco dos 10 anos de criação do curso de Nutrição do Campus UFRJ Macaé Professor Aloísio Teixeira quando, em evento comemorativo promovido pelo curso e, em sessão solene na Câmara Municipal de Macaé, foi comemorado seu jubileu de estanho, com a presença de representantes do INJC, ocasião em que foi relatada a trajetória de construção do curso.

Ao fechar o ciclo da primeira década de implantação do curso o INJC acredita que cumpriu sua missão como instância de acompanhamento, aconselhamento e apoio à implantação e consolidação do curso de Nutrição no Campus UFRJ Macaé Professor Aloísio Teixeira, compartilhando anseios e dificuldades. Mas há um longo percurso ainda a percorrer para o reconhecimento acadêmico e social do curso, incluindo o fortalecimento da pesquisa e a oferta de cursos de Pós-Graduação *lato e stricto sensu*, contribuindo para a formação acadêmica de Graduação e Pós-Graduação em Nutrição com a chancela de qualidade da UFRJ, retribuindo à sociedade fluminense e brasileira todo o investimento empregado para a criação e manutenção do jovem campus de nossa universidade.

O INJC agradece à todas as coordenadoras do curso e enaltece o empenho de seu corpo social na busca pela excelência acadêmica, ao longo dessa primeira década de sua existência. Destaca, também, iniciativas como a da presente coletânea, em registrar e imortalizar os acontecimentos que marcaram a implantação do curso a partir do relato de seus protagonistas.

A criação do curso de Nutrição do Campus UFRJ Macaé Professor Aloísio Teixeira foi uma rica experiência para todos os atores envolvidos e nos permite evocar palavras do patrono da educação brasileira, Paulo Freire:

“Ninguém caminha sem aprender a caminhar, sem aprender a fazer o caminho caminhando, refazendo e retocando o sonho pelo qual se pôs a caminhar”.

Sucesso ao curso em sua caminhada aos próximos jubileus!

A TRAJETÓRIA DE 10 ANOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO: HISTÓRIA, AVANÇOS E DESAFIOS DESDE A IMPLANTAÇÃO

Amábela de Avelar Cordeiro, Priscila Vieira Pontes, Jane de Carlos Santana Capelli
Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé

INTRODUÇÃO

A criação do Campus UFRJ Macaé¹ Professor Aloísio Teixeira² (Campus UFRJ-Macaé), foi prevista no plano de expansão de novos campi da Universidade Federal do Rio Janeiro (UFRJ), por meio do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), instituído pelo decreto federal n. 6.096/2007 (ANTUNES, 2016, BRASIL, 2007).

Com uma proposta de organização administrativa não departamental, o Campus UFRJ-Macaé iniciou com a oferta dos cursos de graduação em Biologia (Licenciatura) em 2006, Química (Licenciatura) e Farmácia em 2008; e, em seguida, dos cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição, em 2009. Além dos cursos iniciais, atualmente, oferece cinco cursos de bacharelado, sendo Química e Biologia e três em Engenharia (Civil, Produção e Mecânica).

O curso de Nutrição no Campus UFRJ-Macaé, concebido pelo Instituto de Nutrição Josué de Castro (INJC)³, unidade acadêmica do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFRJ, foi aprovado pelo Conselho de Graduação de Ensino (CEG) da UFRJ em 06 de agosto de 2009 (UFRJ, 2009).

Considerando que até a data da sua criação, não havia na região Norte Fluminense e na Baixada Litorânea do estado do Rio de Janeiro, cursos de graduação na área, o curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé passou a oportunizar a formação de profissionais no interior. Diante do

¹RESOLUÇÃO Nº 02/2008 do Conselho Universitário da UFRJ. Altera o Estatuto da Universidade Federal do Rio de Janeiro em decorrência da criação do Campus de Macaé.

²O nome do Campus UFRJ-Macaé é uma homenagem ao Prof. Aloísio Teixeira, que exerceu a gestão da UFRJ como Reitor no período de 2003 a 2011, sendo um entusiasta da interiorização da universidade e do Campus Macaé e falecido em 2012. No texto, o termo Campus UFRJ-Macaé será utilizado para facilitar a leitura.

³O Grupo de Trabalho para a concepção do curso de Nutrição no Campus UFRJ-Macaé era constituído pela diretora do INJC à época, Profa. Elizabeth Accioly, e pelas professoras Beatriz Gonçalves Ribeiro, Elisa Maria de Aquino Lacerda, Lúcia Maria Jaeger de Carvalho, Lúcia Pereira de Andrade, Lucilea Granhen Tavares Colares, Maria Cristina de Jesus Freitas, Mirian Ribeiro Baião, Marta Maria Antonieta da Silva Santos e Rita de Cássia Perrelli.

crescimento econômico e populacional do município de Macaé, decorrentes da intensa atividade econômica da indústria petrolífera (SILVA & CARVALHO, 2019), a região configurava-se como um promissor campo de atuação profissional para nutricionistas, no segmento da alimentação coletiva *offshore*, como também na prestação da atenção nutricional em serviços de saúde.

Em 2019, o curso de Nutrição completou uma década de atividades acadêmicas. Foi um período de enfrentamento de inúmeros desafios, mas também de muitos avanços para a consolidação do curso. Cabe salientar que foi um percurso que se deu junto ao de criação e consolidação do Campus UFRJ-Macaé, o que impôs ainda mais esforços ao corpo social recém-chegado em Macaé.

A empolgação e a motivação, por vezes, davam lugar a sentimentos de preocupação diante de um cenário desconhecido para docentes e técnicos-administrativos que atuavam em número reduzido, vindos em sua maioria de outros municípios. As incertezas quanto a possibilidade de novos concursos para completar o quadro docente e técnico, associada a insuficiente infraestrutura de edificação, administrativa e tecnológica (salas de aula, laboratórios de ensino e de pesquisa, biblioteca, espaço para trabalho docente, fluxos administrativos e de gestão acadêmica, equipamentos e tecnologia de informação); e, ainda, a ausência de apoio a permanência do corpo social, tais como: restaurante universitário, creche e alojamento estudantil, associados à perspectiva de escassez de recursos por parte do governo federal, tornaram a implantação do Campus UFRJ-Macaé um grande desafio para aqueles que deram início a esta trajetória.

O presente capítulo pretende apresentar o relato dos primeiros dez anos do curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé, descrevendo os principais marcos da implantação, os principais avanços e os desafios para a próxima década.

DESENVOLVIMENTO

Para a construção do texto foram consultados, entre junho e julho de 2020, documentos, tais como: Boletins, resoluções, portarias e atas do Campus UFRJ - Macaé, da UFRJ e o Projeto Pedagógico do Curso (PPC)⁴ de Nutrição, assim como notícias veiculadas nos canais de comunicação da UFRJ e da Prefeitura de Macaé.

O capítulo inicia-se com a apresentação da concepção do curso de Nutrição, seguido pela descrição dos principais marcos na trajetória de implantação das atividades acadêmicas, no âmbito

⁴https://www.macaee.ufrj.br/images/Nutricao/PPC---2019-ajuste-curricular-extensao_para-revisao-do-CCN-4-2.pdf

do ensino, pesquisa e extensão. Será dada ênfase na descrição do período de implantação, referente ao primeiro ano do curso, e ao momento atual, ano de 2020, após uma década de atividades.

O CURRÍCULO

O currículo proposto para o curso de Nutrição foi pensado por um grupo de trabalho, composto por professores dos diversos departamentos e pela comissão de reforma curricular do INJC (Sede)⁵. A proposta curricular garantia a equivalência entre os dois cursos e buscava inovar em aspectos como a adoção de metodologias de ensino-aprendizagem ativas e ao incentivo à interdisciplinaridade, de tal forma que pudesse ser implantado na Sede posteriormente, após ajustes, caso fossem identificados pela aplicação prática do currículo. Sendo assim, foram incluídas disciplinas que integravam conteúdos de distintas disciplinas no currículo da Sede.⁶ Alguns exemplos, são as disciplinas da área de Saúde Coletiva como: “*Desenvolvimento da Comunidade*”, “*Economia*” e “*Saneamento*” que passaram a compor a disciplina “*Alimentação, Nutrição e Sociedade*”, oferecida no segundo período do curso; na área de Ciência dos Alimentos, as disciplinas “*Técnica Dietética*”, “*Bromatologia*” e “*Tecnologia de Alimentos*” passaram a compor as disciplinas “*Processamento de Alimentos, Técnica Dietética, Análise Bromatológica e Sensorial I e II*”, oferecidas no terceiro e quarto períodos; e na área de Nutrição Clínica, a disciplina “*Terapia Nutricional I*”, oferecida no 6º período, passou a integrar conteúdo das disciplinas “*Patologia da Nutrição e Dietoterapia I*” e “*Técnica Dietética e Culinária*”. Outra proposta inovadora do currículo em Macaé, foi a criação das “*Práticas Integradas*”, disciplinas de 15 horas, oferecidas do segundo ao sétimo período, que previam a integração dos conteúdos de todas as disciplinas do período.

As disciplinas do Ciclo Básico também foram pensadas para contemplar a integração de conteúdo, tendo sido organizadas em 4 disciplinas: *Biologia para Saúde I, II e III e Mecanismos Básicos de Saúde e Doença*. Estas disciplinas eram oferecidas de forma integrada para os cursos da área de saúde e cursadas em conjunto com os discentes dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia e de Medicina. O mesmo ocorria para a disciplina *Saúde da Comunidade I* (SC I), que era obrigatória para todos os cursos da Saúde e que tinha como premissa proporcionar o contato dos discentes com o Sistema Único de Saúde (SUS) no primeiro período do curso, por meio de práticas

⁵O termo “Sede” faz referência ao Curso de Nutrição do INJC, do Campus Cidade Universitária da UFRJ.

⁶ <http://graduacao.nutricao.ufrj.br/index.php/grade-curricular>

pedagógicas em campo, desenvolvidas na rede de atenção à saúde, bem como nas escolas municipais de diferentes bairros.

As disciplinas, sendo integradas, permitiam que os discentes de diferentes cursos trocassem experiências e refletissem sobre o seu papel, enquanto acadêmico e como futuros profissionais de saúde, atuando em equipes multidisciplinares no atendimento a diferentes grupos populacionais, como crianças, adolescentes, adultos e idosos. Porém, o número de estudantes por turma (60, sendo 20 de cada curso) e de docentes (12, sendo 4 de cada curso), associados a proposta de uso de metodologias ativas, tornavam o desenvolvimento da prática pedagógica um desafio, que será melhor apresentado adiante.

O currículo do curso de Nutrição na implantação tinha 4425 horas, sendo 3345 de disciplinas obrigatórias e 1080 horas de requisitos curriculares suplementares (180 horas de Trabalho de Conclusão de Curso, 900 horas de estágios supervisionados), que deveriam ser integralizadas em nove períodos. No currículo vigente, em 2020, a carga horária total de 4500 horas, são distribuídas em 2970 horas de disciplinas obrigatórias, 1380 horas de requisitos curriculares suplementares (180 horas de Trabalho de Conclusão de Curso, 900 horas de estágios supervisionados, 45 horas de atividades complementares, 240 h atividade curricular de extensão e 15h da disciplina Iniciação à Extensão), 60 horas de disciplinas de livre escolha e 90 horas de disciplinas de escolha condicionada. Ao longo de uma década de atividades, alguns ajustes foram necessários na organização do currículo. Disciplinas foram movimentadas de períodos e ajustes foram feitos quanto à carga horária, à transferência de conteúdos e à mudança de nomenclatura de disciplina.

Em 2014, acompanhando as metas do Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2014), a UFRJ, por meio da Resolução CEG 04/2014, tornou obrigatória a reserva mínima de 10% (dez por cento) do total de créditos da graduação, para a atuação dos estudantes em atividades de extensão. Diante do prazo estabelecido pela UFRJ, ou seja, o primeiro período letivo de 2017, o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Nutrição passou a discutir amplamente os ajustes curriculares que deveriam ser realizados para atender à exigência, e contou com o apoio da Comissão de Estudo Curricular, criada em 2015, com essa finalidade. Em 2016, a Comissão apresentou a primeira proposta de currículo, mas sem atender ainda os 10% previsto. Somente em 2019, o novo currículo foi aprovado pelo CEG, sendo implantado em 2020.

A busca pela inserção da carga horária de extensão no currículo, acarretou na identificação pelo corpo social, de uma real necessidade de reforma curricular. Foi percebido insatisfação por

docentes e discentes diante de um currículo com elevada carga horária total (1300 horas a mais do que o mínimo exigido) e elevada carga horária de disciplinas do ciclo básico (39% da carga horária total das disciplinas obrigatórias). Dessa forma, em janeiro de 2017, foi criada a Comissão de Reforma Curricular (CRC) para avaliar e ajustar o currículo e propor a reforma necessária para atender às habilidades e competências esperadas à formação do nutricionista.

Cabe destacar que o trabalho desenvolvido pela CRC, ampliou a visão sobre as potencialidades e as fragilidades do currículo não apenas para os docentes da área profissionalizante, técnicos e discentes, mas também para os docentes do ciclo básico. A expectativa da Comissão é finalizar a proposta de currículo em 2021 e implementá-lo em 2022.

GESTÃO ADMINISTRATIVA E ACADÊMICA

Entre 2009 e 2010, o curso contava com apenas dez docentes, um número reduzido para as inúmeras demandas necessárias para atender um curso e um Campus recém instalados. Eram demandas que exigiam a participação dos docentes não apenas em atividades de ensino, pesquisa e extensão, mas, especialmente, em atividades de gestão e participação colegiada em um Campus em que os fluxos e documentos regimentais ainda não haviam sido estabelecidos, constituindo assim uma grande carga de trabalho, que se manteve até a formação do quadro docente e técnico.

Nesse período, o apoio da Comissão de implantação e acompanhamento do curso, constituído por docentes do INJC⁷ foi fundamental para nortear as ações em busca de conquistas para o bom desenvolvimento do curso. O INJC desempenhou papel fundamental no acompanhamento e aconselhamento para consolidação do curso de Nutrição em Macaé, apoiando o curso em diversas situações acadêmicas e/ou gerenciais. Integrantes desta comissão também participavam da Comissão de Implantação e Acompanhamento do Campus contribuindo para que fosse estabelecido no Campus UFRJ-Macaé a mesma excelência da Sede. O acompanhamento das Comissões de Implantação do Curso e do Campus se deu até a formatura da primeira turma, que ocorreu no primeiro semestre de 2014.

As normas provisórias para o funcionamento do Campus UFRJ - Macaé foram estabelecidas em maio de 2011⁸, no mesmo ano da primeira gestão indicada por meio de consulta

⁷Prof^a Elizabeth Accioly, diretora do INJC à época, e as professoras Glória Valéria da Veiga, Lúcia Maria Jaeger de Carvalho e Verônica Oliveira Figueiredo.

⁸RESOLUÇÃO n.09/2011 do Conselho Universitário da UFRJ.

ao corpo social. No bojo das ações de organização da gestão administrativa do Campus, também foram criados os Regimentos para o funcionamento do Colegiado do Curso de Nutrição (CCN), do NDE e da Comissão de Orientação e Acompanhamento Acadêmico do Curso (COAA) (UFRJ, 2013).

Cabe destacar que o CCN se organiza segundo representação docente das seis áreas de conhecimento, a saber: Alimentação Coletiva, Ciclo Básico, Ciências dos Alimentos, Nutrição e Dietética, Nutrição Clínica e Nutrição em Saúde Coletiva, não sendo estruturado, portanto, segundo a lógica departamental. Compõe ainda o CCN representantes dos técnicos-administrativos, dos discentes e da coordenação de estágios.

O quadro 1 apresenta os períodos e os nomes dos professores que contribuíram para a gestão acadêmica e administrativa do Curso, e os períodos das respectivas gestões. A gestão 2014-2016 foi a primeira eleita por processo de consulta ao corpo social.

Quadro 1. Coordenadoras e substitutas eventuais do curso de Nutrição no período de 2009 a 2020.

| Coordenadora do Curso | Substituta Eventual | Período |
|----------------------------------|-----------------------------------|----------------|
| Beatriz Gonçalves Ribeiro | Kelse Tibau de Albuquerque | 2009-2011 |
| Kelse Tibau de Albuquerque | Beatriz Gonçalves Ribeiro | 2011-2012 |
| Kelse Tibau de Albuquerque | Ellen Mayra da Silva Menezes | 2012-2013 |
| Angélica Nakamura | Laís Buriti de Barros | 2014-2016 |
| Laís Buriti de Barros | Jane de Carlos Santana Capelli | 2016-2018 |
| Fernanda Amorim de M. Nascimento | Célia Cristina Diogo Ferreira | 2018-2020 |
| Ainá Innocencio da Silva Gomes | Mônica de Souza Lima Sant'Anna | 2020-2022 |

O reconhecimento do curso pelo Ministério da Educação (MEC) ocorreu em 2014 e foi motivo de satisfação para o corpo social, pois a comissão de avaliação reconheceu a qualidade do projeto e o empenho do corpo social para sua consolidação, pontuando o curso com nota 4 (quatro)⁹ (BRASIL, 2014).

Os dez anos da implantação do curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé foi comemorado com o evento “*Jubileu de Estanho: 10 anos do curso de Nutrição da UFRJ Campus Macaé*”. Os cursos da área de saúde receberam homenagens em sessão solene na Câmara Municipal de Macaé¹⁰, que contou com a presença de integrantes do seu corpo social e do INJC, autoridades e profissionais de saúde que tiveram importante participação na criação e na trajetória do primeiro decênio.

⁹<http://www.macaee.rj.gov.br/semec/leitura/noticia/curso-de-nutricao-do-campus-ufrj-macaee-obtem-nota-quatro-do-mec/>

¹⁰Campus: <http://www.macaee.ufrj.br/index.php/8-news/2928-ufrj-macaee-celebra-os-10-anos-dos-cursos-de-graduacao-de-enfermagem-e-obstetricia-medicina-e-nutricao/>

INJC: <http://injc.ufrj.br/10-anos-do-curso-de-nutricao-do-campus-de-macaee/>

FORMAÇÃO DO CORPO SOCIAL

Docentes

No segundo semestre de 2009, quatro docentes recém-admitidas, em regime de dedicação exclusiva, iniciaram suas atividades no Curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé, junto à coordenadora do curso, que era uma docente oriunda do INJC¹¹. As docentes foram concursadas para as áreas de Saúde Coletiva (2); Nutrição Básica e Dietética (1), e Ciência de Alimentos (1). Ao final do semestre, a Área de Ciência de Alimentos passou a contar com mais uma integrante¹², formando o grupo pioneiro de seis docentes. Até o segundo semestre de 2010, integraram-se ao grupo pioneiro, professores das áreas de Ciência de Alimentos, Alimentação Coletiva e Nutrição Clínica.¹³ No entanto, o quadro de docentes efetivos somente foi preenchido no segundo semestre 2017.

Ao longo da última década, enquanto o quadro de professores permanentes não estava completo, o curso contou com professores substitutos em todas as áreas de conhecimento e que tiveram papel fundamental para que, especialmente, as atividades de ensino pudessem se desenvolver com excelência. Importante registrar que nesse decênio, cinco docentes foram para outras instituições de ensino, motivadas por melhores condições de trabalho e/ou pela oportunidade de retorno para os locais de origem.

Houve uma importante ampliação do corpo social e atualmente o curso conta com 38 docentes do ciclo profissionalizante, sendo 34 mulheres e 4 homens. No presente momento, 34 docentes são doutores e 4 são mestres. Entretanto, a perspectiva é que todo o corpo docente seja constituído por doutores, visto que os últimos citados estão cursando doutorado.

Técnicos-Administrativos

A primeira integrante da equipe de técnicos-administrativos do curso, uma técnica em análises clínicas¹⁴, tomou posse no cargo de auxiliar de laboratório do Campus no início de 2010, e teve participação importante na instalação, organização e definição de rotinas e protocolos de

¹¹ Amábela de Avelar Cordeiro e Jane de Carlos Santana Capelli; Kelse Tibau de Albuquerque, Priscila Vieira Pontes.

¹² Angélica Nakamura

¹³ Luciana Ribeiro Trajano Manhães, Laís Buriti de Barros, Ellen Mayra da Silva Menezes e Maria Fernanda Larcher de Almeida.

¹⁴ Josilene de Macedo Pedroza

aulas práticas, juntamente com os professores responsáveis pelos Laboratórios de Alimentos e de Técnica Dietética.

Atualmente, a equipe é composta por 5 técnicos-administrativos¹⁵, todas com graduação, duas cursando pós-graduação e uma com mestrado, sendo 4 nível D (ensino médio) e 1 nível E (Nutricionista), que estão envolvidas em atividades, tais como: organização, preparo de experimentos e acompanhamento das aulas práticas em laboratórios; planejamento, acompanhamento, execução de atividades de ensino em campo prático; apoio administrativo à coordenação do curso; colaboração em projetos de extensão e de pesquisa, com inserções nas diversas áreas de conhecimento do Curso. Uma importante contribuição tem sido o envolvimento da técnica-administrativa nutricionista¹⁶ na condução do Ambulatório de Nutrição, que funciona em espaço cedido pela prefeitura, possibilitando a oferta de vagas para estágio curricular em Nutrição Clínica, além de proporcionar campo para ações de extensão e pesquisa.

O pequeno número de técnicos-administrativos é um entrave para a participação em atividades de pesquisa e extensão. Sendo assim, contribuem majoritariamente com as atividades de ensino, especialmente com aquelas vinculadas aos laboratórios. Outra preocupação, quanto ao quantitativo reduzido, é a falta de reserva técnica para apoio em caso de afastamentos por motivos de doença e formação continuada.

Discente

O perfil dos discentes foi sendo modificado ao longo desses dez anos. Enquanto as primeiras turmas eram compostas majoritariamente por estudantes oriundos da cidade do Rio de Janeiro, o ingresso de discentes de Macaé e do entorno foi aumentando.

Segundo registros do Sistema Integrado de Gestão Acadêmica - SIGA, da UFRJ, de 2020, o curso de Nutrição de Macaé tem 333 discentes com matrícula ativa e já formou 145 nutricionistas. Neste período, entretanto, nem todos os ingressantes concluíram o curso. Oitenta e um abandonaram o curso, 59 cancelaram as matrículas e 5 pediram transferência para outras instituições de ensino. Não obstante, as três primeiras turmas de formandos eram compostas majoritariamente por estudantes moradores de Macaé e adjacências, o que pode demonstrar que

¹⁵ Etielle dos Santos, Jéssica Barreto Ferrão, Mônica Feroni de Carvalho, Regina Finger, Tatiane Pessanha da Silva Pires

¹⁶ Mônica Feroni de Carvalho

nos primeiros anos havia dificuldade de permanência daqueles vindos de municípios mais longínquos.

O Campus UFRJ-Macaé dispõe desde 2015 do Setor de Assistência Estudantil, constituído atualmente por uma equipe com duas psicólogas, duas assistentes sociais e um técnico em assuntos educacionais. Uma equipe considerada ainda reduzida para a demanda do Campus. Há expectativa de melhorias na assistência estudantil da UFRJ com a aprovação recente, em 14 de fevereiro de 2019, da Política de Assistência Estudantil¹⁷ da Pró-reitoria de Políticas Estudantis (PR7), a mais nova pró-reitoria da UFRJ, resultado da organização de movimentos estudantis.

O Centro Acadêmico de Nutrição (CANUT) foi criado em 2014¹⁸ e representa um marco na organização do movimento estudantil no Campus. Uma das grandes contribuições da sua criação tem sido a maior participação dos discentes nas instâncias colegiadas do Curso.

TRIPÉ UNIVERSITÁRIO - ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Embora os projetos de pesquisa e extensão desenvolvidos por docentes, discentes e técnicos do curso de nutrição sempre busquem atender ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, as presentes autoras decidiram, para melhor organização do capítulo, apresentar os pilares universitários separadamente.

Segundo um levantamento preliminar, realizado em julho de 2020, na Plataforma Lattes do CNPq, todos os docentes do curso de nutrição estão vinculados a projetos de pesquisa e extensão, seja como coordenadores ou como colaboradores. A coordenação de projetos de pesquisa envolve 22 docentes, enquanto 30 docentes coordenam projetos de extensão, o que demonstra o quanto a extensão universitária é fortalecida no curso.

Os projetos abordam a alimentação de diversas formas e em suas múltiplas dimensões, desde aspectos biológicos, psicossociais, culturais, econômicos, ambientais, e como direito humano, alguns de forma integrada. Envolvem todos os grupos populacionais, de crianças a idosos, quilombolas, indígenas e pessoas com deficiência e, também, grupos/populações em vulnerabilidade alimentar, social e/ou econômica. Esta diversidade proporciona aos discentes a oportunidade de complementarem sua formação curricular de acordo com seus interesses.

¹⁷ RESOLUÇÃO Nº 02/2019 do Conselho Universitário da UFRJ. Regulamenta a Política de Assistência Estudantil da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

¹⁸ Caroline Latorre, Felipe Melo, Kennya Garcia, Mikel Maller, Nicolly Ridolph, Taynnã Duarte e Yasmin Villaseca.

Demonstra ainda a importância da universidade pública, não apenas como cenário, mas, como produtora de conhecimentos diversos e significativos a partir das demandas e, sempre que possível, em conjunto com a sociedade.

Atividades de ensino

Em agosto de 2009, junto com os cursos de Medicina e Enfermagem, o curso de Nutrição iniciou suas atividades acadêmicas no Campus UFRJ-Macaé, ofertando 20 vagas, após adiamento das aulas por 15 dias, devido a situação de propagação do vírus influenza A (H1N1)¹⁹ no país. Situação considerada inusitada naquele momento, mas nada comparada ao enfrentamento da emergência sanitária mundial provocada pela pandemia do COVID-19, que ocasionou a suspensão das aulas presenciais em março de 2020.

Cabe destacar que antes do início do primeiro período letivo (julho de 2009), a equipe de docentes pioneira composta por quatro docentes, unida a professores dos outros cursos da saúde recém empossados, participou do Curso de Formação Pedagógica de Professores de Cursos de Graduação em Saúde, realizado pelo Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde²⁰ (NUTES/UFRJ), no Rio de Janeiro, visto que pretendia-se implantar metodologias ativas de aprendizagem nos cursos de graduação de Macaé.

O enfoque do curso de 80 horas (32h presenciais e 48h à distância) foi a Aprendizagem Baseada em Problema (ABP), que seria utilizada em todas as disciplinas, seja as do ciclo básico, como as do ciclo profissionalizante. Na percepção das docentes pioneiras autoras, a adoção de metodologias ativas foi um dos maiores desafios colocados para os docentes. De uma forma geral, os docentes não se sentiam preparados para a implantação desta metodologia pedagógica, mesmo com o curso de formação, que apesar de ter sido considerado excelente, não pôde oferecer experiência prática aos docentes. Além disso, havia outros fatores que dificultavam a aplicação da metodologia: disciplinas integradas entre os cursos de Nutrição, Enfermagem e Medicina, cujos conteúdos abrangiam várias áreas do conhecimento, tais como: Biologia Celular, Bioquímica e Histologia que compunham a disciplina “*Biologia para a Saúde I*” com 285h de carga total (45h teórica e 240h prática) e a disciplina SC I, que previa 30h de carga horária teórica e 120h de prática, desenvolvidas em unidades de saúde e escolas; número reduzido de professores (11) e grande número de estudantes (60, sendo 20 de cada curso). Este cenário fez com que

¹⁹PORTARIA Nº 3139, de 06 de agosto de 2009.

²⁰ Atual Instituto NUTES de Educação em Ciências e Saúde.

houvesse a necessidade de participação ativa de todos os docentes na condução das duas disciplinas, mesmo que não tivessem sido concursados para a área de conhecimentos das mesmas.

A equipe pioneira do curso de nutrição, em conjunto com docentes dos Cursos de Enfermagem e Obstetrícia (4) e de Medicina (3), participou ativamente no acompanhamento das atividades práticas da disciplina SC I, nas unidades de saúde e escolas de Macaé.

Em janeiro de 2010, o Curso de Formação Pedagógica de Professores de Cursos de Graduação em Saúde foi novamente oferecido pela equipe do NUTES, mas dessa vez no Campus UFRJ - Macaé. O Curso foi oferecido para os docentes que já haviam feito em julho e incluiu os docentes que ingressaram até aquela data. Com o formato semelhante, o curso foi mais extenso, com 240 horas distribuídas em 60h presenciais e 180h à distância.

Além do desafio provocado pelo uso de metodologias ativas, a integração prevista no ensino também foi apresentando fragilidades. Foram se tornando frequentes os conflitos entre os cursos, tanto por parte dos docentes, mas, principalmente, por parte dos discentes de medicina insatisfeitos com a estrutura do curso e com a falta de docentes com habilitação específica na ocasião. Em 2015, o curso de Medicina decidiu que deixariam de ter disciplinas integradas com os cursos de Nutrição e Enfermagem. Dessa forma, as disciplinas obrigatórias do ciclo básico, *Biologia para Saúde I, II e III e Mecanismos do Processo Saúde e Doença*, assim como SC I, passaram a ser oferecidas de forma integrada apenas para Nutrição e Enfermagem. Em 2017, a disciplina SC I também deixou de ser integrada entre estes cursos.

Diante deste cenário, observou-se que as principais dificuldades para que o ensino ocorresse de forma integrada entre os cursos foram: resistência dos discentes e docentes para o trabalho integrado; aumento do número de ingressantes (com a oferta de 40 vagas por curso em 2012, as turmas chegavam a ter 120 discentes); número insuficiente de docentes; currículos que previam a integração, mas que não foram planejados por aqueles que os colocariam em prática; ausência de espaços para diálogo sobre os desafios pedagógicos que emergem em disciplinas desta natureza. A falta de investimento em processos contínuos de formação pedagógica do corpo docente, também contribuiu para que o uso de metodologias pedagógicas ativas deixasse de ser uma orientação pedagógica geral para os cursos e passou a ser uma abordagem de escolha voluntária.

Para atender as demandas de ensino dos cursos de saúde foram estabelecidas parcerias com a prefeitura do município de Macaé. A Fundação Educacional de Macaé - FUNEMAC (atual Secretaria Adjunta de Ensino Superior) e as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação foram

primordiais para que as atividades práticas de ensino pudessem se desenvolver nas unidades de saúde e escolas. Estas Secretarias, mais adiante, quando iniciaram as disciplinas de Estágios Curriculares, em 2013, também foram essenciais ao ofertarem vagas de estágios em Nutrição Clínica, Alimentação Coletiva, Saúde Coletiva e Nutrição Materno Infantil. Os primeiros locais de estágios foram o Hospital Público de Macaé, unidades da Rede de Atenção à Saúde (RAS) municipal, a Coordenação da Área Técnica de Alimentação e Nutrição (CATAN) e a Coordenação de Nutrição Escolar.

Cabe destacar o apoio da Prefeitura de Macaé ao desenvolvimento do ensino superior no município, com a inauguração da Cidade Universitária em 2007²¹, onde passaram a funcionar a Faculdade Miguel Ângelo da Silva Santos e a Universidade Federal Fluminense e mais tarde a UFRJ. O apoio ao projeto de interiorização da UFRJ, também foi oferecido por meio da cessão do espaço físico²² da então Incubadora de Cooperativas Antônio Alvarez Parada, no bairro Ajuda de Baixo, aprovado em sessão da Câmara Municipal de Vereadores, em 2011, e que foi fundamental para as atividades acadêmicas do Curso de Nutrição. No espaço que passou a ser o Pólo Ajuda, um dos três Pólos do Campus UFRJ - Macaé, foram instalados progressivamente laboratórios que atendem estudantes do curso de Nutrição, a saber: Laboratório de Técnica Dietética e Análise Sensorial de Alimentos, Laboratório de Controle de Qualidade de Alimentos, Laboratório de Tecnologia de Alimentos, Laboratório de Microbiologia de Alimentos, Laboratório de Microbiologia e Parasitologia, e Laboratório de Educação em Saúde. Todos estes são cadastrados como laboratórios de ensino, mas permitem o uso para atividades de pesquisa e extensão, mediante autorização pelos seus responsáveis.

A FUNEMAC, por meio de edital de fomento, também viabilizou a aquisição de materiais e equipamentos para os primeiros laboratórios de ensino: Laboratório de Educação em Saúde - LEDUC; Laboratório de Avaliação Nutricional - LAN, inicialmente. Atualmente, Laboratório de Avaliação Nutricional e Diagnóstico em Saúde - LANDS; Laboratório de Alimentos; Laboratório de Pesquisa Experimental, e para o primeiro laboratório de pesquisa vinculado ao curso de Nutrição, Laboratório de Epidemiologia, que foi instalado inicialmente no espaço físico do Instituto Macaé de Metrologia e Tecnologia - IMMT²³. Além dos laboratórios, a oferta de bolsas

²¹<http://www.macaee.rj.gov.br/noticias/leitura/noticia/cidade-universitaria-inscricao-para-vestibular-da-femass-comeca-amanha>

²²<http://www.macaee.ufrj.br/index.php/114-polo-ajuda/nosso-polo-polo-ajuda/935-nosso-polo-polo-ajuda/>

²³<http://www.macaee.rj.gov.br/noticias/leitura/noticia/prefeitura-e-ufrj-firmam-nova-parceria-na-sextafeira/>

(monitoria, iniciação científica e extensão) pela FUNEMAC foi fundamental para ampliar a inserção dos discentes em atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Com o passar do tempo e o aumento do número de estudantes, aumentou a demanda por vagas de estágios e foi necessário estabelecer convênios com outros municípios. Atualmente, os municípios de Rio das Ostras, Cabo Frio, São Pedro da Aldeia, Quissamã e Carapebus são conveniados. Cabe destacar a dificuldade que o curso enfrenta para atender a demanda por vagas de estágios curriculares. Esta dificuldade se deve a defasagem no número de nutricionistas presentes nas redes de saúde e educação dos municípios. Além disso, estes profissionais muitas vezes atuam com carga horária reduzida e/ou por meio de contratos precários, que os sobrecarregam e os impedem de acompanhar os estudantes durante os estágios. O receio de críticas e a ausência de uma cultura de participação na formação de outros colegas, são argumentos que já foram utilizados por profissionais que atuam em empresas privadas, para justificar a não oferta de vagas de estágio. Importante destacar que mais recentemente, a redução da atividade econômica da indústria do petróleo na região causou impacto nas empresas prestadoras de serviço de alimentação, com conseqüente retração do número de vagas de estágio.

No início de 2014, a primeira turma a colar grau, com apenas três concluintes²⁴, homenageou o professor Josué de Castro (*in Memoriam*) como patrono e uma das docentes pioneiras foi escolhida como a paraninfa da turma.

Atualmente, na região Norte Fluminense existem três cursos de graduação em Nutrição, nos municípios de Macaé, São Fidélis e Campos dos Goytacazes, e um em Cabo Frio, na região da Baixada Litorânea, porém, aparentemente, não foram percebidos impactos no interesse pelo curso do Campus UFRJ-Macaé, tampouco na disponibilidade por vagas de estágio.

Extensão Universitária

A busca pela aproximação com a população de Macaé, aliada a ausência de estrutura acadêmica e física para o desenvolvimento de pesquisa no primeiro ano de implantação contribuíram para que os primeiros projetos desenvolvidos no campus tivessem uma vertente extensionista.

No âmbito do Curso de Nutrição os projetos, “*Alimentando Saberes*”; “*Espaço Saúde e Saber para crianças e adolescentes portadoras de deficiência auditiva – Macaé*”; “*Brincar,*

²⁴Gisele Monteiro, Marcele Garcia e Lilian Isídio. <https://www.odebateon.com.br/site/noticia/detalhe/31033/-ufrj-macaee-forma-primeira-turma-de-nutricao-do-campus/>

Comer, Nutrir: atividades lúdicas para promoção da alimentação saudável - Projeto LuPAS” e “*ESAURA - Escolha Saudável utilizando Rótulos de Alimentos*”, foram os pioneiros e tinham como objetivo a promoção de práticas alimentares saudáveis para distintos públicos, tais como profissionais da área de alimentação coletiva e comunidade em geral; crianças e adolescentes com deficiência auditiva e estudantes da educação infantil e agentes comunitários de saúde, respectivamente. Todos os projetos receberam apoio do Edital PIBEX/PIBIAC/2010 e seus resultados foram apresentados e receberam prêmios em diversos eventos científicos.

Com o objetivo de aproximar a Universidade dos profissionais nutricionistas de Macaé e das regiões vizinhas, o curso de Nutrição, em comemoração pelo Dia do Nutricionista (31 de agosto), realizou a I Jornada de Nutrição²⁵, em 2010, como o tema "Alimentos, nutrição e saúde: avanços e perspectivas". O evento contou com a participação das entidades de classe, Conselho Federal e Regional de Nutricionistas da 4ª Região e Associação de Nutricionistas do Rio de Janeiro (ANERJ). O evento foi uma oportunidade de contribuir para a atualização científica dos profissionais da região.

Em outubro de 2010, o curso realizou o evento “Feira Nutrindo Ideias em Alimentação” em comemoração à Semana Mundial da Alimentação²⁶, que foi realizado nas duas principais praças da cidade e em um bairro de grande circulação. Cinco estandes foram organizados pelos projetos de extensão do curso sobre os temas: ‘Você sabe o que é Segurança Alimentar e Nutricional?’; ‘Você sabe o que está comendo?’; ‘Alimentando Saberes em Macaé’; ‘Como está o seu peso?’ e Espaço lúdico: Nutrindo ideias em alimentação’. As comemorações pela Semana Mundial da Alimentação contaram ainda com a oficina ‘Cozinha Brasil’ do SESI/Firjan e com “CinePET”, organizado pelo PET - Saúde, com exibição do filme *Garapa*²⁷ seguida de debate, na Cidade Universitária. Estas atividades foram importantes para a apresentação do curso à população macaense e teve apoio financeiro do Banco do Brasil, por meio do edital de apoio a eventos 2010.

Outro marco importante das ações de extensão foi a participação de três projetos de extensão pioneiros, associados a outros projetos do Curso de Nutrição e do Curso de Enfermagem

²⁵<http://www.macaee.rj.gov.br/semmed/leitura/noticia/i-jornada-de-nutricao-atrai-profissionais-e-estudantes-da-regiao/>

²⁶<http://www.macaee.rj.gov.br/semmed/leitura/noticia/inscricoes-abertas-para-oficina-da-semana-mundial-da-alimentacao/>

²⁷ *Garapa* é um documentário brasileiro de 2009, dirigido por José Bastos Padilha Neto, que tem como tema a fome no mundo, e teve a sua pré-estréia na 32ª edição da Mostra Internacional de Cinema de São Paulo.

e Obstetrícia na criação do *Programa Interdisciplinar de Saúde - PIPS*, em 2013, o primeiro, e único Programa de extensão do Campus UFRJ-Macaé até o momento. O PIPS foi elaborado com o objetivo inicial de desenvolver um espaço de compartilhamento entre projetos de extensão da área da saúde, além de obter apoio material e de estrutura para a realização de ações extensionistas. Tem como eixos transversais aos seus projetos, a extensão universitária, a educação em saúde e a promoção da saúde, tendo como pilar a interdisciplinaridade no desenvolvimento de suas ações. O programa atua em quatro eixos temáticos: nutrição e alimentação saudável, comunicação em saúde, cuidado em saúde, e arte e saúde (BERGOLD, LOURENÇO, CORDEIRO, 2019).

Os projetos de extensão viabilizam parcerias institucionais com secretarias de governos municipais, como de educação, saúde, agricultura, desenvolvimento social e econômico, Instituições de Ensino Federal (Instituto Federal Fluminense, UNIRIO, UERJ, UFLA) e o governo federal por Ministério da Cidadania (2019-2021).

Pesquisa e Pós-graduação

Assim como as ações de ensino e extensão, as atividades de pesquisa do Campus Macaé, desde o início, foram pensadas de forma integrada entre os cursos de saúde. A integração se dava tanto pelo compartilhamento de espaço nos laboratórios de pesquisa, quanto na formação de equipes para elaboração de projetos a concorrer em editais de fomento.

Logo em 2009, um grupo de professores de todos os cursos da saúde do Campus, incluindo três das cinco professoras pioneiras do curso de Nutrição, liderado por um professor do curso de Farmácia, elaboraram o primeiro projeto de pesquisa integrado do Campus que foi contemplado com o edital FAPERJ - Programa de apoio à melhoria do ensino em escolas públicas sediadas no estado do Rio de Janeiro. O projeto, desenvolvido de 2010 a 2012, realizou diversas ações para o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem e promoção da saúde da comunidade escolar de uma escola estadual de ensino médio de Macaé. A escola, por meio de recursos financeiros do projeto, recebeu a instalação de um laboratório de ensino e uma horta de plantas medicinais para uso pedagógico.

Em 2010, foi iniciada uma pesquisa, sob coordenação e com colaboração de professoras do curso de Nutrição, que teve como objetivo avaliar o estado nutricional e identificar os problemas nutricionais mais prevalentes de estudantes de escolas públicas municipais de Macaé.

Os primeiros laboratórios de pesquisa ocupados por professores do curso de Nutrição, inaugurados em 2011, foram o Laboratório Integrado de Pesquisa (LIP) e o Laboratório de Epidemiologia.

Atualmente, cadastrados na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da UFRJ, o Campus Macaé conta com outros espaços de pesquisa que envolvem docentes do curso de Nutrição. O Laboratório de Análise de Alimentos e Bioquímica Nutricional e o Laboratório de Performance Muscular e Dinâmica Vascular, vinculados ao Grupo de Pesquisa em Nutrição e Metabolismo do Exercício (GPNutMEX), estão localizados no Pólo Ajuda. No Pólo Universitário, o Laboratório Integrado de Pesquisa em Ciências do Esporte (LAPICE) realiza avaliação física, antropométrica e metabólica-nutricional em praticantes de atividade física e desenvolve pesquisa sobre inovações, produtos e tecnologias no âmbito das ciências do esporte, e o Laboratório de Nutrição Experimental realiza pesquisas com humanos e com modelos animais, investigando principalmente o comportamento alimentar e o controle do metabolismo energético.

A UFRJ em Macaé dispõe de cinco Programas de Pós-graduação (PPG), em áreas correlatas ao Curso de Nutrição. O Programa de Pós-Graduação em Produtos Bioativos e

Biociências (PPGProdBio), foi o primeiro programa vinculado ao Campus e está em funcionamento desde 2012. Os Programas de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Conservação (PPGCiAC), iniciado em 2011; Multicêntrico em Ciências Fisiológicas (PMPGCF), funcionando desde 2018; em Educação em Ciências e Saúde (PPGECS), iniciado 2018; em Ambiente, Sociedade e Desenvolvimento, iniciado em 2019, são vinculados ao Instituto de Biodiversidade e Sustentabilidade (NUPEM/UFRJ). Atualmente, um docente do curso de Nutrição é credenciado ao PPGProdBio, e outro ao PMPGCF.

Docentes do curso de Nutrição também estão credenciados ou colaboram com PPG de outras instituições. Atualmente, há 1 credenciado no PPG Nutrição do INJC; 2 docentes colaboradores no PPG de Segurança Alimentar e Nutricional da UNIRIO; 3 credenciados e 2 colaboradores na PPG de Gestão Pública do Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento dos servidores públicos da prefeitura de Macaé; 1 colaborador no PPG de Comportamento Alimentar do IPGS; 1 colaborador no PPG de Ciência e Tecnologia de Alimentos da UFRRJ, e 1 colaborador no PPG Ciência, Arte e Cultura na Saúde – FIOCRUZ.

Sete grupos de pesquisa que envolvem o corpo social do curso de Nutrição estão cadastrados no diretório de grupos de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq: GPNutMEx, Núcleo de Estudos Plurais em Alimentação, Educação e Humanidades (NESPERA), Núcleo de Estudos em Saúde e Nutrição na Escola (NESANE), Tecnologia e Qualidade de Leite (TecQLeite), Núcleo de Estudos em Práticas Interprofissionais de Saúde (NEPIS), Observatório de Saúde de Macaé e Grupo de Pesquisa em Oncologia (GEPEOn).

O GPNutMEx, formado em 2014, é liderado por um docente do curso de Nutrição e vem desenvolvendo pesquisas na área da Ciência e Tecnologia de Alimentos; Fisiologia Cardiovascular; Bioquímica Nutricional; Nutrição e Exercício Físico.

O NESPERA, que conta atualmente com 11 pesquisadores, sendo 10 do curso de Nutrição, desenvolve estudos na interface dos campos da Alimentação, Nutrição e Humanidades, utilizando metodologias qualitativa, quantitativa ou integração de métodos para interpretação de seus objetos de estudo. Criado em 2014 e cadastrado desde 2017, destacam-se os trabalhos em Segurança Alimentar e Nutricional e Educação Alimentar e Nutricional. Sendo a presente obra fruto da idealização e empenho dos integrantes deste núcleo de pesquisa.

O NESANE desenvolve atividades de pesquisa, ensino e extensão sobre saúde e nutrição em escolas de Macaé e região. As principais linhas de pesquisa são: diagnóstico nutricional da

comunidade escolar e do ambiente alimentar; educação alimentar e nutricional e promoção da alimentação saudável; avaliação da alimentação escolar no âmbito do PNAE (Programa Nacional de Alimentação Escolar); promoção da saúde dos professores das escolas; e formação profissional em saúde e nutrição. Possui 9 docentes vinculados, sendo 8 do curso de nutrição.

O TecQLeite, formado em 2018, desenvolve pesquisas com o objetivo de aprimorar a produção leiteira da região Norte Fluminense, através, principalmente, da elaboração de novos produtos e do suporte tecnológico para a adequação às boas práticas de fabricação. Atualmente, o grupo conta com 5 docentes e 1 técnico do curso de nutrição.

O NEPIS, formado em 2019, com seis docentes na equipe, sendo 3 do curso de nutrição, tem por premissa básica promover a transformação do trabalho em saúde, com ênfase no desenvolvimento de estudos e práticas dialógicas e colaborativas entre discentes e docentes dos cursos da área da saúde.

Dos sete grupos, apenas o Observatório de Saúde e o GEPEOn não são liderados por professores do curso de Nutrição.

O Observatório de Saúde de Macaé, inaugurado em 2014, é liderado por uma professora do Curso de Medicina e se propõe a desenvolver pesquisas que envolvem desde avaliação de políticas, serviços e sistemas locais de saúde até a micropolítica do trabalho e do cuidado em saúde; integralidade da assistência e avaliação dos fluxos assistenciais, das linhas de cuidado, do território e a territorialidade no campo do cuidado em saúde. O Observatório conta, atualmente, com 21 docentes do Campus, sendo cinco do curso de Nutrição.

O GePEOn, liderado por um professor do curso de Enfermagem, tem como objetos de estudo a Oncologia desde a prevenção até a palição. Formado em 2018, o grupo realiza estudos clínicos, metanálise e metassíntese, e conta com a colaboração de uma pesquisadora do curso de nutrição.

A primeira egressa a dar continuidade a formação acadêmica finalizou o mestrado no Programa de Pós-Graduação do INJC em 2015, e o PPGCiAC e o PROdBIO receberam as primeiras egressas em 2017. Em 2020, dois egressos estão cursando o Mestrado no Programa Multicêntrico em Ciências Fisiológicas (PMPGCF).

Considerando a importância da formação continuada dos egressos dos cursos de nutrição, em 2018, foi iniciada uma turma do Curso de Especialização em Nutrição Clínica (CENC), em Macaé. O CENC foi criado em 2003 no INJC, que é responsável pela Coordenação

Geral, e na coordenação local tem a participação de duas professoras do Campus UFRJ-Macaé. Apresenta como objetivo geral, capacitar o nutricionista nos mais recentes avanços científicos e metodológicos do tratamento e avaliação nutricionais, voltados para a recuperação da saúde do ser humano em diferentes enfermidades. A equipe docente do CENC é composta por quatorze docentes da UFRJ Macaé e 2 nutricionistas da rede municipal. Há um grande envolvimento dos docentes e profissionais da Rede de Atenção Básica à Saúde (RABS) de Macaé na orientação dos trabalhos de conclusão de curso, assim como na composição das bancas de avaliação do trabalho final. Até o momento, 33 nutricionistas concluíram o curso de especialização em nutrição clínica.

No mesmo propósito de oferecer oportunidade de formação continuada aos egressos dos cursos de saúde, foi elaborado, em 2019, o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Básica (PRIMAB), que contou com a participação de docentes e técnicos dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia, Farmácia e Nutrição. O PRIMAB foi aprovado pela Comissão do MEC, em 2019 e deverá ter início em 2021, ofertando inicialmente uma vaga para cada área profissional.

Articulação Ensino-pesquisa-extensão

Uma importante experiência, que fortaleceu as ações de ensino-pesquisa-extensão dos cursos de saúde em Macaé e os vínculos com diversos serviços da rede de atenção à saúde no município, foram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET - Saúde)²⁸.

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) foi criado a partir de experiências de integração ensino-serviço e da avaliação do Promed, primeira iniciativa governamental voltada para apoiar a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Medicina (HADDAD et al.,2012).

O Pró-Saúde e o PET-Saúde constituem-se como instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências dirigidos aos estudantes da área, de acordo com as

²⁸ PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 421, DE 3 DE MARÇO DE 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html.

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 422, DE 3 DE MARÇO DE 2010. Estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde, instituído no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0422_03_03_2010.html

necessidades do SUS. Tem como pressuposto a educação pelo trabalho, sendo um importante dispositivo voltado para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social. Com a criação do PET - Saúde, em 2008, as temáticas de cada edital variaram desde a ênfase na Atenção Básica; Vigilância em Saúde e Saúde Mental; Redes de Atenção à Saúde (Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Ações de Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero e Mama, Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis). Entre 2009 e 2017 a ênfase foi dada na mudança curricular alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação na área da saúde, que culminou no edital de 2015 (Edital nº 13/2015, PET-Saúde/GraduaSUS).

O curso de Nutrição, juntamente com os demais cursos da área de saúde, participa do Programa desde 2010, sendo que entre 2012-2014 integrou o Pró-Saúde. Nesses dez anos de atividades do PET em Macaé, dezenas de estudantes, profissionais de saúde e docentes participaram como bolsistas e voluntários, fato que contribuiu para o fortalecimento do vínculo da universidade com a RAS do município (COSTA et al., 2015), assim como, para a produção e divulgação de conhecimentos construídos no âmbito dos projetos vinculados. Alguns dos projetos desenvolvidos pelos docentes do curso de Nutrição contribuíram para o desenvolvimento de trabalhos de conclusão de curso e publicação de artigos científicos, como por exemplo o de Lourenço et al. (2017). Atualmente, está em atividade o PET Interprofissionalidade (2019-2021)²⁹, composto por cinco grupos tutoriais com discentes e docentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Nutrição e profissionais da rede de saúde municipal (médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais), bolsistas e voluntários. O objetivo é “promover a integração ensino-serviço-comunidade com foco no desenvolvimento do SUS, a partir dos elementos teóricos e metodológicos da Educação Interprofissional (EIP), com vistas a implementar os projetos político-pedagógicos dos cursos de graduação da área da saúde nessa abordagem”.

Cabe destacar outra iniciativa criada em abril de 2020 para atuar frente a pandemia de COVID-19. O Grupo de Trabalho Multidisciplinar para Enfrentamento da COVID - 19³⁰, apelidado de GT COVID-19 UFRJ MACAÉ, desenvolve duas frentes de cooperação. Uma interna

²⁹ <https://www.saude.gov.br/noticias/sgtes/43908-pet-saude-abre-inscricoes-para-projetos/>

³⁰ <http://www.macaue.ufrj.br/index.php/184-artigos-em-destaque/3052-ufrj-macaue-cria-grupo-de-trabalho-para-auxiliar-no-combate-a-covid-19> <https://gtcovid19.macaue.ufrj.br/>

à UFRJ, com uma parceria entre as unidades acadêmicas Campus Prof. Aloísio Teixeira (Campus UFRJ - Macaé) e o Instituto NUPEM de Biodiversidade e Sustentabilidade (UFRJ) no intuito de somar esforços para o enfrentamento coordenado da UFRJ em Macaé e na Região. A outra frente de atuação está relacionada aos esforços de se estabelecer uma cooperação com os municípios do Norte Fluminense e a da Baixada Litorânea. O GT COVID-19 UFRJ MACAÉ é fruto da mobilização do corpo social para compreender e buscar estratégias de solução para as demandas dos territórios por meio de ações de pesquisa e de extensão, que, também, contribuem para o ensino dos estudantes de graduação e de pós-graduação envolvidos nos subgrupos de trabalho. O GT COVID-19 UFRJ MACAÉ em julho de 2020 contava com cerca de 100 docentes e técnicos e destes 18 docentes estão vinculados ao Curso de Nutrição, participando de diversos subgrupos. Docentes do curso coordenam quatro dos 28 subgrupos e desenvolvem ações a) para prevenção da COVID-19 aplicadas a Manipuladores de Alimentos; b) para prevenção e controle de risco de saúde e comorbidades associadas a grupos com doenças e síndromes agudas agravantes ou de risco a transmissibilidade da COVID-19; c) para explorar a extensão universitária em caráter multidisciplinar, interprofissional, junto aos cidadãos da comunidade da ESF Barreto, bairro Franco Plaza, em Macaé, de forma remota onde serão experimentados seus conhecimentos, hábitos e costumes relacionados a saúde e COVID-19; e d) para acompanhar, monitorar e desenvolver ações no enfrentamento da COVID-19 no âmbito da Segurança Alimentar e Nutricional – SAN. Este último subgrupo também integra um dos eixos investigativos do projeto de pesquisa Enfrentamento do COVID-19 na Região Norte Fluminense e Baixada Litorânea: Ações, perspectivas e impactos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O primeiro decênio do curso de Nutrição do Campus UFRJ - Macaé revelou grandes esforços, avanços e desafios superados, o que trouxe muitos aprendizados. No entanto, ainda há muitos avanços e desafios a serem superados para a plena consolidação do curso nos três pilares universitários, ensino, pesquisa e extensão.

Os avanços alcançados são decorrentes, principalmente, da qualidade das equipes de docentes e técnicos-administrativos, agora formadas, sempre empenhadas com a excelência do curso. Esse é um aspecto positivo frequentemente apontado pelos discentes nos eventos de avaliação. Entretanto, parte do corpo docente reconhece que necessita de atividades continuadas de formação pedagógica, que possam contribuir para a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como preconizado na proposta inicial do curso.

O curso de Nutrição tem contribuído intensamente para a valorização da extensão universitária. Entretanto, enquanto a extensão é fortalecida no curso, e contribuiu nesse decênio para a aproximação da Universidade com a comunidade macaense e do entorno, o curso ainda precisa prosperar na pesquisa e na pós-graduação. A ausência de gabinetes para os docentes ainda é uma realidade. Atualmente, os docentes compartilham um único espaço de trabalho com docentes de todos os cursos, numa espécie de sala de convívio. Isso favorece a interação entre os docentes permitindo diálogo e articulação entre as atividades que desenvolvem. Por outro lado, afeta negativamente a qualidade da produção acadêmica-científica, uma vez que não há um espaço reservado para a troca com os seus grupos de trabalho. Sendo este, um dos aspectos negativos apontado pela Comissão de avaliação do curso do MEC, à época do reconhecimento.

Importante destacar que embora o currículo proposto para o curso em Macaé tenha sido elaborado cuidadosamente por uma equipe de docentes experiente do INJC, foi mesmo na prática que houve a avaliação das possibilidades e fragilidades para a formação do nutricionista em um campus recém-implantado e num território ainda pouco conhecido.

Considerando que a dimensão da qualidade, e não da produtividade do ensino superior deve ser priorizada nos processos de avaliação, um desafio posto para o curso é o acompanhamento da trajetória profissional dos egressos, através da adoção de processos regulares e sistemáticos. Assim como, conhecer as motivações de cancelamentos e abandono do curso pelos discentes, contribuirá para a proposição de ações que busquem a permanência dos discentes até a conclusão do curso.

No momento o Campus UFRJ-Macaé está discutindo seu processo de institucionalização. Dentro das possibilidades estatutárias da universidade, a proposta em debate prevê a criação de um centro multidisciplinar, constituído por institutos especializados. Embora seja inegável a importância de concluir esse processo, já desgastado com o passar do tempo, essa proposta traz preocupações quanto aos desafios da organização administrativa e acadêmica, mas, também, quanto a pôr em risco a proposta de organização interdisciplinar, idealizada para o campus.

De certo que o curso terá que se empenhar para continuar valorizando a interdisciplinaridade no ensino, na pesquisa e na extensão, e seguir cumprindo a sua missão de formar profissionais de excelência comprometidos com a construção de uma sociedade socialmente justa e democrática.

Não seria possível finalizar este capítulo sem destacar o engajamento de docentes, técnicos-administrativos e discentes de todos os cursos pioneiros. Os avanços tratados aqui são frutos, também, da interação entre o corpo social do Campus UFRJ-Macaé. Sem o ambiente colaborativo e de apoio mútuo não teriam sido alcançados.

A fala de uma docente, pioneira do Curso de Medicina, em janeiro de 2010, foi repetida inúmeras vezes ao longo da última década e demonstra o clima de perseverança e afeto que envolveu os pioneiros no Campus UFRJ - Macaé.

“UFRJ por amor, Macaé por ideal!”

Uliana Pontes

(Docente - Curso de Medicina desde 2009)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Professora Elizabeth Accioly, representando a Comissão de Acompanhamento da Implantação do Curso Nutrição em Macaé do INJC.

Agradecemos ao Carlos José Mattos de Andrade (Casé), Edison Carvalho, Gilberto Zanetti, Jessica Barreto, Josilene Pedroza, Lilian Isidio, Mônica Feroni, Mônica Volino, Regina Finger, Tatiana Pessanha e Yasmin Villaseca e pelas informações prestadas para o resgate de fatos históricos.

Agradecemos à Angélica Nakamura e à Laís Buriti de Barros por terem feito a revisão do texto.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, V. V. Expansão e democratização universitária: a implementação do REUNI na Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Revista Habitus: Revista da Graduação em Ciências Sociais do IFCS/UFRJ**, Rio de Janeiro, 14(1), p. 91-99, 2016.

BERGOLD, L. B.; LOURENÇO, A. E. P; CORDEIRO, A. A. O Programa Interdisciplinar de Promoção da Saúde. In: Bergold, L. B.; Lourenço, A. E. P. (org.) **Saberes e experiências de extensão em promoção da saúde**. Campos dos Goytacazes, RJ: Essentia, 2019.

BRASIL. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24/04/2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm. Acesso em: 24/07/2020.

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26/06/2014, Edição Extra. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13005-25-junho-2014-778970-publicacaooriginal-144468-pl.html> Acesso em: 24/07/2020.

BRASIL. Portaria nº 216, de 28 de março de 2014. Reconhece os cursos superiores de graduação. **Diário Oficial da União**, Brasília, 31/03/2014, Seção I.

HADDAD, A. E.; BRENELLI, S.I.; CURY, G.C.; PUCCINI, R.F.; MARTINS, M.A.; FERREIRA, J.R.; CAMPOS, F.E. Pró-Saúde e PET-Saúde: a construção da política brasileira de reorientação da formação profissional em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 36(1, Supl. 1), p. 03-04, 2012.

LOURENÇO, A.; CORDEIRO, A.; CAPELLI, J.C.S.; OLIVEIRA, R.; PONTES, P.V.; ALMEIDA, M.F.L.; BARROS, L.B. Programa de educação pelo trabalho para a saúde (PET-SAÚDE) e a formação do nutricionista num campus de interiorização. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 12(1), p. 41-58, 2017.

SILVA, S.R.A., CARVALHO, M.R. **Macaé, do caos ao conhecimento: olhares acadêmicos sobre o cenário de crise econômica**. Macaé: Prefeitura Municipal de Macaé, 2019. Disponível em: <http://www.macaerj.gov.br/ensinosuperior/conteudo/titulo/e-book-macaer-do-caos-ao-conhecimento>. Acesso em: 24 de julho de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Portaria nº 5721 de 16/05/2013. Torna público o Regimento Interno do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Prof. Aloísio Teixeira. **Boletim UFRJ**, Rio de Janeiro, nº 21, 23 de maio de 2013. Disponível em: <https://ufrj.br/docs/boletim/2013/21-2013.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Portaria nº 5724 de 16/05/2013. Torna público o Regimento Interno do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Prof. Aloísio Teixeira. **Boletim UFRJ**, Rio de Janeiro, nº 21, 23 de maio de 2013. Disponível em: <https://ufrj.br/docs/boletim/2013/21-2013.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Portaria nº 5725 de 16/05/2013. Torna público as Normas de Funcionamento da Comissão de Orientação e Acompanhamento Acadêmico (COAA) do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé Prof. Aloísio Teixeira. **Boletim UFRJ**, Rio de Janeiro, nº 21, 23 de maio de 2013. Disponível em: <https://ufrj.br/docs/boletim/2013/21-2013.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Processo 23079.026466/09-84 – CCS/INJC. Cria o curso de graduação em Nutrição, a ser implantado em Macaé, no 2º semestre de 2009. **Boletim UFRJ**, Rio de Janeiro, nº 17, 20 de agosto de 2009. Disponível em: <https://ufrj.br/docs/boletim/2009/17-2009.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2020.

A RECEPÇÃO DE CALOUROS DO CURSO DE NUTRIÇÃO DA UFRJ- CAMPUS MACAÉ – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia Regina Viana¹
Mônica Feroni de Carvalho²
Roberta Melquiades Silva de Andrade¹
Jane de Carlos Santana Capelli¹
Eduardo Henrique Narciso Borges³
Laís Buriti de Barros¹
Rute Ramos da Silva Costa¹
Roberta Soares Casaes¹

¹*Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

²*Nutricionista responsável pelos Ambulatórios de Nutrição Clínica do Curso de graduação em Nutrição – UFRJ-Campus Macaé e de Nutrição Materno-Infantil do Núcleo de Atenção à Saúde da Mulher e Criança - NUAMC, Secretaria Municipal de Saúde, Macaé/RJ*

³*Pesquisador do Laboratório de Estudos em Ensino Superior (LAPES/PPGSA/UFRJ) e do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Educação Superior da Faculdade de Educação (LEPES/FE/UFRJ)*

INTRODUÇÃO

A década de 1990 é marcada por transformações quantitativas e qualitativas no sistema de educação superior no Brasil (LUCCHESI, 2007), ponto de partida para políticas públicas federais como o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), o Sistema de Seleção Unificada (SISU), o Programa Universidade Para Todos (PROUNI) e o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), que têm promovido o crescimento do número de vagas em cursos oferecidos por Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas (BRASIL, 2007), sendo que segundo o Censo da Educação Superior de 2018 (INEP, 2019) a rede privada responde pela maior parte das matrículas e também dos concluintes de ensino superior no país na medida em que tem respondido pela maior parte da expansão do sistema desde a Reforma Universitária de 1968 (CATANI et. al. 2006; CUNHA, 2007).

Essas transformações provocaram modificações no cenário estudantil ao aproximar o acesso de estudantes que anteriormente sequer se permitiam vislumbrar o acesso ao ensino superior público, tanto pela distância geográfica da maioria destas instituições, comumente situadas nas capitais dos estados, quanto pelo número reduzido de vagas, o que implicava em seleção mais acirrada e a uma disputa que não levava em conta (e ainda não leva) as iniquidades sociais, favorecendo aqueles estudantes que conseguiam obter formação básica mais qualificada, pois a tendência é que estes estudantes conquistem vagas nestas universidades, consolidando a desigualdade no acesso ao ensino superior público e gratuito.

A Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) se estabeleceu em Macaé, município distante 184 quilômetros da cidade do Rio de Janeiro, por meio do REUNI, processo que democratizou o acesso ao ensino superior de populações distantes dos grandes centros. A interiorização do *Campus* UFRJ Macaé Professor Aloísio Teixeira (aqui denominaremos *Campus* UFRJ-Macaé) contou com o apoio e participação intensiva de sua prefeitura. De modo geral, é interessante para os municípios incentivar e contribuir para a instalação de IES em seu território, por fornecer trabalhadores para as dinâmicas locais como saúde, educação e cultura. Por estarem distantes dos grandes centros, são municípios menos assistidos no tocante aos serviços de educação e formação profissional. Esse interesse é também alimentado, obviamente, pela possibilidade de atrair e captar novos investimentos.

No *Campus* UFRJ-Macaé, o Curso de Nutrição iniciou suas atividades no segundo semestre de 2009, oferecendo 20 vagas nos períodos 2009.2, 2010.1, 2010.2, 2011.1 e 2011.2; nos períodos de 2012.1 e 2012.2, ofereceu 30 vagas, sendo todas preenchidas. A partir de 2013.1, passou a oferecer 40 vagas por semestre³¹.

O início da vida acadêmica é um período tenso. Vários fatores colaboram para esta tensão, sendo um deles a descontinuidade de estrutura didática e pedagógica verificada entre os segmentos de ensino médio e universitário (PINHO et al., 2016). Estes segmentos se comportam como se fossem totalmente independentes quando, na verdade, o ingressante de um curso superior se sente extremamente dependente do ciclo anterior. As atividades do ensino universitário requerem do estudante um grau de autonomia que este ainda não experimentou, e as demandas de inserção em programas e projetos, proporcionados pelo tripé universitário ensino, pesquisa e extensão, quase que impõem ao novo estudante universitário que esteja atento, que corresponda ao apelo de engajamento ao sistema de produção de conhecimentos. Com tudo isso, percebe-se a flagrante preocupação em proporcionar aos calouros um momento de acolhimento que represente, minimamente, um rito de passagem ao novo mundo.

A porta de entrada do Curso de Nutrição é por meio do sistema ENEM/SISU (ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio), o que faz com que estudantes de qualquer localidade do país possam concorrer às suas vagas. Assim, seus ingressantes, em sua maioria, são jovens oriundos de outros municípios do Estado ou mesmo da capital, Rio de Janeiro, além de cidades de outros Estados do país, como Belém (PA) e Campinas (SP). Todo início de semestre, o

³¹ Dados fornecidos pela Secretaria Acadêmica da UFRJ/Macaé, em 09/09/2016.

município de Macaé recebe esse grande contingente de jovens, que se deslocam de suas cidades de origem para nele se estabelecerem durante o período de formação no curso escolhido.

Desde 2015.2, o *Campus* UFRJ-Macaé tem promovido o evento Recepção de Calouros do Curso de Nutrição, visando facilitar a humanização do início da vida acadêmica. Entende-se Humanização como um processo ou ação coordenada visando garantir o bem estar e a qualidade de vida do público atendido. No caso em estudo, este conceito é operacionalizado para dar origem a políticas públicas de assistência estudantil e de combate à evasão discente garantindo o aprimoramento da experiência do estudante, sua plena inserção na vida acadêmica e social da Universidade, além de auxiliá-los no acesso às oportunidades que a passagem pelo ensino superior pode proporcionar. A Humanização estaria ligada à equidade no interior do sistema, visto que democratização não se reduz à expansão do acesso (DUBET, 2015). Seguindo este raciocínio, a Humanização busca evitar que características adscritas como sexo e cor da pele ou características sociais como religião ou perfil socioeconômico não impliquem em diferenças de possibilidades de realização ou tratamento (RAWLS, 1997).

O evento é uma iniciativa de professores do curso e do Centro Acadêmico de Nutrição (CANUT), e tem a participação de docentes, técnicos e discentes. Já contou com a participação da Fundação Solar dos Mellos e do Centro de Recursos Integrados de Atendimento ao Adolescente–Macaé (CRIAAD-Macaé). Seu histórico conta com nove edições: 2015.2, 2016.1 e 2016.2, 2017.1 e 2017.2, 2018.1 e 2018.2, 2019.1 e 2019.2. Suas atividades convergem para três interesses principais: o contexto acadêmico, a atividade do nutricionista e a vida universitária. A partir desses três eixos, são organizadas dinâmicas que incluem desde a apresentação pessoal dos estudantes, palestras expositivas sobre a Instituição e o Curso, e rodas de conversa com a integração de profissionais convidados, técnicos administrativos, estagiários, egressos e docentes.

Para vários autores, as experiências do início da vida acadêmica são muito importantes para a permanência no ensino superior e para o sucesso acadêmico dos estudantes (PASCARELLA & TERENCEZINI, 2005; REASON, TERENCEZINI & DOMINGO, 2006). Segundo Cunha e Carrilho (2005), o ingresso dos estudantes no ensino superior é marcado por inúmeros desafios, tanto pela adaptação ao curso, quanto pela transição entre a adolescência e a vida adulta. Os estudantes que conseguem integrar-se acadêmica e socialmente desde o ingresso à IES apresentam maiores chance de crescimento intelectual e pessoal (TEIXEIRA et al. 2008). Uma adaptação bem-sucedida ao ensino superior, especialmente no primeiro ano acadêmico, é um indicador importante da persistência e do sucesso dos estudantes, além de poder determinar os

padrões de desenvolvimento ao longo da vida universitária e profissional (CUNHA & CARRILHO, 2005). É papel das IES implementar programas de atenção especial aos estudantes recém-chegados, de forma a favorecer a adaptação acadêmica e minimizar os impactos negativos desta transição (CUNHA & CARRILHO, 2005), podendo inclusive reduzir a evasão e retenção acadêmica.

Os estudos de Akerman et al. (2012) evidenciaram que os primeiros momentos do novo estudante de graduação podem repercutir em sua atividade profissional, fazendo emergir a hipótese de que um início de vida universitária humanizada pode contribuir para uma formação acadêmica que valorize esse aspecto humanizador como constituinte de sua prática. Em outro ângulo da questão, estudos (BARALDI et al., 2015, p. 527) têm focado temas relacionados à saúde e à qualidade de vida de estudantes universitários, especificamente do Curso de Nutrição, e indicam que é necessário haver “aprimoramento das estruturas físicas e ambientais, do apoio pedagógico, social e psicológico num contexto de inclusão social” para que esses jovens se sintam melhor adaptados à vida acadêmica.

Qualidade de vida se insere como elemento importante nessa reflexão por se tratar de característica estreitamente vinculada à saúde. O propósito dessa iniciativa também é estar atento à qualidade de vida do estudante universitário que se desloca para um *campus* interiorizado, tendo que passar por etapas de transição resultantes da descontinuidade da condição anterior de estar inserido em um contexto familiar.

A característica de curso interiorizado exige do estudante superar a dificuldade inicial de deslocamento de sua cidade de origem e conseqüente acomodação em Macaé. Esta capacidade ou incapacidade de adaptação pode se refletir no grau de evasão que o curso já apresentou. É notória a dificuldade inicial dos novos estudantes em se fixar na cidade, sendo boa parte deles ainda adolescentes. A vulnerabilidade da situação pode levar o jovem a abandonar o curso precocemente quando diante de maior adversidade, justamente porque sua qualidade de vida ficou abalada pela situação de estrangeiro.

Os eixos argumentativos escolhidos para tratar esta experiência se arvoram em três vertentes principais: a ideia de acolhimento (a qual apresenta maior repercussão na produção bibliográfica), a ideia de qualidade de vida dos universitários e a ideia da afirmação (ou confirmação) da profissão escolhida. Acolhimento é um termo que vem sendo muito utilizado em bibliografia referente aos serviços de saúde, por conta da Política Nacional de Humanização (PNH), constituindo-se em uma das diretrizes dessa política (BRASIL, 2004). Aos moldes desse

conceito, acredita-se que o acolhimento de calouros possa ser praticado como forma de humanizar a adaptação do jovem à sua nova situação, agravada pelo fato de estar distante da família.

Na PNH, o conceito de humanização traduz princípios e modos de operação das relações dos profissionais entre si e com os usuários. Tais processos devem convergir para a construção de trocas solidárias e comprometidas com a produção da saúde e a produção de sujeitos (BRASIL, 2004).

No caso da Recepção de Calouros, o princípio da humanização conserva o mesmo sentido, substituindo o foco de atenção das unidades de saúde e seus profissionais para o *campus* universitário e o corpo social do curso, que primeiro firmam contato com o estudante. Assim como os usuários do sistema de saúde, o estudante é um usuário do sistema de educação e também apresenta uma subjetividade vulnerável.

Como parte desse eixo argumentativo, aponta-se o fato de ser o Curso de Nutrição um formador de contingente de trabalhadores da saúde contemplados pela PNH, e o acolhimento humanizado de calouros exerceria um preâmbulo do objetivo dessas diretrizes, indo ao encontro de suas metas enquanto processo formativo de habilidades e competências profissionais. Humanizar se traduziria como inclusão das diversidades nos processos de vida e de gestão do cuidado. Essas transformações na atenção ao processo formativo de profissionais com visão mais qualificada em relação à humanização das relações, são construídas, não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Acolher implica em reconhecer e permitir ao outro sua singular necessidade de expressar-se e visa, principalmente, a construção de relações de confiança.

O conceito de qualidade de vida está vinculado ao conceito de saúde que, como definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1946, p.1). Assim, as discussões sobre qualidade de vida vão à esteira dessa formulação, porém amplifica tal entendimento para além de indicadores apenas biológicos. De acordo com estudiosos da OMS – *The World Health Organization Quality of Life Group* – qualidade de vida é um conceito subjetivo e multidimensional (FLECK et al., 1999), cuja percepção inclui elementos de avaliação positivos e negativos: “Qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al., 1998, p. 20).

A saúde transcende os limites de aspectos biofisiológicos para um entendimento que engloba, igualmente, a saúde física, o estado psicoemocional, a autonomia subjetiva, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente, sendo considerada o resultante de uma concepção multifatorial atravessada por estes vários vetores (LANTYER et al., 2016).

A qualidade de vida, portanto, seria o modo de se colocar frente ao processo de existir mediante a percepção de que são diversos os fatores que podem ser identificados como corresponsáveis pela satisfação das necessidades fundamentais. Implica também em ser capaz de perceber que estas necessidades não estão apenas relacionadas ao funcionamento do corpo enquanto organismo biológico, mas principalmente à transcendência desse aspecto basal. Bem como ser capaz de reconhecer se tais necessidades estão sendo satisfeitas ou se lhes estão sendo negadas as possibilidades de realização (PEREIRA et. al., 2012).

De modo geral, os jovens que ingressam no ensino superior se deparam com novos desafios: novas relações, novas regras, novas responsabilidades e exigências maiores relativamente às tarefas, antes apenas escolares, agora acadêmicas.

Além deste cenário, é possível apontar que a universidade foi um espaço ocupado de forma significativa pela elite nacional e que, desde a década de 2000, vem recebendo jovens de diferentes origens, com adaptação mais fragilizada por conta das relações sociais de inclusão e exclusão reproduzidas nesse ambiente: a universidade parece se mostrar como uma instituição, “superior”, onde esses jovens precisam alcançar rapidamente um patamar superior para conseguir se adaptar.

METODOLOGIA DE DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento das ações desse relato seguiu diferentes etapas. Primeiramente houve a empreitada de realização do primeiro evento de recepção dos calouros do Curso de Nutrição. Em torno deste movimento original, o qual se repetiu nos semestres seguintes, organizou-se uma pesquisa sobre a aceitação da intervenção, com coleta de dados empíricos, submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do *Campus* UFRJ-Macaé e aprovado sob o parecer 1.964.616. A coleta de dados dessa primeira fase foi realizada nos dois semestres de 2017 pela aplicação de instrumentos de coleta de dados, com questões fechadas e abertas, aos estudantes do primeiro ao nono períodos do Curso de Nutrição. O critério de inclusão foi o de estar regularmente matriculado e demonstrar interesse em participar da coleta de dados. Os relatos dessa primeira fase foram apresentados durante as VII, VIII e IX Semanas de Integração Acadêmica da UFRJ *Campus* Macaé.

Na última edição do evento – 2019.2 – foi realizada atividade diferenciada: o “batizado” de cada calouro por um veterano, através do simbolismo de plantarem uma muda no espaço coletivo em que se cultivava uma horta de hortaliças e ervas aromáticas. Naquele momento, veteranos e calouros experimentaram a atitude de plantar para depois, juntos poderem colher. Como alegoria para cultivar o cuidado de acolher. O crescimento das plantas pretendeu ser uma analogia aos desafios e amadurecimento que os espera.

Após a fase de coleta de dados dos discentes e mantendo a intervenção no início de cada período letivo, o foco da pesquisa direcionou-se para os técnicos e docentes que participaram de alguma atividade dos eventos de recepção. Para esta segunda fase, os participantes foram indagados a respeito das seguintes questões:

1) Como você analisa a sua participação no evento recepção de calouros do Curso de Nutrição?

2) O que significou a experiência enquanto intervenção para melhor desempenho acadêmico a longo prazo?

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Três docentes e uma Técnica Administrativa em Educação responderam às perguntas apresentadas anteriormente. Para a análise dessas informações, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2011), procedimento que apontou as seguintes categorias de análise: o “fazer universitário” e a pesquisa, o *campus* interiorizado e a extensão, universidade elitizada, ensino privado, cidadãos e sociedades, formação profissional, educação permanente.

Em relação aos resultados das respostas, as categorias – fazer universitário e a pesquisa, *campus* interiorizado e a extensão, universidade elitizada, ensino privado – problematizaram a contribuição que a pesquisa acadêmica imprimiu ao desenvolvimento das sociedades. As universidades surgiram na Europa da Idade Média e, nesse período, a educação superior era marcadamente direcionada para a elite e restrita a um público seletivo da sociedade. O Brasil foi o último país do continente americano a instituir universidades em seu território, por uma atitude estratégica da Coroa Portuguesa em determinar esse atraso (BARRETO & FILGUEIRAS, 2007).

No percurso histórico da universidade brasileira, é importante reconhecer que a educação superior foi considerada um privilégio de grupos sociais específicos e que as políticas afirmativas de inclusão têm o papel de diminuir as desigualdades de acesso de grupos

historicamente marginalizados. Atualmente estudantes menos favorecidos financeiramente conseguem ingressar com maior frequência no ensino superior. No início dos anos 1960, havia predominância quase absoluta do sexo masculino em suas salas de aula. As várias transições observadas na sociedade nas décadas subsequentes marcaram mudanças no público que acessa o ensino superior, tornando-se mais diversificado econômica e culturalmente: houve aumento significativo do ingresso de mulheres e de estudantes já inseridos no mercado de trabalho.

Em relação à estrutura universitária, a Constituição de 1988 foi determinante ao estabelecer, no seu artigo 207, que as universidades obedeceriam ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Os marcos e avanços da extensão nas universidades públicas no Brasil tem papel estratégico para flexibilizar e democratizar a participação da sociedade no “fazer universitário”. Esta expressão, remete à ideia de uma universidade integrada à comunidade e ao seu território local, contribuindo e viabilizando as transformações que estas sociedades demandam. Apesar das políticas afirmativas, o cenário da universidade pública ainda exhibe grande elitização de seu acesso; assim, o ensino superior sofre forte tendência à privatização, situação que preponderou no final dos anos 1990 e início dos anos 2000 no Brasil. Naqueles anos surgiu um "novo ensino privado", de perfil laico, comandado por uma lógica de mercado e um acentuado *ethos* empresarial (QUEIROZ et al., 2013).

Na categoria “cidadãos e sociedades”, a discussão enfatiza o poder de transformação que a universidade imprime em cada cidadão, acadêmico ou não, como um dos produtos da geração de conhecimento acadêmico (ou científico). Significa dizer que a relação da universidade com o seu *fora* (STREPPPEL & PALOMBINI, 2015), com o território em que está inserida, promove a movimentação dos saberes popular e científico, nas direções do primeiro para a academia e do último para a comunidade, sendo este movimento o responsável pelas transformações.

O cerne desta reflexão é alcançar o entendimento de que a vida humana não se restringe a um conjunto de técnicas. A técnica precisa estar do lado da vida, do cidadão e, principalmente, deve colaborar com a formação da pessoa, não apenas do técnico, para então encontrar-se no *fora* acadêmico, na sociedade. A extensão pode ser entendida como a possibilidade de o saber deixar de ser apenas científico para ser social (BERBEL, 2011). É muito pertinente já apresentar estas reflexões ao ingressante, no momento em que a universidade tem investido na extensão universitária como princípio básico de sua formação.

As categorias *formação profissional e educação permanente* tratam da integração necessária entre serviço de saúde e academia, nos cursos de formação nessa área. A participação do profissional do serviço, atuante na assistência, traz uma realidade diferente à da academia, uma vez que sua função é resolver os agravos reais e não os ideais, como a sala de aula costuma apresentar. Dessa forma, agrega à teoria a vivência das dificuldades e limitações implicadas no exercício profissional. Nem tudo são flores. E são as dificuldades que qualificam o trabalho, tornando-o competente, eficiente e eficaz, projetando-o no atendimento à comunidade.

O profissional que tem a oportunidade de participar da atividade de recepção de calouros experimenta o frescor da reconexão com o tempo acadêmico e estímulo à reciclagem e a atualização técnica, tanto pelo comprometimento com a formação como pelo espelho de si, no desejo de futuros profissionais investidos dessa competência. No que diz respeito à escolha profissional, Ribeiro (2003) destaca que o jovem que ingressa nas IES, ainda não possui informações precisas sobre as atividades da carreira escolhida. Tal desconhecimento pode levar a desestímulos e dificuldades no decorrer do curso, por exemplo, a inadequação do que o esperava e o que o curso oferece. Assim, ter a participação de profissionais do serviço informando sobre as áreas de atuação do nutricionista logo nos primeiros dias do semestre pode minimizar esse distanciamento e despertar no calouro o sentimento de pertencimento à instituição e maior vínculo com o curso escolhido.

Além desses fatores apontados, acredita-se que, conforme ressalta Ruiz (2003), o engajamento do estudante à vida acadêmica está intimamente relacionado com as atividades que lhe despertam o interesse, as quais podem ser potencializadas com seu ingresso e permanência em programas educacionais que fazem parte do curso escolhido. Por conta disto, é importante já apresentar estes programas e projetos (Extensão, Iniciação Científica, Programa Educação pelo Trabalho - PET) entre outros que estejam ativos no curso) durante as atividades de recepção dos novos estudantes.

CONCLUSÃO

As atividades desenvolvidas durante o evento Recepção de Calouros do Curso de Nutrição surgiu como uma proposta para contribuir para a integração dos ingressantes à IES, ao curso e à vida acadêmica, em um período importante e decisivo para o futuro profissional. Os conteúdos analisados mostram que as atividades não se restringem a simples socialização, mas convidam os novos estudantes a perceberem a vida acadêmica como um espaço de exercício cidadão, busca integrá-los à perspectiva de que a academia é um importante aparelho de

transformação social e não apenas uma formadora de cientistas de bancada. Acredita-se também que, ao favorecer a adaptação do calouro à vida acadêmica desde o seu primeiro dia de aula, daremos maior crédito ao envolvimento com a carreira e sucesso profissional.

Deste modo, deseja-se consolidar o acolhimento humanizado capaz de atender às demandas e necessidades dos ingressantes, observando a forma como estas contribuem na constituição das experiências formativas da graduação, numa universidade interiorizada.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam subsidiando o processo de surgimento de ferramentas inovadoras de assistência estudantil e acolhimento, além do fortalecimento de projetos e políticas estudantis do curso de nutrição fomentando ações que viabilizem a permanência e o rendimento acadêmico na graduação.

REFERÊNCIAS

AKERMAN, M.; CONCHÃO, S.; BOARETTO, R.C.; FONSECA, F.A.; PINHAL, M. Revelando fatos, sentidos, afetos e providências sobre o trote em uma faculdade de medicina: narrativa de uma experiência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 36(2), abril/junho 2012.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Ed. 70, 2011.

BARRETO, A.L.; FILGUEIRAS, C.A.L. Origens da Universidade Brasileira. **Química Nova**, São Paulo, 30(7), p. 1780-1790, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-40422007000700050>. Acesso em 11/02/2020.

BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, 32(1), p. 25-40, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8596&Itemid=388. Acesso em 04/09/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de parceria: estruturação da área temática humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_humanizacao_versao_preliminar.pdf. Acesso em 09/11/2015.

BRASIL. Ministério da Educação. O que é o REUNI? **MEC**, 2010. Disponível em: <http://reuni.mec.gov.br/o-que-e-o-reuni>. Acesso em 21/06/2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo da Educação Superior 2018: notas estatísticas**. Brasília: Ministério da Educação, 2019. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2019/censo_da_educacao_superior_2018-notas_estatisticas.pdf. Acesso em 06/05/2020.

CATANI, A.M.; GILIOLI, R.S.P.; HEY, A.P. PROUNI: democratização do acesso às instituições de ensino superior? **Revista Educar**, Curitiba, n. 28, p. 125-140, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/er/n28/a09n28.pdf>. Acesso em 06/05/2020.

CUNHA, L.A. **A universidade reformanda: o golpe de 1964 e a modernização do ensino superior**. 2ª ed. São Paulo: Editora UNESP, 2007.

CUNHA, S.M; CARRILHO, D.M. O processo de adaptação ao ensino superior e o rendimento acadêmico. **Psicologia Escolar e Educacional**. Campinas, 9(2), p. 215-224, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572005000200004>. Acesso em 28/12/2019.

DUBET, F. Qual a democratização do ensino superior? **Caderno CRH**, Salvador, 28(74), p. 255-266, maio/agosto 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-49792015000200255&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em 06/05/2020.

FLECK, M.P.A.; LEAL, O.F.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, 21(1), janeiro/março 1999. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf> . Acesso em 20/01/2020.

LANTYER, A.S.; VARANDA, C.C.; SOUZA, F.G.; PADOVANI, R.C.; VIANA, M.B. Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. L.], 18(2), p.4-19, 2016. Disponível em <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880/476>. Acesso em 22/01/2020.

LUCCHESI, M.A.S. Políticas públicas para a educação superior no Brasil no contexto sul-americano: convergências e transformações na passagem do século. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, [S. L.], 23(3), p.513-528, setembro/dezembro 2007. Disponível em <https://www.seer.ufrgs.br/rbpae/article/view/19146/11148>. Acesso em 21/12/2019.

PASCARELLA, E.T.; TERENCEZINI, E.T. **How college affects students: A third decade of research. (Vol. 2)**. San Francisco: Jossey-Bass, 2005.

PEREIRA, E.F.; TEIXEIRA, C.S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, 26(2), p.241-50, abril/junho 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf> . Acesso em 21/12/2019.

PINHO, A.P.M.; TUPINAMBÁ, A.C.R.; BASTOS; A.V.B. O desenvolvimento de uma escala de transição e adaptação acadêmica. **Revista de Psicologia**, [S. L.], 7(1), janeiro/junho

2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/4394> . Acesso em 06/02/2020.

QUEIROZ, F.C.B.P.; QUEIROZ, J.V.Q.; VASCONCELOS, N.V.C.; FURUKAVA, M.; HÉKIS, H.R.; PEREIRA, F.A.B. Transformações no ensino superior brasileiro: análise das Instituições Privadas de Ensino Superior no compasso com as políticas de Estado. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, 21(79), p.349-370, abril/junho 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v21n79/09.pdf>. Acesso em 20/02/2020.

RAWLS, J. **Uma teoria da justiça**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

REASON, R.D.; TERENCEZINI, P.T.; DOMINGO, R.J. First Things First: Developing Academic Competence in the First Year of College. **Research in Higher Education**, [S. L.], 47, p.149–175, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11162-005-8884-4>.

STREPPPEL, F.F.; PALOMBINI, A.L. O lado avesso da extensão: universidade e sociedade (quem é o outro da relação?). Por uma pesquisa-intensão. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, 5(2), p.150–170, março 2015. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/53947/pdf_24. Acesso em 11/02/2020. DOI: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.53947>

TEIXEIRA, M.A.P.; DIAS, A.C.G.; WOTTRICH, S.H.; OLIVEIRA, A.M. Adaptação à universidade em jovens calouros. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá, 12(1), p.185-202, janeiro/junho 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v12n1/v12n1a13.pdf> . Acesso em 13/10/2018.

FORMAÇÃO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PET-SAÚDE/GRADUASUS NO CURSO DE NUTRIÇÃO

Márcia Regina Viana¹
Mônica Feroni de Carvalho²
Roberta Melquiades Silva de Andrade¹
Priscila Vieira Pontes¹
Angelica Nakamura¹
Shayenne Hubner Nóia³
Lorraine Rodrigues Pimentel³

¹*Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

²*Nutricionista da UFRJ-Campus Macaé e da Secretaria de Saúde de Macaé, Preceptora do PET-Saúde GraduaSUS*

³*Nutricionistas egressas do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé, ex bolsistas do PET-Saúde GraduaSUS*

INTRODUÇÃO

O *Campus* UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira é um *campus* interiorizado, construído a partir do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), o qual tinha como objetivo central expandir o acesso e a permanência de jovens na educação superior (BRASIL, 2007). A implantação do novo *campus* se iniciou no ano de 2009, e nessa época já contava com os cursos da área de saúde – Medicina, Enfermagem e Obstetrícia e Nutrição, além daqueles oriundos de outras áreas do conhecimento.

A formação de recursos humanos em saúde é regida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) vigentes desde 2001 para o Curso de Nutrição e Enfermagem, tendo o Curso de Medicina revisado este documento em 2014, ambas visando como propósito maior, a formação de equipe profissional para o Serviço Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2001). Ao lado destas diretrizes suleadoras da formação, os Ministérios da Educação e Saúde têm implementado políticas indutoras deste propósito, como é o caso do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, instituído em 2010 (BRASIL, 2010).

O PET-Saúde vinha com a proposta de reorientar a formação profissional em Saúde, visando o fortalecimento da integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES), o serviço de saúde e a comunidade buscando a consolidação do SUS. Desde então, o PET-Saúde tem sido apontado como um programa que enriquece a formação do aluno, possibilita a reflexão coletiva sobre os processos de trabalho em saúde e traz a perspectiva de maior articulação entre os diferentes cursos envolvidos, o que leva a contribuir de forma significativa para a integração entre ensino e serviço (GONGALVES et al, 2015).

Em 2015, para dar continuidade as ações do PET-Saúde, foi lançado o edital temático PET-Saúde/GraduaSUS - 2016/2017, que contemplou projetos propostos conjuntamente pelas Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde e as IES, os quais apresentassem propostas de ações que incentivassem mudanças curriculares alinhadas às DCN nos cursos de graduação da área da saúde com vistas à qualificação na formação profissional para o SUS.

O SUS foi instaurado para garantir a saúde como um direito de todos e é dever do Estado propor e consolidar meios que ofereçam acesso igualitário e universal aos serviços, operando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. É regido por princípios éticos, estabelecidos para orientar as ações dos profissionais e usuários, que visam à integralidade, universalidade e equidade do serviço (BRASIL, 1990). A universalidade garante que qualquer cidadão tenha atenção à saúde por parte do SUS, a equidade promove a igualdade entre todos os usuários que devem ser atendidos conforme suas necessidades e a integralidade prevê que as ações em saúde não devam ser compartimentalizadas considerando o usuário como um todo indivisível (BRASIL, 1990).

No entanto, apesar dos avanços em sua consolidação, ainda é perceptível uma atuação fragmentada dos profissionais que o compõem e a integralidade é, possivelmente, o princípio menos visível dentro deste sistema. Uma das possíveis razões para isso decorre da hegemonia do modelo biomédico, presente na formação destes profissionais, com a organização dos currículos, planos pedagógicos e institucionais das profissões de saúde fomentando uma prática desarticulada, com profissionais despreparados para atuarem em equipes e que dão prioridade aos problemas de saúde individuais sobre os coletivos (LAMERS , TOASSI, 2018).

Embora as responsabilidades quanto à formação e ao desenvolvimento dos recursos humanos para a área da saúde estejam previstas em leis, muitas foram as dificuldades para a implantação de uma real integração entre formação profissional e serviços, desde a criação do SUS. A problemática da formação profissional está presente na Reforma sanitária desde a sua origem (BREHMER; RAMOS, 2014). No Brasil, tais questões adquirem maior visibilidade na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que advoga intervenções para uma formação articulada com o SUS, tendo as redes de serviços de saúde como cenário de aprendizagem e as competências a serem desenvolvidas como características do perfil profissional a ser formado. Tal política afirma o papel do Ministério da Saúde como ordenador da formação profissional em saúde e apresenta, em sua implantação, estratégias que compreendem a promoção de ações voltadas para a aproximação da formação com os serviços públicos (CONCEIÇÃO et al, 2015; SANTOS et al, 2015).

Além dos programas de desenvolvimento de recursos humanos, tais como a capacitação ou o treinamento em serviço para o exercício de novas habilidades, como vem sendo preconizado e efetivamente realizado em alguns estados e municípios, são necessárias modificações estruturais e curriculares nos cursos de graduação das profissões ditas da saúde. Estes cursos deveriam formar profissionais com novas competências, novos compromissos ético-profissionais, novas posturas como cidadãos, e capazes de dar formas às novas modalidades assistenciais que vinham sendo rapidamente requeridas pelo mercado de trabalho. A capacidade de aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se e ter reflexão crítica, são características necessárias a esses profissionais.

As demandas por mudanças na formação profissional encontram, na integração ensino-serviço, um local privilegiado para reflexão sobre a realidade de produção de cuidados e a necessidade de transformação do modelo assistencial vigente. No entanto, uma estreita articulação entre ensino e serviço exige mediações complexas em virtude das contradições entre universidade, serviço e comunidade, pressupondo a construção de espaços coletivos com responsabilidade compartilhada (RECINE et al, 2018).

Entre as inúmeras expectativas de mudança, provocadas pela integração ensino-serviço, espera-se desenvolver metodologias de ensino que valorizem a diversificação dos locais de ensino-aprendizagem, o treinamento em serviço e as experiências de aprendizagem em equipes transdisciplinares. Possivelmente, o principal desafio para isso será a transformação da prática em saúde sobre sujeitos, em uma prática *com* sujeitos, com base nos princípios da indissociabilidade entre gestão e cuidado, da transversalidade (ampliação da comunicação, produção do comum) e do fomento do protagonismo das pessoas, preconizados pelo SUS (BERBE; NAN, 2011). Almeja-se a construção de um novo modelo pedagógico que integre excelência técnica e relevância social, metodologias de ensino-aprendizagem centradas no aluno como sujeito da aprendizagem, e no professor, como facilitador do processo de construção do conhecimento. A parceria ensino-serviço fica fortalecida com aumento do diálogo entre academia e unidade de saúde, despertando, nos acadêmicos, uma mudança de olhar sobre o SUS (GONÇALVES et al, 2015).

O contato com os serviços e cuidados diversos, e a busca por entendimento das políticas públicas, dos seus programas e estratégias, permitem uma formação ampla e impactante na vida acadêmica dos discentes, que deixam de se direcionar somente para a prática da clínica privada, abrindo um leque de possibilidades para uma ação em saúde coletiva e na clínica ampliada (CRUZ; MELO NETO, 2014). Na avaliação dos gestores, o trabalho mostra-se positivo, uma vez que desperta, nos profissionais uma postura mais questionadora e, também, voltada à promoção de saúde (GONÇALVES et al, 2015). A aproximação com os serviços e com o

cotidiano da população passa a ser um elemento desconstrutor da cultura do profissional neutro, individualista e competitivo, abrindo caminhos para a formação de profissionais comprometidos ética e socialmente com a democratização do acesso, atendimento humanizado, interdisciplinaridade, integração das instituições da saúde com a realidade, acesso democrático às informações e estímulo à participação cidadã (BACKES; LUNARDI FILHO; LUNARDI, 2005).

A busca por metodologias inovadoras durante o processo de ensino-aprendizagem, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Metodologia da Problematização, permite uma prática pedagógica que possibilite transcender as barreiras de treinamentos puramente técnicos e tradicionalistas, para efetivamente alcançar a formação do sujeito como um ser ético, crítico, reflexivo, transformador e humanizado (SOUZA; ANTONELLI; OLIVEIRA, 2016). Destaca-se neste novo formato de ensino o estímulo ao sujeito pela busca de processos construtivos através da ação-reflexão-ação em que o estudante e futuro profissional da saúde tem uma postura ativa perante seu processo de aprendizagem, que se dá através de situações práticas de vivências, por meio da problematização, permitindo pesquisar e descobrir soluções aplicáveis à realidade (SOUZA; ANTONELLI; OLIVEIRA, 2016). Busca-se desta maneira, uma nova forma de pensar, que esteja em consonância com as novas práticas da saúde coletiva e que sejam pautadas na humanização e valorização do ser, cujo foco não é mais a doença e sim as múltiplas dimensões do humano (sujeito real, concreto e dotado de projetos de vida e felicidade) (AYRES, 2007).

Desde as últimas décadas do século passado, o modelo de currículo mínimo para os cursos da saúde, não vinha acompanhando as principais transformações sociais e necessidades da realidade brasileira. Eram frequentes acusações de currículos muito rígidos voltados à formação biológica e desvinculados da realidade social, principalmente por não atenderem às particularidades de cada região. Uma das principais deficiências desse sistema era a dificuldade de incorporação de novas tecnologias e conhecimentos e a não relevância da aprendizagem ativa, situação em que o aluno é tratado como copartícipe de sua formação (SOARES; AGUIAR, 2010). Nesse aspecto é importante considerar que este modelo de currículo mínimo sofria forte influência do paradigma flexneriano (PAGLIOSA; DA ROS, 2008), cuja ênfase é dada a uma formação fortemente alinhada aos aspectos biológicos, hospitalocêntrico e individualizante, sem levar em conta os elementos de uma prática de ensino e aprendizagem em que se evidencie o favorecimento do conhecimento compartilhado. Este tipo de formação curricular flexneriana costuma marcar uma divisão entre os conteúdos de formação básica e conteúdos específicos. Sobre esta divisão de conteúdos, as disciplinas de formação básica orientam-se em função do paradigma de

hegemonia do conhecimento tecno-científico, onde o ensino é transmitido em laboratórios de pesquisa experimental, sem contato com a realidade e desenvolvido sob a égide do estudo da doença.

Atendendo as DCN para os Cursos de Graduação em Nutrição, que preconizam que o profissional nutricionista deve ser generalista e atender as necessidades sociais da saúde com ênfase no SUS, o projeto pedagógico do Curso de Graduação em Nutrição do Campus UFRJ-Macaé prevê que as metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas sejam preferencialmente aquelas centradas no aluno como sujeito do processo de aprendizagem e no professor como facilitador desse processo, utilizando os problemas originados da vivência nos serviços de saúde. No entanto, a presença no projeto pedagógico não é garantia de eficácia.

O presente relato, desenvolvido por uma equipe do PET-Saúde/GraduaSUS, apresenta as percepções de discentes, docentes e preceptores de estágio sobre a formação em saúde, especialmente sobre a estrutura curricular, as metodologias de ensino-aprendizagem e a integração ensino-serviço no Curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato das percepções de discentes, docentes e preceptores, participantes de duas rodas de conversa e uma oficina realizadas entre 2016 e 2017, sobre a formação em saúde no Curso de Nutrição do Campus UFRJ-Campus Macaé.

Atividades desenvolvidas com a equipe PET-Saúde/GraduaSUS

Para estas atividades, elegeu-se a Roda de Conversa como instrumento de coleta de dados, por oportunizar um momento de recriação entre aqueles que vivenciaram o processo institucional de ser, fazer e aprender, aqueles dados ricos em conteúdos e significados (MOURA; LIMA, 2014). Duas rodas de conversa foram realizadas como método de discussão para possibilitar a participação democrática de todos os membros da equipe. Participaram das duas rodas de conversa cinco docentes, quatro preceptores e três discentes, sendo dois discentes do quarto período, e um do sétimo. A primeira roda de conversa teve como questão norteadora “Quais são as potencialidades e as dificuldades da estrutura curricular do Curso de Nutrição?”. Para disparar a discussão na segunda roda de conversa a questão norteadora utilizada foi “Como você percebe a integração ensino-serviço no Curso de Nutrição?”. Um dos membros da equipe atuou como facilitador e outro ficou responsável pelo registro das ideias principais. Cada roda de conversa teve duração de aproximadamente duas horas.

Atividade desenvolvida com o corpo social do Curso de Nutrição

Foi realizada uma oficina, organizada pela equipe PET-Saúde/GraduaSUS, utilizando-se metodologia ativa com o corpo social do Curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé, tendo como facilitadora uma Orientadora de Aprendizagem do Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. O convite para participar da oficina foi enviado por e-mail para todo o corpo docente, e reforçado nas reuniões de Colegiado do Curso e do Núcleo Docente Estruturante. Os preceptores de estágios do Curso de Nutrição também foram convidados via e-mail. Os discentes não foram convidados e apenas aqueles da equipe PET-Saúde/GraduaSUS participaram como organizadores. A oficina utilizou a técnica das tarjetas, onde cada participante deveria escrever numa tarjeta uma palavra ou uma frase que representasse uma fragilidade ou uma dificuldade encontrada no Curso de Nutrição. O objetivo da oficina foi captar e organizar a percepção dos participantes para em seguida, a partir das diferentes visões, refletir em torno das fragilidades e dificuldades. As tarjetas foram coladas, por cada participante, de forma aleatória em um mural. Em seguida a facilitadora leu em voz alta cada palavra ou frase e pediu que o participante que havia escrito, explicasse o significado enquanto ela agrupava as ideias semelhantes em categorias. Em seguida houve um amplo debate sobre quais estratégias poderiam ser desenvolvidas para o enfrentamento das fragilidades e dificuldades apontadas pelos participantes. Durante a oficina, que durou aproximadamente duas horas, dois membros da equipe PET-Saúde/GraduaSUS ficaram responsáveis por registrar as ideias principais.

Após as rodas de conversa e a oficina, a equipe do PET-Saúde/GraduaSUS fez um compilado das ideias principais, que serão aqui apresentadas na próxima seção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A equipe reconhece a potencialidade do projeto pedagógico do curso quanto a intenção de promover a aproximação dos discentes com os serviços básicos de saúde desde o primeiro período. Esta potencialidade foi relatada pelos discentes, e apoiada pelas demais categorias. Entretanto, a equipe considera que a aproximação não é mantida nos períodos seguintes e só retorna no sexto período quando iniciam as aulas práticas das disciplinas da área clínica.

Brehmer & Verdi (2010) consideram que a inserção precoce de alunos nos serviços de saúde contribui para uma melhor compreensão das teorias aplicadas na prática (BREHMER; VERDI, 2010). A presença dos discentes causa tanto impacto nos serviços de saúde quanto na própria instituição de ensino, na medida em que estes multiplicam novas perspectivas entre os

corpos discente e docente da instituição, propondo discussões e questionamentos acerca da grade curricular e do processo de formação (CONCEIÇÃO et al, 2015).

A equipe considera como outra potencialidade a oferta de projetos de pesquisa e extensão no *campus*. Além disso, há a percepção de que aqueles discentes que vivenciam a realidade dos serviços básicos de saúde por meio da participação em projetos, principalmente de extensão, tendem a ter uma visão mais integrativa dos usuários.

Especialmente a extensão universitária tem significado importante sobre a formação acadêmica, uma vez que está pautada na interação com a sociedade (OLIVEIRA et al, 2015).

Dentre as dificuldades apontadas pela equipe, a estrutura curricular foi considerada muito rígida pelos discentes, sem turnos livres para se dedicarem a projetos de monitoria, pesquisa, extensão e atividades complementares. Este é um paradoxo entre a potencialidade e a dificuldade percebida pela equipe, pois enquanto a oferta de projetos é positivamente avaliada, os discentes que estão regularmente no Curso não dispõem de tempo para dedicarem-se aos projetos.

A carga horária das disciplinas do ciclo básico foi considerada excessiva com relação às demais, e os discentes consideram que há pouca articulação dos conteúdos básicos com as disciplinas profissionalizantes, não conseguindo ter clareza da importância dos conteúdos programáticos para a formação profissional.

Embora o projeto pedagógico do Curso de Nutrição privilegie a problematização no processo de ensino-aprendizagem, é consenso da equipe que predomina o ensino tradicional, com visão tecnicista do processo saúde-doença, centrado no modelo biomédico, sem coerência com a realidade social.

Da oficina com o corpo social do Curso de Nutrição, participaram dezessete docentes, que representa apenas 42,5% do quadro de docentes do ciclo profissional, quatro discentes e um nutricionista preceptor (estes últimos sendo componentes da equipe PET-Saúde/GraduaSUS). Embora todos os docentes tenham sido convidados a participar da oficina e este convite tenha sido reforçado pela coordenação, como sendo um evento importante para discutir as metodologias de ensino-aprendizagem adotadas no Curso, a equipe considera baixa a adesão no evento, o que pode significar falta de interesse nesse tipo de atividade.

As principais categorias de fragilidades ou dificuldades apontadas pelos participantes foram a formação docente e a estrutura do *campus*.

Durante a oficina houve relatos de frustrações por parte dos docentes por não conseguirem colocar em prática o projeto idealizado para o Curso de adotar metodologias ativas de ensino-aprendizagem. A frustração acomete os cinco docentes que participaram do curso de formação em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, oferecido pelo Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde da UFRJ, no período de implantação do curso, e acomete os demais docentes, que nem conseguiram fazer o curso pois não houve continuidade. Parte dos docentes relataram que até desconhecem os processos de ensino-aprendizagem e percebem a necessidade de desenvolver habilidades e competências, necessárias ao complexo exercício da docência, que não foram desenvolvidas na formação profissional.

A deficiência na formação docente faz com que muitos reproduzam os modelos tradicionais de ensino que vivenciaram em sua formação acadêmica, assim como a forma de avaliar os alunos.

Vale destacar que, geralmente, os concursos de seleção para docentes do ensino superior tendem a considerar a formação específica na área profissional, como se o domínio do conteúdo da disciplina que será lecionada fosse o suficiente para exercer a docência. Tais percepções corroboram com os apontamentos de Almeida & Pimenta (2014), sobre a importância de se institucionalizar políticas de formação pedagógica de docentes universitários (ALMEIDA; PIMENTA, 2014).

A falta de estrutura foi outra fragilidade que apareceu fortemente na oficina. Estrutura física como a falta de gabinetes para docentes, de manutenção de laboratórios de ensino, de restaurante universitário, de alojamento estudantil, entre outros. Tais necessidades de estrutura física já constam no Plano Quinquenal de Desenvolvimento Institucional – PDI (2017-2020) para o *Campus* UFRJ-Macaé.

Cabe informar que a maioria dos cursos do *Campus* UFRJ-Macaé teve sua avaliação prejudicada no relatório do Ministério da Educação no que tange à estrutura física. Com relação aos gabinetes, o relatório do MEC aponta que a maioria dos docentes tem dedicação exclusiva e a falta de espaço para trabalhar implica em baixa produtividade.

A falta de logística para receber turmas cada vez com maior número de alunos, dificulta e até inviabiliza os estágios pois há deficiência de campo de estágio na região, além da falta de espaço nos laboratórios de ensino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração ensino-serviço é uma importante estratégia na formação de profissionais sensibilizados com a realidade encontrada no campo de atuação, principalmente no âmbito da rede local do Sistema Único de Saúde. Entretanto, para que esta integração ocorra são necessários, dentre outros fatores, ajustes curriculares na formação do profissional nutricionista com participação de todos os atores envolvidos nesta formação.

Para a equipe do PET-Saúde/GraduaSUS, um dos principais entraves identificados para a ampliação da integração ensino-serviço do Curso de Nutrição do *Campus* UFRJ-Macaé é a estrutura curricular, que é centrada no modelo biomédico, com elevada carga horária de disciplinas do ciclo básico. Tal estrutura, com poucos ou nenhum turno livre, dificulta ou até mesmo impede que os discentes com inscrição regular nas disciplinas obrigatórias do curso se dediquem a projetos de pesquisa e extensão desenvolvidos nos serviços de saúde.

A necessidade de ajustes curriculares na formação do nutricionista já havia sido apontada na experiência de uma equipe do PET-Saúde 2012-2014 do *Campus* UFRJ-Macaé (LOURENÇO et al, 2017).

As experiências do PET-Saúde 2012-2014 e do PET-Saúde/GraduaSUS foram fundamentais para contribuir com os trabalhos atuais da Comissão de Reforma Curricular do Curso de Nutrição do *Campus* UFRJ-Macaé.

Em 2014, o Plano Nacional de Educação (Lei Federal 13.005/2014) (BRASIL, 2014) trouxe como exigência que as atividades acadêmicas de extensão façam parte de, no mínimo, 10% da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação na forma de componentes curriculares. Como o currículo do Curso de Nutrição do *Campus* UFRJ-Macaé não garantia esse percentual exigido, foi criada, em 2015, uma Comissão de Estudo Curricular (CEC) para pensar uma proposta de novo currículo para atender os créditos mínimos de extensão. Os trabalhos da CEC foram encerrados em 2016, mas uma proposta inicial do novo currículo só foi aprovada na Universidade em 2019, após um árduo trabalho da Comissão de Reforma Curricular (CRC). Esta Comissão foi criada em 2017 para finalizar a proposta de currículo e atender as exigências do Plano Nacional de Educação, mas também, e principalmente, avaliar o currículo após quase dez anos de sua implementação. Diversos encontros, com a presença de todos os atores envolvidos com o Curso de Nutrição, já foram realizados para discutir uma nova proposta de currículo, que não tenha as mesmas fragilidades do atual, como as que foram aqui apontadas, e

que permita o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias a formação do nutricionista que o SUS necessita.

A equipe PET-Saúde/GraduaSUS destaca ainda que além dos ajustes curriculares, é necessário que as Instituições de Ensino Superior invistam em atividades continuadas de formação docente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.I.; PIMENTA, S.G. Pedagogia universitária: Valorizando o ensino e a docência na universidade. **Revista Portuguesa de Educação**, [S. L.], 27(2), p.7-31, 2014.

AYRES, J.R.C.M. Uma Concepção Hermenêutica de Saúde. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1), p.43-62, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100004. Acesso em 10/02/2020.

BACKES, D.S.; LUNARDI FILHO, W.D.; LUNARDI, V.L. A construção de um processo interdisciplinar de humanização à luz de Freire. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 14(3), p.427-434, julho/setembro 2005.

BERBE, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, 32(1), p. 25-40, janeiro/junho 2011.

BRASIL. Decreto nº 6096, de 24 abr. 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25/04/2007.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 19/09/1990.

BRASIL. Lei Federal nº 13.005. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25/06/2014.

BRASIL. Resolução nº CNE/CES 583/2001. Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29/10/2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 3/03/2010.

BREHMER, L.C.F.; RAMOS, F.R.S. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. L.], 16(1), p.228-237, janeiro/março 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.20132>. DOI: 10.5216/ree.v16i1.20132. Acesso em 18/02/2020.

BREHMER, L.C.F.; VERDI, M. Acolhimento na atenção básica: reflexões éticas sobre a atenção à saúde dos usuários. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 15(3), p.3569-3578, 2010.

CONCEIÇÃO, M.R. et al. Interferências criativas na relação ensino-serviço: itinerários de um Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 19(Supl. 1), p.845-855, 2015.

CRUZ, P.J.S.C.; MELO NETO, J.F. Educação popular e nutrição social: considerações teóricas sobre um diálogo possível. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 18(Supl 2), p.1365-1376, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1365.pdf>. Acesso em 10/02/2020.

GONÇALVES, R.C.R.; GONÇALVES, L.G.; COVRE, L.; LAZARINI, W.S.; DALBELLO-ARAUJO, M. Nós em rede: vivências da parceria ensino-serviço produzidas pelo programa de educação pelo trabalho para a saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 19(Supl. 1), p.903-912, 2015.

LAMERS, J.M.S.; TOASSI, R.F.C. Perspectivas para a formação dos profissionais da saúde: educação interprofissional em foco. **Saberes plurais: educação na saúde**, Porto Alegre, 2(2), agosto 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/182426/001074766.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 18/02/2020.

LOURENÇO, A.E.P et al. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e a formação do nutricionista num campus de interiorização. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 12(1), p.41-58, 2017.

MOURA, A.F; LIMA, M.G. A reinvenção da roda: roda de conversa: um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, 23(1), p. 98-106, janeiro/junho 2014. Disponível em: <https://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/18338/11399>. Acesso em 10/02/2020.

OLIVEIRA, J.S.; JÚNIOR, R.R.P.; FERNANDES, R.F.; MENDES, R.F. Promoção de saúde bucal e extensão universitária: novas perspectivas para pacientes com necessidades especiais. **Revista da ABENO**, Londrina, 15(1), p.63-69, 2015.

PAGLIOSA, L.F.; DA ROS, M.A. O Relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, 32(4), p.492-499, 2008.

RECINE, E.; ALVES, K.P.S; MONEGO, E; SUGAI, A; MELO, A.C.M. Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. **Avaliação**, Campinas/Sorocaba, 23(3), p. 679-697, novembro 2018.

SANTOS, M.M.; NÉTTO, O.B.S.; PEDROSA, J.I.S.; VILARINHO, L.S. PET-Saúde: uma experiência potencialmente transformadora no ensino de graduação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 19(Supl. 1), p.893-901, 2015.

SOARES, N.T.; AGUIAR, A.C. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de nutrição: avanços, lacunas, ambiguidades e perspectivas. **Revista de Nutrição**, Campinas, 23(5), p.895-905, 2010.

SOUZA, C.D.F.; ANTONELLI, B.A.; OLIVEIRA, D.J. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação de profissionais da saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, 14(2), p.659-677, 2016.

PÃO COM MANTEIGA, CAFÉ COM LEITE E MUITA CONVERSA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA COM VIVENTES NA RUA

Nathelly Moretti Freitas¹
Gilmar da Silva Aleixo²
Larissa Escarce Bento Wollz³
Kathleen Tereza da Cruz⁴

¹Discente do curso de Enfermagem e Obstetrícia da UFRJ-Campus Macaé

²Discente do curso de Medicina da UFRJ-Campus Macaé

³Docente do curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé

⁴Docente do curso de Medicina da UFRJ-Campus Macaé

INTRODUÇÃO

Quando se transita pela área central do município de Macaé/RJ é possível perceber um número significativo de “viventes nas ruas”, que utilizam os logradouros da cidade como moradia, trabalho, subsistência e socialização. São pessoas estigmatizadas pela população que não pertence a este grupo e são invisibilizadas pelo jogo social por não participarem do mercado, do mundo produtivo do trabalho e dos códigos sociais padronizados e legitimados pela cultura hegemônica (VALENCIO, et al 2008). Falta de moradia e de pertencimento, insegurança alimentar e dificuldade de acesso ao serviço público de saúde, são apenas alguns dos problemas graves que enfrentam os viventes nas ruas, que tomam este espaço como território de produção e existência (MERHY, et al 2019).

Merhy, Cerqueira Gomes; Cruz (2019) identificam que esses coletivos viventes nas ruas são enunciados nas políticas públicas como “população em situação de rua” e que essa denominação é fundada em um julgamento no qual justifica-se essa condição existência pela falta de outra opção no seu desejo de viver, não se levando em consideração que há muitos(as) que aí estão que não podem ser considerados nem população e nem em situação de rua, mas sim “viventes nas ruas”, onde se experimentam existencialmente, e muitos deles optam pela rua como o seu lugar de viver. Concordando com essa perspectiva, utilizaremos a expressão “viventes nas ruas” em nosso texto. Manteremos a expressão “pessoas em situação de rua” quando tratarmos de pesquisas que assim o designam.

Uma característica marcante desse grupo populacional é a exclusão social em suas múltiplas faces, tais como a vulnerabilidade dos vínculos no mundo do trabalho, na dimensão familiar, na dificuldade de participação política, na intensa privação material e na desqualificação deste sujeito enquanto ser humano e cidadão. Essas pessoas são vistas, cotidianamente, distantes

das características que traduzem sua humanidade, gerando preconceito, estigmatizando, inferiorizando e dificultando até uma mínima ajuda humanitária (VALENCIO, et al 2008).

Um levantamento realizado no Serviço especializado em Abordagem Social, Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro Pop) de Macaé permitiu caracterizar o perfil das pessoas atendidas no serviço. Foram analisadas 1326 fichas no período de agosto de 2014 a julho de 2015, cujos dados apontaram que 80% da população em situação de rua é do sexo masculino, 54% referiram ser pardos, 86% tem entre 18 e 59 anos, 47% referiu ter ensino fundamental incompleto, 38% tem procedência do estado do Rio de Janeiro e 46% não tem todos os documentos. O estudo apontou ainda que os principais problemas que levaram à situação de rua foram conflitos familiares e desemprego (MACAÉ, 2014).

As necessidades diárias dessa população, como higiene pessoal, lavar roupas, evacuar, urinar, guardar seus pertences pessoais, por exemplo, não têm um lugar definido para ser realizado quando se vive nas ruas. Via de regra, não nos questionamos sobre o que acontece, nem tampouco sobre o que aconteceu na vida dessas pessoas. O diferente, o odor fétido, a sujeira, tudo isso incomoda. Isto sem contar com as diferentes formas de agressões vividas ao dormir (ALCALDE, 1999).

A insegurança alimentar é, ainda hoje, uma questão chave, conforme demonstra o relato do conselheiro, representante do Movimento Nacional da População em Situação de Rua, no Conselho de Segurança Alimentar (CONSEA):

O desafio de eliminar a fome entre as pessoas em situação de rua é atual e urgente. Hoje, a sobrevivência de várias pessoas depende da implantação de uma política alimentar segura, de qualidade, ampla e com acesso facilitado. A maioria das políticas públicas de Centro de Acolhida incluem hoje em sua grade a alimentação. No entanto, elas são insuficientes, inclusive para aqueles que as procuram. Além disso, os que não acessam estes espaços não podem ficar à mercê da caridade social. A criação de política alimentar para as pessoas em situação de rua se faz necessária e urgente, pois elas também são sujeitos de direito. A alimentação está no cardápio da conquista da dignidade e com uma boa política de habitação podemos avançar nos caminhos da inclusão social desse grande número de pessoas em situação de rua (COSTA, 2017. p 1)

Essa realidade os coloca em uma situação na qual não consegue dispor potencialmente da quantidade de calorias necessárias para a sobrevivência, boa parte não consegue se alimentar nem uma vez ao dia. Essas pessoas sofrem violações cotidianas ao seu direito humano de se alimentar (LEÃO, 2013).

Nesse contexto, observa-se que existe um grande número de instituições e organizações, religiosas ou não, distribuindo comida e roupas para essas pessoas. Muitas vezes, essa oferta se constitui como a única refeição do dia. É interessante notar que estas diversas instituições lidam de formas diferentes com a questão da alimentação: algumas só oferecem a

comida e não estabelecem contato algum com o assistido; outras oferecem a comida junto a serviços, em ações sociais; há as que condicionam a doação da comida à participação de algum culto religioso ou oração na rua. A forma como cada uma dessas instituições e organizações os vê e os entende, está relacionada com os sentidos atribuídos à comida oferecida a essas pessoas (NASSER, 2016).

O “Café da Manhã da Praça Veríssimo de Melo”, foco desse relato de experiência, consiste em uma dessas iniciativas que acontecem em Macaé. É uma ação solidária de duas pessoas, o casal E.B e J.B, criaram o Café da Manhã na Praça Veríssimo de Melo. É oferecido pão com manteiga, café com leite e conversa. Acontece diariamente, das sete horas da manhã às sete e trinta, de segunda a segunda, incluindo feriados e finais de semana. Nessa perspectiva, este texto visa narrar o vivido com eles, os organizadores e os viventes na rua, e realizar um exercício reflexivo que seja capaz de identificar os modos de produção subjetiva que circulam nesses encontros, recolhendo suas especificidades, problematizando as abordagens que normalmente realizamos com os viventes na rua, buscando construir novas lógicas subjetivas que nos permitam rever o nosso próprio agir nesses encontros.

Espera-se com esse relato dar visibilidade à contextualização do problema da insegurança alimentar e ampliar o conhecimento sobre os modos como os viventes nas ruas o enfrentam. Esses encontros tiveram grande importância, tanto pelos dados produzidos, quanto pelas novas experiências e inquietações que surgiram nas vivências dos discentes e docentes, e que influenciaram novos processos formativos. Essas vivências também geraram novas descobertas sobre si e sobre o outro, revelando nossos próprios preconceitos, o que nos permitiu experimentar novas forma de encontrar o diferente.

Trata-se de um texto em formato ensaístico, portanto, visa uma aproximação com a complexidade do tema e às inúmeras possibilidades de compreensão das relações sociais que se estabelecem entre docentes, discentes e demais agentes ou atores sociais.

Este relato é fruto da integração de dois projetos: a pesquisa intitulada “Análise microvetorial do impacto da Política Nacional para a População em Situação de Rua em Macaé/RJ”, financiada pelo CNPq, vinculado ao Observatório de Saúde de Macaé/RJ e ao Projeto de Extensão “Promoção da saúde com pessoas em situação de vulnerabilidade social”, no qual participam docentes e discentes dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia, Nutrição e Medicina. Ambos são do Campus Macaé Prof. Aloísio Teixeira, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Também faz parte de uma elaboração acadêmica formal que envolve a produção de um Trabalho

de Conclusão de Curso (TCC) que se dará em dezembro de 2020 de uma discente de Enfermagem e Obstetrícia da UFRJ Macaé.

O PERCURSO METODOLÓGICO

No presente trabalho apresentamos um relato de experiência, vivência de inspiração cartográfica engajada nas discussões e trabalhos desenvolvidos no acompanhamento do café da manhã de um grupo de pessoas que vivem nas ruas do Município de Macaé/RJ. Utilizamos a abordagem cartográfica por nos parecer a ferramenta mais adequada para dar conta da complexidade da realidade e das relações sociais em jogo nos encontros entre organizadores do café, viventes da rua, discentes, docentes, transeuntes da praça, e encontros vivenciados no café da manhã. Tais circunstâncias relacionadas ao contexto das ruas trazem à tona as lógicas e sentidos que organizam a sociedade, identificando os discursos e suas filiações ideológicas que modelam as ações e os modos de subjetivação presentes no contexto específico desse estudo.

Os encontros conflitivos entre os viventes da rua e as demais pessoas que circulam nos espaços e vias públicas são engendradas em um contexto social cuja complexidade ultrapassa os limites do município de Macaé. Estamos diante de um problema mais amplo que abrange todo o território nacional, que pode ser abordado a partir do cenário local, que apesar de suas especificidades, também sofre os efeitos dos valores instituídos que organizam a sociedade.

Para Felix Guattari e Suely Rolnik (2013), a cartografia nos auxilia no entendimento do contexto e das lógicas que constroem a realidade em uma dada sociedade, na medida em que a produção dos sentidos atribuídos às ações e às subjetividades presentes no campo em estudo são construções sociais. Não sendo espontâneas ou naturais, elas traduzem os modos de entendimento subjetivo que circulam neste contexto específico. Os autores definem subjetividade, como um fluxo contínuo de sensações, modos de existir, de imagens, sons, afetos, valores, etc, modelados e fabricados no registro social, ou seja, no entrecruzamento de instâncias sociais, técnicas, institucionais e individuais – a partir de máquinas que forjam maneiras de ser, estar e viver. Essas máquinas de produção subjetiva organizam a maneira que o indivíduo percebe o mundo, as relações de trabalho, as forças produtivas e as dinâmicas subjetivas, que variam em função do modelo de organização de cada sociedade.

Duas lógicas principais regem os processos de produção de subjetividade, as lógicas normatizadoras que esquadriam a subjetividade na tentativa de adequá-las às subjetividades hegemônicas; e lógicas singularizantes, que produzem subjetividades contra hegemônicas, criativas, com possibilidade de viver a experiência não como sujeitos assujeitados,

mas como sujeitos que possuem direitos e produzem processos criativos de produção e participação. Os modos de organização que regem a sociedade reproduzem modelos subjetivos que naturalizam as lógicas normatizantes e serializantes que se impõem como naturais, produzindo subjetividades assujeitadas e encaixadas em maneiras preexistentes de ser (GUATTARI; ROLNIK, 2013). Os modos como a população em geral compreendem e se relacionam com os viventes da rua reproduz então este mecanismo que bloqueia os processos de produção de subjetivação e reproduz a ordem social.

A invisibilidade dos viventes na rua marca as relações da cidade com os mesmos, e são pistas que nos fazem interrogar as ações do poder público através dos dispositivos de saúde, de assistência social, de segurança pública municipais. Os sentidos e valores que o conjunto da sociedade atribui a eles e, por outro lado, os sentidos e valores que eles se auto atribuem, fazem parte deste cenário de produção subjetiva e discursiva na medida em que tais discursos não são neutros ou espontâneos, eles traduzem instituídos forjados a partir de outros interesses e concepções de mundo que vão interferir diretamente na relação que a sociedade, o poder público, o senso comum e até mesmo os profissionais de saúde estabelecem com os viventes nas ruas.

A vivência foi realizada entre junho de 2018 a novembro de 2019. Se deu a partir dos encontros que aconteciam uma vez por semana no Café da Manhã na Praça Veríssimo de Melo com os viventes na rua. A partir desses encontros foi realizada a construção dos Diários de Campo (DC) considerando as percepções e contribuições oriundas destes encontros, com destaque para o seguinte pensamento: “qual afetação cada encontro causou em mim?”. Como base, registrou-se o que foi relatado, captado por escuta atenta que revelou o levantamento dos choques e entraves que estas pessoas sofriam com o poder do Estado ou com o conjunto da população, nas micropolíticas do cotidiano. Elementos sempre socializados e debatidos nas reuniões regulares da equipe pesquisadora.

O uso do DC é orientado como uma ferramenta de pesquisa realizada em vários tempos: uma anotação em loco simplificada pontuando os elementos chaves para lembrança dos fatos; a elaboração em segundo tempo de uma narrativa sobre aquele campo, que inclui os fatos ocorridos, conversas, sentimentos, pensamentos, coisas que foram ditas e não ditas, impressões sobre a tensão ou o “clima” das relações entre as pessoas que lá estavam, compondo um repertório heterogêneo sobre o vivido; e um terceiro momento de compartilhamento do mesmo e processamento coletivo, e uma nova etapa de redação das análises extraídas do processamento, constituindo assim um relato intensivo sobre o campo.

O DC registrou o vivido pelos estudantes no cotidiano com os viventes nas ruas, com os colaboradores e os servidores do município. O compartilhamento da realidade cotidiana, das existências, do contexto social e demandas singulares permitiu aos pesquisadores construir um olhar diferenciado sobre as experiências vividas por eles, ampliando o conhecimento sobre funcionamento das instituições de saúde, sobre os coletivos e participantes sociais, em especial as ações não governamentais e grupos que realizam práticas caritativas, identificando os limites e as possibilidades enfrentadas pelos viventes nas ruas.

Foram realizadas reuniões semanais de supervisão dos estudantes a fim de realizar o acompanhamento da vivência. Nesses encontros eram narrados os acontecimentos do último encontro e eram realizados processamentos que versavam sobre os encontros, como eles ocorrem, os conteúdos das conversas, como os alunos se sentiam nesses encontros, seus pensamentos, suas questões, dúvidas, inseguranças, incertezas. Todo conteúdo era debatido, estimulando os alunos a se perceberem no encontro e a observarem como operavam nos mesmos.

Apresentamos algumas cenas que marcaram as vivências dos estudantes e a partir delas desenvolvemos nossas reflexões.

PÃO COM MANTEIGA, CAFÉ COM LEITE E MUITA CONVERSA

A vivência no Café da Manhã da Praça Veríssimo de Melo inicia-se em abril de 2018, a partir de um encontro realizado no Consultório na Rua entre docentes, equipe do serviço e seus parceiros. Nesse encontro, conhecemos os organizadores do Café da Manhã, que nos convidaram a conhecer essa ação. Desse encontro planejamos atividades vivenciais para os alunos que consistia em ir até a praça, às sete horas da manhã, e participar do café oferecido.

A primeira impressão foi que E.B e J.B, organizadores do café, criaram um espaço que acolhem diferentes pessoas. Eles tomam café com pessoas desconhecidas, transeuntes, vendedores de bala, cuidadores de carro, meninos que pedem, meninas que se vendem, malabaristas do sinal vermelho, e principalmente àqueles que estão vivendo na rua, pessoas que acima de tudo não fazem da rua apenas local de passagem, mas sim moradia e subsistência, equilibram vidas no vai e vem da cidade. Acreditamos que essa experiência seria muita rica e estimulamos os alunos a participarem. Quando submetemos esse texto, já tínhamos em torno de quinze meses de vivência nesse campo. Apostamos em construir um espaço de sociabilidade, nas redes de afetos ali constituídas, integrando-nos a essas e estabelecendo novos vínculos com os participantes. Entendemos que essas existências, os modos como se vive e suas histórias valem a pena serem vividas e contadas.

Em um dos relatos à equipe, E.B. e J.B. contam que em meados de 2016 possuíam uma loja de artigos religiosos em frente à Praça Veríssimo de Melo no Centro de Macaé/RJ. Tinham o hábito de tomar café todos os dias em uma padaria próxima ao comércio. Observavam pessoas sentadas nas calçadas, sem ter o que comer. Foi então que resolveram tomar café com estas pessoas. Compraram pães e juntos partilharam sentados na calçada. Todos os dias a ação era repetida. O grupo iniciou pequeno em média duas ou três pessoas. Com o passar dos dias juntava-se mais um e depois outro e outro, e assim hoje o grupo atende cerca de setenta pessoas todos os dias. De domingo a domingo às sete horas da manhã, com o badalar do sino da Igreja um grande círculo se forma. Inicia com uma narrativa, um conto motivacional ou até mesmo um aconselhamento e após uma oração ecumênica é distribuído o café, normalmente composto por um pão com manteiga e café ou café com leite [...].

Nosso encontro com o grupo se deu apenas em meados de 2018, e desde então fazemos questão de estar com eles ao menos uma vez na semana. A cada dia participar e tomar café é uma nova descoberta, um novo encontro pessoal e gratidão em poder participar e estar com eles. Estar com estas pessoas não é cumprir requisito para pesquisa, mas sim formação de vínculo, amizades, ou apenas pessoas que te esperam para um aperto de mão e um abraço acolhedor (Fragmentos do DC).

Em março de 2019 o grupo completou três anos. Neste dia, reuniram-se cento e vinte pessoas, entre elas viventes das ruas, transeuntes, vulneráveis em situação de risco e alguns colaboradores. Após uma pequena reflexão presidida pelo pastor J.C., foi distribuído o café. O grupo recebeu neste dia doação de bolos, canjica e refrigerante.

São lembranças boas, ruins, ótimas. Nestes três anos muita coisa aconteceu [...] muita história pra contar. Acho que daria pra escrever um livro de umas mil páginas. [Risos]. O mais legal de tudo é saber que ninguém faz nada sozinho. Que existem pessoas que se importam tanto quanto a gente. Muito obrigado pelas parcerias. Essas palavras me marcaram muito (Fragmentos do DC)

Percebe-se, pelo que está descrito abaixo, que há uma rede solidária mobilizada em torno desse evento.

E.B relata que em alguns momentos ao longo destes três anos o grupo recebeu doações. Houve momentos em que políticos prometeram colaborar com a compra dos alimentos, porém passado o período eleitoral tudo voltava como era antes. Todavia, o grupo conseguiu se manter através de ações e colaboradores que não deixaram o pão faltar nenhum dia. Para muitos, este é o único alimento do dia, não possuem condições de comprar uma “quentinha”. (Fragmentos do DC)

Ao longo dessa vivência fomos identificando estratégias de como os viventes da rua tem acesso a alimentação:

Reviram lixos, aguardam sobras dos pratos, deixam de lado a vergonha ou preconceitos que sofrem e acabam pedindo alguns trocados aos transeuntes que por vezes o ignoram e até o humilham tudo em troca de um alimento - necessidade humana básica que gerará energia e saúde para o indivíduo manter-se saudável e conquistar outras fontes de alimento (Fragmento do DC).

Também pudemos ter contato com uma dinâmica das relações que se estabeleciam no grupo e conhecemos algumas pessoas e suas histórias. A seguir relataremos alguns encontros que nos marcaram. Optamos pela inserção de algumas cenas vivenciadas pelos estudantes. Os nomes foram alterados para garantir o sigilo dos participantes do café.

Cena 1- Encontro com Sérgio.

Sérgio, um homem barbudo, participa do café da manhã desde 2016. Desde a primeira vez que estive lá fiquei com vontade de conversar com ele. Me contou que gosta das pessoas e do grupo, sente-se bem em fazer parte. É natural de Pelotas – Rio Grande do Sul. Após uma desilusão amorosa, fez um empréstimo de dois mil reais no banco e

decidiu partir, não tinha um rumo muito específico. Por meio de caronas conseguiu atravessar o estado do Rio Grande do Sul. Chegando no Paraná teve que continuar o destino a pé; seguiu para São Paulo e depois Rio de Janeiro onde se abrigou por um tempo; trabalhou como catador de latinhas nas ruas da cidade. Fez amizade com outro rapaz que também estava vivendo na rua e catava latinha com ele, este rapaz comprou-lhe uma passagem para Arraial do Cabo. Em Arraial do Cabo não permaneceu por muito tempo, partiu para Cabo Frio e por fim parou em Macaé, onde se encontra desde 2016. Infelizmente nessa primeira conversa ele não se abriu, creio que seja devido não termos estabelecido um vínculo, sendo de certa forma bom, pois, me deixa curiosa e querendo retomar conversa com ele. [...] Segundo E.B e J.B, Sérgio já morou com eles; trabalhou em uma empresa de Macaé, porém, preferiu ser mandando embora do que trocar do setor que já estava acostumado trabalhar. Ele é um homem muito inteligente e percebe-se em sua fala culta certo estudo. E.B contou que ele possui dois livros publicados, passou um tempo escrevendo em um caderno combinações de jogos, sua pretensão era jogar na Mega Sena, infelizmente sua mochila com o caderno fora roubada, por isso, não conseguiu concluir este sonho, frustrando-o (Fragmento do DC).

Cena 2 – E a Borboleta?

Filha adotiva do casal, E.B conta a histórica resumida de Borboleta: Sua mãe era ou é (não se sabe, pois, há muito tempo não a encontram) usuária de drogas e trabalhava como profissional do sexo no centro de Macaé. Certo dia a mãe veio até o casal e a entregou para que fosse criada por eles. Após as tramitações legais no Conselho Tutelar para regulamentar esse processo que ainda corre, a garota está em processo de adoção pelo casal, e enquanto isso, fica na casa deles, sendo amparada e cuidada dignamente (fragmento do DC).

Diante dessas duas vivências, em um momento de processamento, pudemos trabalhar com os estudantes o tema da vulnerabilidade. Trouxemos a autora ESCOREL (1999) para esse diálogo, e nos debruçamos sobre o que ela afirma: que os processos relacionados à vulnerabilidade dos vínculos no mundo do trabalho, são importantes para a produção da exclusão social e a desvinculação no âmbito sociofamiliar, produz solidão e isolamento (parcial ou completo) e acarreta no não compartilhamento de um lugar social, devido a inexistência de ancoragem em uma unidade de pertencimento familiar ou comunitária. Após esse debate, a estudante que vivenciou essas cenas nos relatou:

[...] saí naquele dia do Café pensando que as vidas mudam e mudam constantemente, um dia você pode ser escritor e no outro estar em situação de rua, ou ainda ser uma criança que cresce entre as drogas, sexo, e perversidades da rua e no outro dia estar amparada em um lar, descobrindo o que é tomar banho quente. É deixar de falar “me dá” e começar a pedir “por favor.” Temos nossas escolhas e elas definirão quem somos. O outro pode nos julgar, porém, somente nós temos a certeza de quem somos. Atrás de uma barba branca e de uma roupa suja existe um grande homem, um escritor, o Sérgio. Em meio aos brinquedos e nesse rostinho lindo e singelo existe uma criança que se tornará uma grande mulher, a Borboleta (Fragmentos do DC)

Cena 3 - Café sem copo, pé sem meia

Às sextas-feiras E. e J. não distribuem copos. No dia anterior informam que não levarão e incentivam os participantes a adquirir um copo. O casal realizou duas vezes a doação de caneca de plástico para cada um do grupo, incentivam sua utilização; reduz, assim, os gastos com copos descartáveis e contribui para sustentabilidade e meio ambiente, porém após alguns dias a grande maioria perde o utensílio. Quando chegam no Praça na sexta-feira informam que não trouxeram copo, para aqueles que não tem a caneca devem procurar algum objeto para tomar o café. Eles conseguem copos ou garrafas de água vazias que estão no chão, nas lixeiras ou nas mesas da praça. E assim a grande maioria consegue tomar o café. [...]. Enquanto conversávamos, um idoso [...] nos abordou e solicitou uma meia. E.B exclamou que no dia seguinte iria trazer, que no momento ela não tinha, mas que iria conseguir [...]. E assim iniciamos a conversa sobre a meia. [...]. Para muitos a meia é mais importante do que um cobertor, aquece mais. Com frio nos pés a pessoa não consegue dormir, incomoda, e dá uma sensação de que todo o corpo está frio. A meia é fácil de carregar, é leve. Muitos ficam com ela o tempo todo, como é o caso do Sérgio, que não tem cobertor, mas tem a meia. (Fragmentos do DC).

Ao debatermos nos encontros de processamento, “qual afetação cada encontro causou em mim?” exploramos os modos de existência e sobrevivência, e nos estimulamos a construir teorias, ações e práticas que tenham como princípio a Vida.

[...] percebe-se que o casal conhece à todos ou boa parte das pessoas que junto deles tomam café. Contam histórias de suas vidas, dos momentos e enfrentamentos que já sofreram e ainda sofrem nas ruas, de suas lutas para se manterem e participam da produção de uma rede solidária. Institui um acolhimento, um pertencimento entre os presentes (Fragmentos do DC).

Compreende-se que um café da manhã com pão e manteiga e café ou café com leite não oferta todas as reservas nutricionais diárias que um ser humana necessita, contudo, percebemos a rede vida de solidariedade que ali se cria, e os afetados que ali circulam, também nos sentimos acolhidos e percebemos que o ato de tomar o café com as pessoas, não foca apenas no alimentar o outro, mas sim no acolher, no escutar e no conhecer suas potenciais, mas também suas necessidades e demandas, conforme expressa o relato abaixo:

[...] volto para casa pensando a importância de uma meia. Para muitos não é nada, apenas um pedaço de pano que será colocado no pé para calçar o tênis. Para outros o aquecimento em dias frios, a proteção contra vento, chuva, sujeiras da rua. E ainda reflito: - o meu pé tem meia? Porquê o pé de alguém que está na rua não tem? (Fragmentos do DC).

Dialogamos intensamente em nossos encontros de processamento que todas as vidas valem ser protegidas e que todas as histórias contadas enriquecem a nossa própria existência. Rompemos com o senso comum da mendicância, drogadição, e vidas que podem ser descartadas.

Tomar café com as pessoas que estão nas ruas tem propiciado encontros inesperados com histórias de vida, que surpreendem o instituído em nós, colocando em xeque nossos estigmas, em análise nossa necessidade de separar e descrever quem é ou não da rua, em evidência o nosso preconceito, o nosso medo. Participar destas manhãs, viver este momento de acolhimento nos permite um outro olhar sobre as existências dos viventes na rua. (Fragmentos do DC).

Muitos que frequentam esse café da manhã, tem a sua subsistência alimentar conquistada diariamente em uma peregrinação pelos bairros das cidades, buscando sopas distribuídos pelas Igrejas e demais pessoas que realizam práticas caritativas de distribuição de alimento aos mais necessitados.

Também a partir dessa vivência soubemos que alguns participantes do café da manhã utilizam o “Restaurante Popular” de Macaé, cujo custo da refeição é de R\$ 1,00. E aos que não podem pagar, devem se cadastrar no Centro Pop para conseguir o *ticket* de gratuidade. Essa é uma questão chave, pois mudanças recentes de postura da equipe desse serviço, iniciaram um processo de checagem dos cadastros dos viventes das ruas junto a Segurança Pública, para identificar quais eram os que estão em conflitos com a lei. Segundo a direção do serviço, as pessoas “fichadas” não deveriam ter acesso aos serviços públicos por não serem “pessoas do bem” (CRUZ; ALEIXO; FREITAS, 2019). Essa questão é claramente contrária ao que preconiza a

PNPSR (BRASIL, 2009), que aposta em não marginalizar e nem judicializar as existências que busca apoio nos dispositivos públicos. Esta situação se mantém até o final do 2019.

Devido à falta de recurso financeiro para tomar o transporte público, muitas pessoas têm que percorrer cerca de 2 km do Centro para o bairro Aroeira e por isso muitos acabam não indo. Também há aqueles que possuem deficiência física e que não tem condições de realizar esse deslocamento. Outra barreira enfrentada por muitos, contam o casal E.B e J.B., são os conflitos no passado que algumas pessoas tiveram com facções ou discordâncias com traficantes e por isso não podem ultrapassar certos limites da cidade. O Restaurante Popular localiza-se justamente em territórios de disputas entre diferentes grupos ligados ao narcotráfico em Macaé (Fragmentos de DC).

Tal situação coloca uma barreira de acesso às políticas de segurança alimentar a muitos que vivem nas ruas e estão por algum motivo em conflitos com a lei. Também se enquadram nessa exclusão as pessoas que não revelam sua identidade por não desejarem ser encontrado por familiares.

Por múltiplos fatores citados, não há em Macaé uma garantia à segurança alimentar para todas os viventes na rua, conforme as políticas públicas estabelecem: a alimentação é um direito fundamental do ser humano, sendo dever do Poder Público garantir o seu acesso, ou seja, se configura num dever constitucional fundamental. No entanto, o aumento do número da população em situação de rua no Brasil nos últimos anos denota a inobservância do Poder Público (WOLLZ et al, 2015).

Portanto, a subsistência alimentar de muitos viventes na rua, na cidade de Macaé, depende do Café da Manhã na Praça e de outras práticas caritativas, o que evidencia uma negligência do direito constitucional básico da alimentação saudável e de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aproximação dos pesquisadores e extensionistas com os viventes na rua ocorreu a partir de projetos de pesquisa e de extensão, que buscavam conhecer essas pessoas, com o intuito de ampliar o conhecimento científico, promover ações extensionistas relacionadas ao apoio às pessoas em condições de vulnerabilidade e contribuir para a formação dos estudantes universitários que compunham as equipes dos projetos.

Oferecer um conforto através de uma escuta ativa, um olhar atento, um toque e aperto de mão ou simplesmente tomar café com eles nos afetou profundamente, saímos diferentes, com um outro olhar para todas as pessoas que estão vivendo nas ruas. Agora ao vê-las pensamos nos Sérgio, nas Borboletas e tantos outros que conhecemos e convivemos durante o período vivenciado no café da manhã. Não temos mais medo e sim empatia. Também nos perguntamos o porquê das políticas públicas e sociais não responderem com eficiência e eficácia as demandas oriundas deste grupo.

Essa aproximação com os viventes através do compartilhamento do café da manhã propiciou outras experiências que ampliaram a visão dos integrantes da comunidade acadêmica para entender o cotidiano dessas pessoas e perceber que a construção das subjetividades se construiu nessa vivência em comum. A visão do mundo acadêmico foi afetada pela desconstrução do padrão preconceituoso da pessoa em situação de rua, pois passaram a conhecer de perto suas experiências, sua motivação, seus desejos e seus direitos, afetados não só pela indiferença social, mas principalmente pela negligência do estado.

Entendemos que não são iniciativas individuais que darão conta das desigualdades estruturais. Todavia pretende-se em 2020 e anos subsequentes dar continuidade a este processo formativo. Apostamos em você leitor, futuro e atual profissional da saúde, comunidade acadêmica e demais população, que a partir das experiências vividas e problematizadas ao longo deste capítulo, tenha uma postura diferenciada em defesa da vida do outro. Que sejam também capazes de propagar essa cultura de acolhimento, solidariedade e compromisso ético com aqueles que estão em grande vulnerabilidade social, e que é claramente desenvolvida no Café da Manhã na Praça Veríssimo de Melo.

REFERÊNCIAS

ALCALDE, L. Arquitetura dos excluídos. **Isto é**, 1999. Disponível em: https://istoe.com.br/28747_ARQUITETURA+DOS+EXCLUIDOS/. Acesso em: 10/06/2020.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24/12/2009.

COSTA, A.P.C. Cardápio da Dignidade. **Portal Único do Governo**, 2017. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/artigos/2017/cardapio-da-dignidade>.

CRUZ, K.T.; ALEIXO, G.S.; FREITAS, N.M. **Relatório do Projeto de Pesquisas Análise Microvetorial do Impacto da Política Nacional para População em Situação de Rua em Macaé/RJ**. Macaé, 2019 (mimeo).

SCOREL, S. **Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

GUATTARI, F. & ROLNIK, S. **Micropolítica: Cartografias do desejo**. 12ª ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

LEÃO, M. (org.). **O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional**. Brasília: ABRANDH, 2013.

MACAÉ. Centro POP. **Levantamento sobre o perfil do usuário**. Macaé, 2014.

MERHY, E.E; CERQUEIRA GOMES, M. P.; CRUZ, K. T.; SINAIS QUE VÊM DA RUA: o outro no seu modo de existir como pesquisador-intercessor. In: CARVALHO, S.R. et al. (Org.) **Vivências do cuidado na rua: produção de vida em territórios marginais**. 1.ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2019.

NASSER, J.H. **O que comem os excluídos? Sentidos e significados da comida oferecida para a população em situação de rua**. Dissertação (Mestrado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição da UERJ. Rio de Janeiro, 2018.

VALENCIO, N. F. et al. Pessoas em situação de rua no Brasil: estigmatização, desfiliação e desterritorialização. **Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**, 7(21), p. 536-605, dezembro 2008.

WOLLZ, L.E.B.; LEITE, B.F.S.; FERREIRA, F.R. Alimentação, Cidadania e Direitos da População em Situação de rua: um tema ainda negligenciado. In: PRADO, S.D. et al (org.). **Alimentação e consumo de tecnologias – volume 4**. Curitiba: CRV, 2015. (Série Sabor Metrópole).

EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR NA FORMAÇÃO EM NUTRIÇÃO NA UFRJ-CAMPUS MACAÉ

Márcia Regina Viana¹

Alexandre Fernandes Correa²

Fernanda Antunes Gomes da Costa³

Yasmin Alves Villaseca⁴

¹Docente do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé

²Docente do Curso de Química da UFRJ-Campus Macaé

³Docente do Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências e Saúde - NUTES UFRJ

⁴Nutricionista egressa do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé

INTRODUÇÃO

Este relato é elaborado a partir de duas experiências de prática interdisciplinar no Curso de Graduação em Nutrição da UFRJ-Campus Macaé, realizadas na disciplina eletiva designada *Narrativas Literárias e Cinematográficas como Ferramenta para o Cuidado em Saúde*, em dois semestres do ano de 2018. Trata-se de uma proposta de intervenção que teve como objetivo trabalhar a Literatura e o Cinema como recursos didático-pedagógicos no ensino de bacharelado na área de saúde. A proposta teve como grupo receptor estudantes matriculados em diferentes períodos letivos do curso de graduação em Nutrição, contabilizando a carga horária de 30 horas por semestre.

Ultimamente tem-se percebido maior demanda à formação humanística de alunos dos cursos de formação em Saúde, tanto na graduação como na pós-graduação, dada a crescente e necessária preocupação com a humanização dos serviços de saúde, estimulada principalmente pela Política Nacional de Humanização – *HUMANIZASUS*. Nesta política o conceito de humanização diz respeito a condições básicas oferecidas ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Enquanto política pública, esta pretende criar espaços de construção e troca de saberes, considerando o usuário um agente autônomo e participativo de seu processo de geração de cuidados, diferentemente da perspectiva de ser apenas um paciente (BRAZ & CAVALCANTE, 2017). Os estudos de Medeiros & Batista (2017) encontraram concepções de humanização nos Projetos Políticos Pedagógicos de alguns cursos de formação em saúde, com dois sentidos principais: um relacionado às expressões Humanismo e Formação Humanística; e outro vinculado às expressões da ética, do cuidar e do cuidado, da integralidade da formação, da comunicação horizontalizada, e considerações acerca do relacionamento interpessoal. Almeida (2014) relata a estreita relação entre humanização e relações intersubjetivas que favoreçam a autonomia e protagonismo subjetivo. Transferindo essas reflexões ao processo formativo, considerar a

humanização na educação é pensar o usuário desse sistema - o estudante - como um sujeito autônomo e participativo das etapas deste processo, o qual se inicia na recepção de calouros.

Observamos que os cursos de formação em saúde apresentam exacerbada carga horária de conteúdos técnico-científicos voltados para um calibre unidimensional de suas competências e habilidades profissionais. Tais competências e habilidades são definidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais próprias de cada curso em que este estudo se refere, a saber, nutrição, enfermagem, farmácia e medicina. Porém, o fato é que estas diretrizes não se detêm acerca de como a "formação humanista" - assim colocada - deve se concretizar. Percebe-se que essa tendência contribui fortemente para o “paradoxo do desenvolvimento científico-tecnológico *versus* desumanização”, como assinalado por Bittar et al (2013). Além disso, sobressai o estímulo à ideia de que é necessário ser *hard* (“durão”) para ser um bom profissional – se diz *durão* aquele profissional que seja “frio” e que controle suas emoções e, ainda, que possua elevado e afinado conhecimento da “técnica” e da “prática”.

Sob esse aspecto, é reconhecido o dilema subjetivo que o estudante vivencia ao acompanhar seus assistidos com sofrimento físico e emocional. Todavia, apesar de serem identificados os prejuízos dessa formação mutiladora dos sentimentos, permanece como uma mentalidade dominante e hegemônica nas graduações do País. No entanto, acreditando na força de um paradigma humanizador e integrado, consideramos que o profissional que tenha desenvolvido um entendimento mais amplo do ser humano, como um ser dotado de inteligência, afetos, desejos e vontade, poderá ter maior habilidade no encontro das necessidades, vontades e desejos de quem buscar seus cuidados, porque sua escuta poderá estar mais qualificada. Portanto, nosso empreendimento pedagógico procura superar o obstáculo epistemológico dominante na concepção organicista em Saúde, isto é, aquela que só privilegia o corpo biológico, em detrimento do corpo desejante. Há que se pautar também a tensão existente entre a necessidade de atender as demandas de currículos mínimos para cada modalidade de formação em saúde, a qual exige carga horária e conteúdo mínimos e a emergente demanda de oferecer ao graduando dessas áreas, espaços para experiências transdisciplinares, onde acredita-se haver maior possibilidade de superação da fragmentação do conhecimento e da dicotomia entre teoria e prática.

Dessa forma, propomos utilizar como metodologia a experiência proporcionada pela literatura e pelo cinema como ferramenta para acessar o conhecimento sobre si mesmo e sobre as formações subjetivas, por acreditarmos que a vivência compartilhada de clássicos da literatura e da filosofia, assim como da cinematografia, possam fomentar a reflexão sobre a existência humana e assim contribuir para a formação humanística de estudantes e profissionais

da área da saúde. Essa experiência espelhou-se no desempenho bem sucedido observado no Laboratório de Humanidades do Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CEHFI) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em que tal experiência foi apontada como tendo “efeito formativo e quase terapêutico de uma experiência no mínimo inusitada no contexto universitário”³².

Com esse modelo em vista, a disciplina foi idealizada de modo a oferecer experiências de ensino e aprendizagem que se aproximassem o máximo possível da contemplação estética de situações existenciais, tendo o cuidado de elencar títulos, tanto literários quanto cinematográficos, que apresentassem o potencial de problematizar situações limites, como a morte, a dor, a violência doméstica, a distanásia, conflitos étnicos e de gênero, conflitos familiares, o uso de drogas, e outras situações de angústia existencial. Segundo Kubo e Botomé, aprender e ensinar são ações que compõem o "complexo sistema de interações comportamentais entre professores e alunos" (2001.), definição que vai ao encontro do pensamento de Paulo Freire (1996) ao nomear a educação como processo dialógico. Assim, a proposta da disciplina foi o de utilizar esse ambiente de horizontalidade dialógica e embebido das situações literárias e cinematográficas como caldo favorável ao processo de ensino e aprendizagem.

Neste ponto, é relevante mencionar alguns acontecimentos dolorosos observados entre os estudantes universitários, ocorridos nos *campi* da UFRJ nos últimos quatro anos, os quais vão desde assédio moral até suicídio entre os jovens³³. A importância de a universidade tratar temas que promovam algum diálogo com as subjetividades se arvora principalmente no estado de pressão emocional causado pelas altas cobranças da vida acadêmica. Nesse âmbito é notável a iniciativa da Universidade de Brasília, que desde o segundo semestre de 2018 oferece aos seus estudantes disciplina que versa sobre a Felicidade³⁴.

O objetivo principal da disciplina eletiva *Narrativas Literárias e Cinematográficas como Ferramenta para o Cuidado em Saúde* é o de desenvolver aspectos subjetivos facilitadores da humanização em saúde através da experiência estética da leitura e da reflexão coletiva e compartilhada sobre essa experiência. No plano metodológico, as estratégias pedagógicas

³² Laboratório de Humanidades (LabHum) do Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CeHFi) da Unifesp.
http://www2.unifesp.br/centros/cehfi/portal/index.php?option=com_content&view=section&id=7&Itemid=15

³³ Nota da Liga de Psiquiatria e Saúde Mental (LAPSAM) da UFRJ-Macaé (21/06/2018):
<http://www.facebook.com/cammufrj/posts/2052201118126417> (último acesso dia 29/04/2019).

³⁴ <https://noticias.unb.br/67-ensino/2392-felicidade-se-estuda-na-faculdade>

consistiram de encontros quinzenais para organização da agenda de leituras e impressões compartilhadas³⁵.

O objetivo deste relato é mostrar conteúdos coletados nas avaliações e o compartilhamento de impressões dos discentes sobre os títulos e a metodologia utilizados na disciplina para, através desse *feedback*, perceber a aplicabilidade da literatura e do cinema como ferramentas pedagógicas para maior humanização e atenção ao cuidado em saúde.

A INTERDISCIPLINARIDADE NA AÇÃO PEDAGÓGICA E O USO DA LITERATURA COMO FERRAMENTA TRANSDISCIPLINAR

Com a perspectiva de provocar um ambiente facilitador de intimidade maior entre as reflexões sobre cuidados em saúde e sobre as subjetividades que demandarão este cuidado, acreditamos que o trabalho realizado tem oportunizado, tanto aos estudantes quanto aos professores envolvidos, o suporte necessário para compreender e aprofundar aspectos mais subjetivos do campo da alimentação nutrição e de áreas do conhecimento afins, através das veredas que perpassam o texto literário e o cinema.

Dessa forma, incrementamos uma ação pedagógica na qual a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade permearam o ensino, servindo de embasamento didático-pedagógico-metodológico na utilização dos espaços sociais discursivos da sala de aula na disciplina eletiva referida. Nesse particular, é preciso adiantar que a prática interdisciplinar não se concretizou pelo simples fato de os docentes envolvidos possuírem formação em matrizes disciplinares distintas (no caso: nutrição, letras e sociologia). Durante as aulas, a disciplina contou com a ocupação efetiva e permanente no *setting* da sala de aula de, pelo menos, dois profissionais citados. A coordenação da disciplina, isto é, a responsabilidade formal e institucional de sua oferta, ficou a cargo da docente do curso de nutrição. Na maioria das experiências designadas como “interdisciplinares” no ensino, os docentes em questão não revezaram o cronograma de aulas em blocos separados e reservados no plano de ensino. A ação pedagógica interdisciplinar contou com no mínimo dois docentes em todas as sessões didáticas.

Tendo em vista nosso propósito de analisar certos aspectos da concepção dominante de interdisciplinaridade entre professores e as ditas práticas interdisciplinares no

35 Acervo sugerido inicialmente, mas sujeito a trocas e mudanças: Literatura: 1) Uma Morte muito Suave - Simone de Beauvoir; 2) Todos os homens são mortais - Simone de Beauvoir; 3) A náusea - J.P. Sartre; 4) O Alienista - Machado de Assis; 5) O Idiota - Dostoiévsky. Vídeos: 1) O escafandro e a borboleta - Direção Julian Schnabel, 2008; 2) Preciosa, uma história de esperança - Direção Lee Daniels, 2009.

ensino superior, introduzimos vários questionamentos que nos ajudam a refletir sobre o modelo de educação que se perpetua até os dias atuais. Como se sabe, apesar de vários esforços que vêm sendo realizados com o objetivo de romper com o paradigma que não leva em consideração a compreensão da totalidade e reforça a visão disciplinar do conhecimento, pouco se tem registrado de experiências efetivas que realizem uma ação pedagógica da qual se possa constatar que se operacionalizou uma ação interdisciplinar no *setting* das salas de aula. Dessa forma, em busca da realização dessa proposta, procuramos ultrapassar a retórica da interdisciplinaridade quase sempre invocada, mas nunca atingida para além de uma referência ideológica quimérica (FAZENDA, 2002). Portanto, consideramos importante conceituar a interdisciplinaridade. Para tal nos aproximamos das reflexões de Hilton Japiassu (1976). Para esse autor, o que se propõe para as ciências é um empreendimento que seja inovador, que incorpore o resultado de várias disciplinas, ao tomar-lhes de “empréstimo seus esquemas conceituais de análise, a fim de fazê-los integrar, depois de havê-los comparado e julgado”. Portanto, o empreendimento interdisciplinar, que não se confundiria com um suposto fim das atuais disciplinas, mas ao contrário a interação e integração das mesmas, ao formular novos saberes, de forma que cada uma delas seja enriquecida dentro do processo de religação dos saberes, antes fragmentados e compartimentados.

A interdisciplinaridade, neste contexto, é entendida como um sistema de alto grau de cooperação entre disciplinas conexas, de forma que o conhecimento obtido no final do processo interativo resulte num axioma comum a todas elas, com conseqüente enriquecimento teórico de cada uma. Nessa perspectiva, não se confunde com a multidisciplinaridade, ou com a pluridisciplinaridade, pois ambas não passam de um eventual agrupamento de disciplinas, sem haver verdadeira interação entre elas. Tais práticas, na verdade, já estão sugeridas e fixadas pelo legislador congressista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (N. 9394/96), onde se destaca nas Diretrizes Curriculares o planejamento e operacionalização “do currículo de forma orgânica, superando a organização por disciplinas estanques e revigorando a integração e articulação dos conhecimentos, num processo permanente de interdisciplinaridade e transdisciplinaridade.” A interdisciplinaridade poderia ganhar destaque, tornando-se princípio orientador das ações pedagógicas propostas nos novos currículos da educação no Brasil.

Há um longo percurso a se percorrer para que a interdisciplinaridade ultrapasse o campo conceitual e propositivo. Pois, lamentavelmente, mesmo sendo prevista nos documentos oficiais que regem a educação no País, sua implementação se depara com diversas barreiras e obstáculos epistemológicos (BACHELARD, 1996), tanto no campo teórico como prático. Tal perspectiva fragmentadora começa a ser colonizada desde muito cedo, na formação inicial dos

professores que lecionam no Ensino Médio e Superior, em currículos aos quais os mesmos são submetidos, condicionando sua formação profissional a uma perspectiva compartimentada do conhecimento. Tal como a formação pedagógica se instaura como uma matriz cognitiva que opera como um obstáculo, fazendo com que o futuro docente não consiga superar esse obstáculo epistemológico e pedagógico na sua ação futura como educador. Nesse aspecto, Edgar Morin tem provocado uma reflexão importante, quando sugere que “é preciso educar os educadores”, indagando: “quem vai educar o educador do futuro?” (MORIN, 2011).

Nesse sentido, os estudos no campo da interdisciplinaridade carregam a tenacidade de colocar nas pautas curriculares novas perspectivas para o panorama educacional, pois nos levam a analisar, refletir e buscar possibilidades de pesquisas na área educacional, levando em consideração o contexto educacional e a história de vida dos profissionais docentes e dos discentes envolvidos.

Em relação à transdisciplinaridade, a intenção é discorrer sobre a característica transdisciplinar que a literatura mostra, ao se oferecer como meio comum de acesso às diferentes narrativas que descrevem o ambiente existencial, coabitado em suas diversas modalidades de literatura: científica, jornalística, as escritas criativas, entre outras, e a mais precoce ou mais original delas, que é a linguagem coloquial. Mister evidenciar que, *per se*, a literatura é a “ferramenta” que suscita a transversalidade e/ou a dialogicidade de conhecimentos, sentimentos e criações. Através dela adquirimos acesso aos componentes da comunicação e é com ela que fazemos as conexões do conhecimento, de modo transversal. Tamanha funcionalidade da literatura dá luz ao entendimento de que sua acessibilidade é necessária e imprescindível à plena realização do ser humano. Antônio Candido (1995) afirma que “ela (a literatura) é fator indispensável de humanização e sendo assim, confirma o homem na sua humanidade, atuando no subconsciente e no inconsciente” (CANDIDO, 1995, p. 179) e define por “humanização o processo que confirma no homem aqueles traços que reputamos essenciais, como o exercício da reflexão, a aquisição do saber, a boa disposição para com o próximo, o afinamento das emoções, a capacidade de penetrar nos problemas da vida, o senso da beleza, a percepção da complexidade do mundo e dos seres, o cultivo do humor” (CANDIDO, 1995, p.182). Não seriam esses os traços que almejamos impingir nos estudantes, principalmente naqueles que estão cursando a formação em saúde?

Ao engendrar os sentidos semânticos dos discursos próprios de cada área do conhecimento, a literatura o faz favorecendo tanto a compreensão da generalidade desse conhecimento, como também, de sua particularidade. Tomemos por exemplo a ideia de “direito”:

ao consultar um dicionário, iniciaremos parte do processo de compreensão de seu significado, uma vez que apresenta diversos matizes de entendimento, e a literatura só consegue desvelar uma dessas matizes. Agora, vamos nos ater a expressão “direito humano”, a qual invoca as necessidades universais que resguardam a qualidade de humanidade a cada ser humano. No nicho da alimentação e nutrição, por sinal onde agora nos encontramos abordando literatura e direito, é próprio falarmos de direito à alimentação, expressão que remete à condição tão cara à saúde e imprescindível para a dignidade do sujeito.

Antônio Candido, ainda em *O direito à literatura* (1995), conduz a reflexão inicial de que os direitos humanos nos levam a reconhecer que aquilo que é imprescindível para nós o é também para o outro. Existem necessidades básicas essenciais como alimento, moradia, educação, saúde, emprego, assim como a liberdade e o amparo da justiça pública. Não é possível viver com dignidade sem a garantia desses bens, alguns deles denominado pelo autor de incompressíveis. Mas o autor também chama a atenção para uma outra necessidade do ser humano: a necessidade de fabulação, isto é, de fruição no universo ficcional das estórias, quadrinhos, novelas, contos. A literatura surgiria como necessidade basal e sua satisfação passaria a constituir-se como um direito humano.

A literatura, seja em modelo de contos, quadrinhos, *fanzines*, livros, etc., é um todo acabado e organizado, feito de palavras. Estas por sua vez, se organizam em frases que, intrinsecamente, mostram uma lógica de construção de sentidos, os quais, em sua semântica, conservam o dom de não excluir nenhum leitor. A literatura acolhe qualquer olhar sobre seu texto, aceita a intimidade do leitor e ainda busca finalizar-se em sua compreensão. A palavra persegue esse encontro: do sentido intrínseco dado (pelo autor) ao entendimento conquistado pelo leitor. A literatura vem de um mundo organizado, no qual o autor chama esse leitor para a sua ficção (ou realidade) e o faz vislumbrar, através de um princípio organizado, um sentido que será (re)velado pelo leitor. Dessa forma, a literatura empresta organização de sentidos e significados das estórias lidas às estórias vividas. E por isso mesmo, é necessária, e sendo necessária, constitui-se como um direito humano. Direito de compreender e de ser compreendido, pois é o veículo de expressão universal de todos os homens em todos os tempos. Trata-se de um processo complementar à vida, porque ao mergulhar na literatura, o ser humano ganha maior compreensão do mundo e de si mesmo.

A formação profissional comumente oferece maior ênfase à literatura técnica e científica, dando pouca ou quase nenhuma ênfase à leitura de clássicos da literatura, os quais vão

complementar o entendimento do mundo, do outro, de si mesmo e do desvelamento de sentidos dados aos fatos.

Ainda nessa linha de pensar a literatura como instrumento transversal da prática didático-pedagógica, especialmente no que tange à humanização, trazemos à discussão o pensamento de Tzvetan Todorov, filósofo e linguista, quem toma a literatura como “mais densa e mais eloquente que a vida cotidiana” (TODOROV, 2007). A literatura é capaz de ampliar o universo do leitor, levando-o a imaginar outras maneiras de organizar o mundo, de dar-lhe sentido e mesmo interpreta-lo. Transcende a ideia de ser a literatura apenas um hábito que visa aprimorar a cultura individual. A literatura desvela a habilidade do humano em ser humano, uma vez que incita a criação, o exercício de interpretação, a doação de sentido das experiências literárias às experiências existenciais do sujeito leitor.

Juntamente com o Antônio Cândido, quando afirma que a Literatura é um direito humano, podemos aprofundar alguns aspectos indicados por Todorov, quando faz uma importante defesa da literatura. Ele critica o método rígido das escolas que não apresentam a obra literária diretamente aos estudantes, deixando-os presos às estruturas formais e classificatórias. O perigo mencionado por Todorov está realçado no destaque de Caio Meira, na introdução à referida obra:

na forma como a literatura tem sido oferecida aos jovens, desde a escola primária até a faculdade: o perigo está no fato de que, por uma estranha inversão, o estudante não entra em contato com a literatura mediante a leitura dos textos literários propriamente ditos, mas com alguma forma de crítica, de teoria ou de história literária. Isto é, seu acesso à literatura é mediado pela forma “disciplinar” e institucional. (2009, p. 10).

O que Caio Meira enfatiza aqui é justamente o que nós efetivamos na prática pedagógica proposta. Do mesmo modo que "Todorov reivindica que o texto literário volte a ocupar o centro e não a periferia do processo educacional (e, por conseguinte, da nossa formação como cidadãos), em especial nos cursos de literatura." (p.11), nós promovemos o contato direto do estudante com a obra literária e cinematográfica. Afinal, como indaga Todorov, *O que pode a Literatura?*

A literatura pode muito. Ela pode nos estender a mão quando estamos profundamente deprimidos, nos tornar ainda mais próximos dos outros seres humanos que nos cercam, nos fazer compreender melhor o mundo e nos ajudar a viver. Não que ela seja, antes de tudo, uma técnica de cuidados para com a alma; porém, revelação do mundo, ela pode também, em seu percurso, nos transformar a cada um de nós a partir de dentro. [...] Como a filosofia e as ciências humanas, a literatura é pensamento e conhecimento do mundo psíquico e social em que vivemos. A realidade que a literatura aspira compreender é, simplesmente (mas, ao mesmo tempo, nada é assim tão complexo), a experiência humana. Nesse sentido, pode-se dizer que Dante ou Cervantes nos ensinam tanto sobre a condição humana quanto os maiores sociólogos e psicólogos e que não há incompatibilidade entre o primeiro saber e o segundo. (2009, p. 76-7).

Assim, com o pensamento desses dois autores, intencionamos chamar a atenção para a amplitude que a formação acadêmica pode alcançar ao assenhorar-se do compromisso de que formar profissionais, não depende apenas de apropriação de técnicas e *expertise*. Se a formação universitária pretende alcançar a excelência, entende-se que tal qualidade precisa

perpassar pela contemplação estética da literatura, a qual inicia o estudante na compreensão mais abrangente dos diferentes fenômenos presentes nas relações entre os sujeitos existentes e a própria existência, aspecto que confere à literatura o reconhecimento de se tratar de uma necessidade básica do sujeito e por conta disso, um direito humano.

A respeito da utilização do cinema durante a disciplina, na verdade não tratamos do cinema enquanto linguagem, dentro da amplitude que a expressão cinematográfica pode oferecer. Os filmes sugeridos foram utilizados como uma história contada por imagens e trabalhados da mesma forma como os textos literários - como experiências de leitura.

METODOLOGIA

A disciplina eletiva *Narrativas Literárias e Cinematográficas como Ferramenta para o Cuidado em Saúde* foi oferecida nos dois semestres letivos de 2018. Em cada semestre, foram realizadas oito sessões, tendo cada sessão o propósito de compartilhar entre os estudantes e os docentes as experiências da leitura indicada. Chamamos aqui de experiências de leitura a reação subjetiva à leitura e os principais entendimentos elaborados a partir dela.

As sessões transcorriam com as cadeiras dispostas em círculo, sugerindo a *roda de conversa*, de modo que todos os participantes pudessem estar frente a frente e no mesmo plano, favorecendo a troca de olhares e, principalmente, a troca de saberes e impressões, situação em que a formação convencional das cadeiras em fileiras não favoreceria. Ao início de cada sessão os docentes faziam breve apresentação do tema, para “quebrar o gelo” e dar o pontapé inicial para as narrativas, indagando acerca do texto lido, sobre como seu conteúdo dialogou com as trajetórias pessoais e com a formação em saúde. Buscou-se favorecer a exposição das experiências de leitura e relaciona-las ou não com qualquer aspecto de suas vidas.

A ordem das sessões ficou definido de acordo com o quadro, montado a partir do plano de ensino da disciplina. As leituras sugeridas se concentraram apenas nos títulos apresentados a seguir (Quadro1), não sendo recomendada nenhuma outra referência de apoio.

Quadro 1. Demonstrativo do elenco de experiências realizadas no 1º. semestre da disciplina (2018.1)

| Experiência | Título |
|-------------|---|
| 1 | Apresentação da disciplina, cronograma de leituras, cronograma de encontros. A estética literária como processo formativo |
| 2 | O Alienista – Machado de Assis |
| 3 | Papel de Parede Amarelo – Charlotte Perkins |
| 4 | Uma morte muito suave – Simone de Beauvoir |
| 5 | O mendigo que sabia de cor os adágios de Erasmo de Rotterdam – Evandro Affonso Ferreira |
| 6 | O menino que escrevia versos – Mia Couto |
| 7 | Filme: O escafandro e a borboleta |
| 8 | Fechamento e avaliação. |

Na segunda edição da disciplina, segundo semestre de 2018, o elenco de títulos literários foi reconfigurado conforme sugestão dos docentes e, para a filmografia, os próprios estudantes sugeriram alguns títulos. O elenco das experiências foi organizado conforme o quadro a seguir (Quadro 2).

Quadro 2. Demonstrativo do elenco de experiências realizadas no 2º. semestre da disciplina (2018.2)

| Experiência | Título |
|-------------|---|
| 1 | Apresentação da disciplina, cronograma de leituras, cronograma de encontros. A estética literária como processo formativo |
| 2 | O Alienista – Machado de Assis Filme “O Alienista” produzido por estudantes do ensino médio |
| 3 | Papel de Parede Amarelo – Charlotte Perkins Uma galinha – Clarice Lispector O quarto de Jack – Filme Mme. Bovary – Filme |
| 4 | Uma morte muito suave – Simone de Beauvoir O escafandro e a borboleta – Filme |
| 5 | Filme: Eu não sou um homem fácil |
| 6 | O menino que escrevia versos – Mia Couto A avó, a cidade e o semáforo – Mia Couto |
| 7 | A missa do galo - Machado de Assis e Roda de conversa sobre a avaliação final |
| 8 | Avaliação final |

Fonte: Plano de Ensino disciplina Narrativas Literárias e Cinematográficas como ferramenta para o cuidado em saúde.

Diferentemente do semestre anterior, na segunda edição foi solicitado aos alunos, como primeira atividade, que revelassem suas expectativas diante da experiência que iriam viver e como estavam entendendo este espaço na formação universitária. Estas impressões foram registradas, conforme mostrado a seguir (Quadro 3).

Quadro 3. Expectativas apresentadas no 1º. dia do 2º. semestre

| |
|---|
| 1) Aprimorar e desenvolver reflexões críticas a partir das obras; - Reflexão e aprendizado; - Aprendizado cultural; Conhecer a arte e entender como se relaciona com a formação de um bom profissional; Criatividade; Aprendizado fora da ciência; Pensar fora da caixinha; |
| 2) Elucidar o cuidado em saúde; Um novo olhar sobre saúde; Entender a saúde de acordo com diversas literaturas subjetivas; |
| 3) Inesperado; Construção, desconstrução, reconstrução; |
| 4) Leitura e compreensão do outro enquanto ser que pensa e tem vontades próprias/Dialogar com o outro; |
| 5) Mudança |
| 6) Humanização |
| 7) Reflexão |

Narrativas Literárias e Cinematográficas como ferramenta para o cuidado em saúde foi idealizada com a proposta de oferecer um espaço de encontro e diálogo com os discentes dos cursos de formação em saúde e ambicionávamos desenvolver coletivamente, ao longo de seu curso, aspectos subjetivos facilitadores da humanização, através da experiência estética da leitura

e da linguagem do cinema para, posteriormente, suscitar a reflexão compartilhada sobre essa experiência. As principais características buscadas para caracterizá-la foram a dialogicidade, a socialização das experiências de leitura e a consequente (re)construção coletiva de conceitos proporcionadas pela discussão dessas experiências de leitura, os quais eram reconhecidos pelos estudantes como sendo intimamente ligados à formação em saúde. Assim, era esperado que tomássemos como metodologia de avaliação alguma técnica que levasse em conta a consensualidade e a participação dos discentes. Foi definido que, ao final de cada semestre os alunos apresentariam produções textuais construídas a partir da reflexão motivada por alguma experiência de leitura e/ou filme e esta produção seria apresentada à turma, para continuarmos com a proposta de compartilhamento.

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS AVALIAÇÕES

O método utilizado para a construção deste relato usou a análise do conteúdo das produções textuais dos discentes. Segundo o referencial teórico de Lawrence Bardin (2011), a análise de conteúdo é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”.

O *corpus* a ser analisado foram as produções textuais realizadas pelos estudantes a título de avaliação, o qual oferecia um rico banco de dados para se avaliar o êxito da experiência, objetivo deste relato. Importante acrescentar que a pesquisa qualitativa, se dedica a pôr em evidência dados qualitativos conhecidos através de análise das expressões dos participantes envolvidos.

O Quadro 4 apresenta os resultados qualitativos dessas produções.

Quadro 4. Resultados qualitativos das avaliações da turma 2018.1.

| N | Modalidade | Título relacionado | Categorias encontradas |
|----------|---------------------|--|--|
| 1 | Relato 1 | O menino que escrevia versos | Escolha da graduação a seguir |
| 2 | Relato 2 | O escafandro e a borboleta | Reflexão sobre a angústia da morte/cuidado em saúde |
| 3 | Relato 3 | O menino que escrevia versos | Literatura como possibilidade de ser |
| 4 | Crônica 1 | O Papel de parede amarelo | Feminismo |
| 5 | Crônica 2 | Todos | Angústia de viver (a morte chegar) |
| 6 | Crônica 3 | O Papel de parede amarelo | Opressão feminina/relacionamento abusivo |
| 7 | Crônica 4 | O escafandro e a borboleta | Projeto de vida/superação |
| 8 | Crônica 5 | Não referenciado | O exercício do poder prescritivo da dieta |
| 9 | Crônica 6 | O menino que escrevia versos | Literatura como possibilidade de ser |
| 10 | Carta 1 | O menino que escrevia versos O Papel de parede amarelo | Biopoder disciplinador |
| 11 | Carta 2 | Uma morte muito suave | O valor da vida/ encontros e desencontros |
| 12 | Poema 1 | Não referenciado | Cuidado |
| 13 | Poema 2 | O menino que escrevia versos | Cuidado |
| 14 | Poema 3 Relato 4 | O menino que escrevia versos O alienista, O papel de Parede amarelo, Uma morte muito suave. | Liberdade Expectativa em trocar as experiências de leitura/ Escutar os colegas |
| 15 | Relato 5 Poema 4 | Não referenciado Não referenciado | Papel da mulher na saúde alimentar da família Ser mulher |
| 16 | Poema 5 | O escafandro e a borboleta | Prisão/liberdade |
| 17 | Portifólio | O alienista, O papel de parede amarelo, Uma morte muito suave, O mendigo que sabia de cor os adágios de Erasmo de Rotterdam, Carta sobre cegos para uso daqueles que vêm, O menino que escrevia versos, O escafandro e a borboleta | O que é ser normal? Aprisionamento da mulher Processo de envelhecimento Amor, solidão, delírio Visões diferenciadas Superação |

No quadro acima encontramos diferentes formas de produções textuais. A primeira coluna lista suas diferentes modalidades: relatos, crônicas, cartas, poemas e portfólio. Tanta diversidade foi de fato desejada, uma vez que a equipe de professores estimulou a autonomia do

estudante em atender a avaliação do modo mais livre possível, valorizando a artesanidade e as histórias pessoais. Ao todo foram cinco relatos, seis crônicas, duas cartas, cinco poemas e um portfólio. Foram denominadas de relato as produções que se apresentaram como narrativas pessoais das experiências de leitura e das trocas em sala de aula. Poemas foram as composições em versos, as quais ensaiavam rimas e mostravam maior intenção de doar sensibilidade ao texto. As crônicas foram produções que apresentaram um breve conto e que, na maioria dos casos, se relacionavam muito intimamente com algum dos títulos sugeridos. As cartas foram aqueles tipos de comunicações às quais inventaram um interlocutor e com ele manteve um diálogo, ainda que silente. E, finalmente, o portfólio mostrou-se como a coleção das vivências, de algum modo sistematizada no formato de texto. A coluna do meio – título relacionado – aponta a relação declarada pelo autor de qual ou quais títulos inspiraram seu texto. Teve casos em que se encontrou apenas um texto assinalado como referência (nº 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 11, 13 e 16); em outro, dois textos apontados como inspiradores (nº 10); uma produção com quatro textos relacionados (nº 14, relato 4); um caso em que o autor afirma genericamente que *todos* os textos fundamentaram sua produção (nº 5) e outros ainda que não referenciam nenhum texto elencado (nº 8, 12, 15). Apenas a produção de nº 17 – o portfólio - aponta todos os títulos como referências de suas produções.

A avaliação da segunda turma teve uma dinâmica diferenciada; resolveu-se construir um “varal de ideias”, onde cada aluno apresentaria sua construção textual sobre a experiência vivenciada nos encontros. Esta produção poderia ser autoral ou não.

Interessante relevar alguns pontos marcantes dessa segunda turma: seus integrantes se mostraram bem mais participativos. Acredita-se ter sido pela repercussão que a experiência adquiriu com a primeira edição, quando os estudantes se mostraram muito sensibilizados por esta proposta inovadora de disciplina. Na segunda turma os alunos já entraram em sala com mais vontade de dialogar. E sobre esses diálogos, é muito pertinente reconhecer seu teor intimista e carregado de emoções – eram debates em que os participantes se colocavam enquanto subjetividades que exercem escolhas e estão sob a tensão existencial dos diferentes conflitos sociais do momento. Relevante evidenciar o momento político em que o País se encontrava como fator que acalorou as falas, ano de eleições presidenciais em que o eleitorado se dividia em blocos, e a maioria desses estudantes eram eleitores de primeira vez; sua angústia acabava por se misturar a outros dilemas e acabaram encontrando na disciplina uma possibilidade de diálogo. A questão do gênero foi marcante nas trocas: marcantes discussões sobre a opressão feminina, a angústia vivida pela negação social da homossexualidade. Durante as sessões foi flagrante constatar muita proximidade entre os estudantes: vínculos já existentes e outros que ali se firmaram. Em uma das sessões, a observação que se ouviu foi a de que “hoje parecia uma terapia de grupo”.

Quadro 5. Categorias presentes nas produções textuais do semestre 2

| No. | CATEGORIAS | Frequência |
|-------|--------------------------------------|------------|
| 1 | Troca de saber | |
| 2, 26 | Fragilidade | ** |
| 3 | Fortaleza/Reconstrução | |
| 4 | Desconstrução de preconceitos | |
| 5 | Identidade em constante formação | |
| 6,7 | Subjetividade lábil | ** |
| 8 | Cultura popular | |
| 9 | Luta e resistência | |
| 10 | Solidão | |
| 11,18 | Saudade e Resiliência | ** |
| 12 | Felicidade | |
| 13 | Cultura e liberdade | |
| 14 | Decolonialidade de saberes e sabores | |
| 15 | Machismo que fere | |
| 16 | Repressão/negação do sujeito | |
| 17 | Literatura e liberdade | |
| 19 | Como amar | |
| 20 | Dor | |
| 21 | Saudade | |
| 22 | Família/afetos | |
| 23 | Tradição | |
| 24 | Respeito | |
| 25 | Mulher | |
| 27 | Feminismo | |

Como podemos observar nos quadros, as produções textuais apontaram para reflexões mais tendentes a aspectos subjetivos e/ou humanistas. A primeira análise classificou os trabalhos em diferentes modalidades: relato, crônica, poema, portfólio. Após esta classificação, passamos a interpretar qual a ideia principal que o texto procurava expor, procedimento realizado a partir da leitura das produções e observação de seu principal argumento, como já mostrado no Quadro 4. Algumas modalidades apresentadas, de antemão pré-anuncia característica dos participantes, como é o caso da sensibilidade, constante nas expressões poéticas recebidas. Muito interessante a presença de crônica, escrito elaborado a partir de uma aproximação da estória ao cotidiano, fato desejado na idealização da disciplina. As cartas tomaram um tom de aviso à sociedade, evidenciando que os estudantes se colocam no lugar de atores sociais, investidos da responsabilidade em manifestar seus cuidados com aqueles que dependerão de suas atitudes profissionais. Os relatos foram muito representativos do grau de familiaridade que as experiências proporcionaram aos estudantes leitores e as situações lidas, fato muito apreciado pela equipe docente, já que demonstra a aquisição de conhecimento prévio, o que era uma das principais,

senão a maior, intenção da experiência. O portfólio indicou a preocupação da sistematização cronológica das experiências.

Os trabalhos apresentados pelos estudantes evocaram uma compreensão latente de outros saberes não formais e não acadêmicos envolvidos na saúde, e não somente aqueles que subsidiam as diferentes formações técnicas. Tais saberes são requisitados para consolidar maior amplitude da formação. As categorias encontradas no Quadro 4 apontam, em sua maioria, para questões existenciais vinculadas ao conceito ampliado de saúde. Neste conceito está implicado que "saúde é compreendida como um sistema dinâmico, singular e auto-organizador, interligado aos diferentes sistemas sociais que visam promover o viver saudável" (CARPES ET AL., 2012, p. 146). Por outro lado, a VIII Conferência Nacional da Saúde de 1986, definiu saúde como

"resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo o resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida"(BRASIL, 1986, p. 4)

Nessas definições está implicado que saúde é um estado subjetivo que transcende aspectos físicos e/ou biológicos e que demanda diferentes elementos, como emprego e moradia e, além disso, todos precisam ser cuidados adequadamente para garantir a saúde. E a plenitude desta parece depender dos diferentes níveis de cuidado ofertado às mais diversas dimensões que a ideia de saúde requer. A categoria "cuidado", que aparece mais de uma vez nos resultados qualitativos do Quadro 4, sugere a atenção tanto aos fatores biológicos, reconhecidamente imprescindíveis à garantia do estado de saúde, como também aos aspectos sociais das vidas humanas, aqueles em que o cuidado demandado está na ordem dos sentimentos de liberdade, identidade, e segurança emocional (categorias angústia de viver, feminismo, projeto de vida, prisão, liberdade). A partir desta visão de saúde não restrita a cuidados técnicos, participam dela o cuidar de um machucado físico ou emocional, o cuidar de uma medicação ou de um amigo. Outras categorias como "Literatura como possibilidade de ser" e O valor da vida/ encontros e desencontros, são exemplos de expressões que denotam saberes que transcendem a expectativa de um saber apenas técnico, aos moldes de uma concepção tecnicista de competência profissional. O estudo de Chagas (2014, p. 20), aponta que a educação em saúde pode ser pensada como um devir, implicando novas maneiras de tratar novas realidades e novos mundos possíveis. O autor citado se serve da metáfora de Walter Benjamin quando diz que a narrativa "mergulha a coisa na vida do narrador, como a mão do oleiro na argila do vaso", o que nos remete ao pensamento de Richard Sennet (2012, p.170), quando nos apresenta a relação entre mente e mãos, e equivale os objetos feitos pelas mãos ao artesanato de ideias. A mente aprimora-se no trabalho manual e, conforme

Benjamin, a narrativa traz o fato - o artesanato - para a vida do trabalhador, num sentido invertido ao proposto por Sennet. Estes sujeitos - o das narrativas e os artesãos, não precisam ter suas narrativas contextualizadas em teorias universalizadas. Do mesmo modo, as narrativas dos estudantes da disciplina em questão, constituem por si só, construtos de uma educação em saúde em formação, em processo, em devir. Aquelas aulas constituíram encontros, acontecimentos que, em sua potência imanente germinaram novos pensamentos sobre si mesmo em cada estudante e sobre novas formas de existir, o que coloca como centro da formação acadêmica as maneiras de viver de si e do outro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intenção do nome da disciplina veio por conta do entendimento original acerca do termo *narrativa*. Pensou-se em criar um ambiente coletivo em que houvesse a condição de acontecerem relatos de experiências de leitura e que um tecido de histórias surgisse entre os participantes, cujo vínculo fosse o fio existencial. Acreditou-se que essas experiências literárias fundamentariam a formação em saúde, conceito no qual já há, para estes estudantes, entendimento ampliado de saúde em outros momentos do curso. Tais experiências, ao tratarem situações onde as personagens literárias e/ou cinematográficas vivenciam desconfortos semelhantes aos que, possivelmente, lhes serão apresentados em sua futura prática profissional, acaba por sensibilizar os estudantes, ou mesmo iniciá-los, na habilidade de cuidar de uma saúde ampla e transcendente ao corpo biológico. Tais experiências literárias também trazem em si a função de complementar o prévio entendimento sobre saúde oferecido na observação de campos práticos de unidades curriculares. Na narrativa literária são utilizados recursos de expressão como a narração, dissertação, descrição, diálogo e até mesmo o monólogo. O autor (no caso, o aluno da disciplina) pode misturar todos esses recursos em uma única narrativa ou parte deles. Gerbner (2011), afirma que as histórias que contamos são um dos principais fatores na formação dos vínculos entre pessoas e, por conta disso, fundamentais na origem de comunidades e sociedades”. Para a disciplina intencionávamos o compartilhamento das histórias de vida e formação de vínculos, como acabamos testemunhando.

O conhecimento chega até nós por meio de narrativas: não estávamos presentes quando o homem pisou na lua, como quando Lavoisier fez os primeiros experimentos em laboratórios. Tais narrativas são o “espaço entre” as pessoas, o modo de propagação do conhecimento do mundo. Ao pensarmos que o profissional de saúde será um narrador dos conhecimentos, é interessante se acrescentar a esse conhecimento o compartilhamento dos sentidos dados aos conhecimentos de experiências literárias que, como já explicitado, promovesse

o compartilhamento dos sentidos de vida, morte, doença e outras situações que caibam dentro do conceito ampliado de saúde, pois segundo Bruner (1991) a “realidade” é formada nas tramas narrativas do cotidiano.

A perspectiva que se tinha com a disciplina era a de que fosse criado um espaço para experienciar narrativas de leituras prévias – sugeridas anteriormente – com a intenção de provocar um “pré-conhecimento” coletivo de situações limites, como doença, morte, opressão de gênero, etc. Havia a premissa de que a formação universitária em saúde deveria “oferecer” um ambiente formativo – um lugar (Augé) de compartilhamento de histórias de vida, “a formação de um espaço intersubjetivo” que convergisse para o aprendizado favorável à saúde enquanto um estado em que o ser se encontra em potência plena, sendo esta tratada como estado que habilite o ser vivente a realizar-se existência e politicamente entre seus desejos e projetos, não reduzido a bons hábitos de higiene, alimentação e cuidados corporais.

A aventura de contar-se enquanto expressão de sexualidade, pensamento político, experiência acadêmica foram temas que oportunizaram afinar os vínculos entres os participantes e, principalmente, o protagonismo de posições tão difíceis de viver e defender.

Espera-se que ao fomentar a narrativa desenvolva-se também e em maior grau, a escuta do jovem estudante.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.V. Humanização dos cuidados em saúde: ensaio teórico reflexivo fundamentado na filosofia de Emmanuel Lévinas. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 23(3), p.767-775, julho/setembro 2014. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000340013> . Acesso em 25/05/20.

ARAÚJO, E.A.; LOPES, J.A. Práticas Interdisciplinares: análise dos obstáculos didáticos e epistemológicos das áreas de Ciências Humanas e Ciências Sociais Aplicadas. **Revista de Educação PUC-Campinas**, [S. L.], nº 15, p.89 -98, novembro 2003.

BACHELARD, G. **A formação do espírito científico**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Ed. 70, 2011.

BITTAR, Y.; SOUZA, M.S.A.; GALLIAN, D.M.C. A experiência estética da literatura como meio de humanização em saúde: o Laboratório de Humanidades da Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, 17(44), p.171-186, janeiro/março 2013. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013000100014> . Acesso em 30/9/2019.

BRASIL. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/politica-nacional-de-saude-bucal/publicacoes/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf . Acesso em 28/08/2019.

BRAZ, M.G.; CAVALCANTE, M.P. A Humanização Enquanto Componente da Formação em Saúde: A Visão de Discentes de Graduação. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, Maceió, 2(1), p.307-318, 2017.

BRUNER, J. *The Narrative Construction of Reality*. *Critical Inquiry*, Vol. 18, No. 1, 1991, pp. 1-21.

CARPES, A.D.; SANTOS, B.Z.; MORAIS, C.B.; BACKES, D.S.; MARTINS, J.S.; KRAUSE, L.M.F. A construção do conhecimento interdisciplinar em saúde. **Disciplinarum Scientia. Série Ciências da Saúde**, Santa Maria, 13(2), p. 145-151, 2012.

- CANDIDO, A. **Vários Escritos**. Rio de Janeiro: Ed. Ouro Sobre Azul, 1995.
- CHAGAS, R.C. As narrativas de vida como ferramenta para a formação em educação e saúde. *Diversitates International Journal*, Niterói, 6(2), p.15-28, dezembro 2014. Disponível em <http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/viewFile/68/59>. Acesso em 28/05/20.
- FAZENDA, I.C.A. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia**. São Paulo: Loyola, 2002.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Cortez, 1996
- GERBNER, G. Cultivation Analysis: An Overview. **Mass Communication and Society**, 1:3-4, p.175-194, 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1080/15205436.1998.9677855> . Acesso em 28/09/2019.
- JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- KUBO, O.M.; BOTOMÉ, S.P. Ensino-Aprendizagem: uma interação entre dois processos comportamentais. **Interação em Psicologia**, [S. L.], v. 5, 2001. Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v5i1.3321> . Acesso em 18/05/20.
- MEDEIROS, L.M.O.; BATISTA, S.H.S.S. Humanização na formação interprofissional: uma análise documental. **Journal of Management and Primary Health Care**, [S. L.], 8(3), p.61-62, 2017.
- MORIN, E. **Os setes saberes necessário para educação do futuro**. São Paulo: Ed. Cortez/UNESCO, 2011.
- PHILIPPI JR, A.; FERNANDES, V. **Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa**. Barueri: Manole, 2015.
- SENNET, R. **O Artífice**. Trad. de Clóvis Marques. 3ª. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2012.
- TODOROV, T. **A literatura em perigo**. Rio de Janeiro: DIFEL, 2009.

ANEXO 1

Construções textuais da avaliação do segundo semestre

1) Ser olhos de outras pessoas, se colocar no lugar, ser simples, entender, dar e receber, aprender que não há aprender sem a troca de saber.

2) Se minha fragilidade faz com que tu me olhes como fraco, encontro em ti a força que jamais terei em mim.

3) Se um dia pensei que era uma fortaleza, hoje vejo que sou reconstrução.

4) O principal desafio para combater o constante declínio da sociedade é desconstruir o preconceito criado pela visão de mundo das pessoas.

5) Nossa identidade está em constante formação, já que ela é formada através das vidas que passam por nós, e isso nos torna únicos.

6) Sou quem sou, mas me transformo a cada dia.

7) Não julgue a loucura que há em mim, pois pode ser a mesma que há em ti. Deste modo, a nossa identidade está em constante formação, já que ela é formada através das vidas que passam por nós, e é isso que nos torna únicos. Afinal, sou quem sou, mas me transformo a cada dia.

8) A cultura é a alma do povo que jamais deve ser arrancada.

9) É que vivemos uma luta constante, resistindo às imposições, concebendo fortalezas para que juntas não viemos a abaixar nossas cabeças e sim erguê-las e lutar a favor de nossa existência.

10) Vivemos num mundo onde algumas solidões predominam. Sejam no corpo, na mente e na alma.

11) Saudade e resiliência. A saudade de alguém nos ensina a ser resiliente, pois em meio a dor da ausência entendemos que só o tempo nos faz crescer e aceitar que os momentos de turbulência uma hora passam. A falta que um dia sentimos daquela pessoa, se tornou indiferença e otimismo para seguir em frente e nunca deixar de acreditar que coisas boas virão. E agora será possível enxergar um mundo de possibilidades pela frente e se libertar do passado.

12) Felicidade é um sentimento que transborda.

13) Cultura é o sentimento que liberta o ser, renova os pensamentos e transborda a alma!

14) Por uma ciência comprometida com a equidade social: decolonizando saberes e sabores.

15) Porque o machismo cala, silencia, fere homens e mulheres.

16) Repressão: reprimir o direito à saúde é calar um grito de socorro. Reprimir o sujeito é negar sua cidadania.

17) A literatura liberta porque abre janela e portas para entrar e sair de si mesma.

18) Resiliência. Um dia tudo volta para o seu lugar, um dia vai ficar como devia estar.

19) Ninguém vai poder querer nos dizer como amar.

20) A pior dor do mundo é obrigar a cabeça a esquecer aquilo que o coração lembra a todo instante.

21) Saudade. Palavra que nos remete à emoção e que revira o baú de sentimentos do coração.

22) Família. Casualmente nascemos em uma, voluntariamente criamos outras. Eles terão outras cores, outras personalidades e outras idades. Família vai muito além da relação sanguínea, e por isso, família é o lugar onde o coração faz morada, família é a conexão de almas e o compartilhamento de afetos.

23) As tradições são a salvaguarda da nação. Sejam elas materiais ou não, são um patrimônio vivo!

24) Tudo começa com respeito! Mas infelizmente é algo que está escasso nos dias de hoje. Quanto mais olhamos a nossa volta, menos amor e solidariedade encontramos com o próximo. Devemos aprender a respeitar e entender que respeito não é favor, Só assim teremos uma sociedade mais justa!

25) Mulher. Ser surpreendente capaz de dominar o mundo! Mãe, avó, tia, prima, professora, estudante, filósofa, médica, nutricionista, presidente. Ela pode ser o que quiser... Mas deseja apenas, ser dona de suas próprias escolhas!

26) Fragilidade. “A natureza humana é maleável. Podemos ser fortes como o ferro, duros como as pedras, e frágeis como as flores”. (Provérbio turco).

27) Feminismo. É uma luta ainda má compreendida.

INCENTIVO À ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL, ADEQUADA E OPORTUNA NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: PANORAMA DE UM SEXÊNIO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM UM PROJETO EXTENSIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA DE MACAÉ

Thainá Lobato Calderoni¹

Hugo Demésio Maia Torquato Paredes²

Isabella Rodrigues¹

Maria Fernanda Larcher de Almeida³

Márcia Regina Viana³

Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga³

Flavia Farias Lima³

Jane de Carlos Santana Capelli³

¹*Discentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

²*Mestrando em Enfermagem na Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ*

³*Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável é um dos principais determinantes e condicionantes da saúde, além de ser um direito previsto desde a Declaração Internacional dos Direitos Humanos de 1948, endossado no Brasil na legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) (LEI Nº 8.080, 1990) e no artigo 6º da Constituição Federativa, após inserção em 2010, existindo um incentivo para integrá-la de forma transversal às ações de saúde, uma vez que é em um direito universal básico (BRASIL, 2017a).

Na história das políticas públicas do Brasil, os programas e estratégias voltados à promoção e à garantia da alimentação adequada e saudável foram implementadas por diferentes setores após significativa mobilização social, sobretudo a partir da década de 1980, em paralelo aos movimentos de redemocratização política e de reforma sanitária, culminando na criação do SUS (HAAK et al., 2018; ALVES & JAIME, 2014; ANJOS & BURLANDY, 2010).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), publicada em 1999 e revisada em 2011, pautada no Direito Humano a Alimentação Adequada (DHHA), possui princípios e diretrizes voltados à garantia da saúde e Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (BRASIL, 2013a); além disso, em 2010, foi publicado o Decreto Nº 7.272 de 25 de agosto de 2010 que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (DECRETO Nº 7.272, 2010). Somando-se a essas políticas, foram elaboradas e implementadas a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) (BRASIL, 2010a, 2012, 2015a), nas quais o tema da alimentação é transversal.

A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) é a segunda diretriz da PNAN, apresenta uma abordagem integral e visa a prevenção de carências nutricionais, a redução do excesso de peso e das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2013a). Nessa diretriz, bem como em importantes publicações brasileiras, as ações no campo da alimentação e nutrição infantil são contempladas, incentivando-se a formação de hábitos saudáveis desde o nascimento, como a promoção do aleitamento materno exclusivo e a alimentação complementar a partir dos seis meses de forma adequada, saudável e oportuna (BRASIL, 2013a, 2012, SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

No campo da saúde materno-infantil, as ações voltadas à alimentação e nutrição infantil datam o início do século XX, entre as décadas de 1930 e 1940, porém aconteciam de forma pontual até o começo dos anos 80 (BRASIL, 2011).

O Programa Nacional de Saúde Materno Infantil foi criado em 1975 com o objetivo de contribuir para a diminuição das prevalências de morbimortalidade tanto da mulher como da criança, a partir da concentração de recursos financeiros, da preparação da infraestrutura de saúde, da melhoria da qualidade da informação, do estímulo ao aleitamento materno, da garantia da suplementação alimentar para prevenir tanto a desnutrição materna como a infantil, dentre outros, tendo como principais diretrizes o aumento da cobertura do atendimento à mulher e à criança (BRASIL, 2011).

A criação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) - autarquia do Ministério da Saúde, aconteceu em 1981, e após a sua extinção (a partir de junho de 1998), o programa foi inserido na área de Saúde da Criança do Ministério da Saúde, com o intuito de melhorar os índices de aleitamento materno. No campo do incentivo ao aleitamento materno, portanto, inúmeras ações têm sido realizadas, podendo-se destacar: a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC); os Bancos de Leite Humano; o monitoramento e a fiscalização da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL); a capacitação de profissionais de saúde e de outros profissionais em aleitamento materno; o Método Canguru; as comemorações da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM), dentre outros (BRASIL, 2017b).

Constata-se, portanto, a intensa preocupação e discussão no campo das políticas públicas voltadas ao Aleitamento Materno, incorporada à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), com aprovação no ano de 2015. Isto porque, mesmo sendo

comprovados os benefícios da prática do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade (BRASIL, 2017b), estudos revelam que a sua prevalência na maioria dos países está muito abaixo daquela estabelecida pela Assembleia Mundial de Saúde prevista para 2025, ou seja, de 50,0% (BRASIL, 2017b; VICTORA et al., 2016).

No âmbito da promoção e incentivo da alimentação complementar em menores de 2 anos, pode-se destacar a Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável, publicada em 2010, e que se constitui em um instrumento que objetiva fortalecer as ações de apoio e promoção à alimentação das crianças entre 6 e 24 meses no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como incentivar a orientação alimentar para esta faixa etária como atividade de rotina nos serviços de saúde (BRASIL, 2010b).

No entanto, anterior a divulgação dessa estratégia, foi publicado o Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos - Dez Passos para uma Alimentação Saudável, pelo Ministério da Saúde, em 2002, revisado em 2010 e 2019, a fim de subsidiar e nortear práticas clínicas e educativas dos profissionais de saúde a partir do conjunto de recomendações para uma alimentação complementar saudável de crianças menores de 2 anos, primando pela garantia do DHAA (BRASIL, 2013b, 2002). Em 2019, o Ministério da Saúde lançou a nova versão do Guia Alimentar para Crianças menores de dois anos com a “perspectiva de incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e segurança alimentar e nutricional de crianças menores de dois anos” (BRASIL, 2019, p. 13).

No ano de 2012, foi lançada a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, pelo Ministério da Saúde, resultante da integração das ações da Rede Amamenta Brasil (PORTARIA No 2.799, 2008) e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (BRASIL, 2010b), também do Ministério da Saúde, ações de qualificação de recursos humanos na Atenção Básica. A elaboração dessa estratégia teve como base legal as políticas e programas anteriormente lançados, como a Pnaisc, a Rede Cegonha, a Pnan, a Pnab e a PNPS (BRASIL, 2017b).

As ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde, contribuem para as iniciativas de atenção integral da saúde das crianças, cujo princípio é a educação permanente em saúde. A base metodológica empregada nessas ações é a crítico-reflexiva, ou seja, “busca criar espaços para o desenvolvimento de um processo de educação, de formação e de práticas em saúde compartilhado coletivamente, de forma a potencializar a qualidade do cuidado” (BRASIL, 2015b, p. 17).

A Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, foi instituída por meio da Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, que reforçou o compromisso do Ministério da Saúde de valorizar a qualificação dos profissionais da Atenção Básica na promoção do aleitamento materno e da introdução da alimentação complementar adequada e saudável (BRASIL, 2013c). Esta portaria se une a Rede Cegonha, instituída no âmbito do SUS pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que está fundamentada nos princípios da humanização e da assistência à saúde, assegurando “às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; e às crianças, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis” (PORTARIA Nº 1.459, 2011, p. 1).

Diante deste cenário, o projeto de extensão universitária “Incentivo à Alimentação Complementar Adequada em Lactentes Assistidos na Rede de Saúde do Município de Macaé”, conhecido como projeto IACOL, tem sido desenvolvido desde 2013, no Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira, com o objetivo de promover a alimentação adequada e saudável no primeiro ano de vida, tendo como público: gestantes, puérperas, nutrizes, cuidadores dos lactentes, profissionais de saúde das Estratégias de Saúde da Família da APS, graduandos de diferentes áreas de atuação no setor saúde e comunidade em geral do município de Macaé, situado na região norte fluminense, Rio de Janeiro.

Nas últimas décadas é notório o reconhecimento da Extensão Universitária como um dos pilares do tripé Ensino, Pesquisa e Extensão, que vem se consolidando como uma relação contratual entre a universidade e sociedade para além da troca de saberes, esperando-se, portanto, um comprometimento das instituições de ensino superior com o seu município (FORPROEX, 2012), o que tem impactado positivamente no fortalecimento das ações de educação alimentar e nutricional (EAN), assim como, permitido a produção e a democratização do conhecimento. Para o estudante universitário, a extensão é fundamental no processo de formação, uma vez que o mesmo se torna protagonista no processo da construção dos saberes (CAPELLI et al., 2018).

É nesta vertente que o projeto IACOL atua, buscando, a partir de ações de EAN na APS, incentivar a alimentação saudável e adequada para crianças menores de dois anos, com ênfase na alimentação complementar no primeiro ano de vida, uma vez que é uma fase de transição da alimentação do bebê que traz dúvidas e suscita orientação clara e atualizada, prevendo oferecer os nutrientes necessários ao seu crescimento e desenvolvimento (BRASIL, 2019).

Após os processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional ocorridos na segunda metade do século XX, a literatura aponta a coexistência do baixo e do excesso de peso, como também, dos hábitos alimentares não saudáveis (BRASIL, 2015c). No âmbito da alimentação dos lactentes, pesquisas têm mostrado que a prática do aleitamento materno, apesar de tender ao aumento da prevalência, ainda está aquém do almejado; e a introdução de alimentos ricos em açúcar tem sido cada vez mais precoce (BOCCOLINI et al., 2017; FLORES et al., 2017, MARINHO et al., 2014). Todavia, estudos realizados para investigar o conhecimento da situação alimentar dos lactentes e os conhecimentos de mães, gestantes, nutrizes, cuidadores, dentre outros, também têm sido realizados para traçar estratégias no campo da EAN para promover hábitos alimentares saudáveis desde a primeira infância (PINTO et al., 2018; CARVALHO et al., 2017; SILVA et al., 2016), como também para promover a autonomia alimentar aos “novos comedores”, introduzindo os novos alimentos de modo a proporcionar experiências prazerosas.

Nesta direção, o projeto IACOL, desde a sua implementação, vem desenvolvendo e divulgando as suas ações em diferentes meios de comunicação, como Jornadas Científicas, Congressos de Extensão Universitária, publicações de artigos acadêmicos, capítulos de livros e, mais recentemente, nas redes sociais. Dando continuidade à divulgação das suas ações, o presente relato de experiências visa apresentar os principais resultados e experiências de um sexênio de ações desse projeto extensionista.

DESENVOLVIMENTO

A proposta de elaboração do projeto IACOL, atualmente vinculado ao Núcleo de Estudos e Ações em Materno Infantil (NAEMI), do Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira (no decorrer do texto a instituição será denominada Campus UFRJ-Macaé), aconteceu entre o final do ano de 2012 e início de 2013, quando foi observou-se na APS de Macaé a necessidade de investir esforços na promoção e incentivo da alimentação complementar, uma vez que as ações voltadas ao incentivo do aleitamento materno desenvolvidas pela Coordenadoria da Área Técnica de Alimentação e Nutrição – CATAN eram intensas no município.

Macaé, conhecida como “A Capital Nacional do Petróleo”, é uma cidade litorânea, localizada na região nordeste do estado do Rio de Janeiro, está a 180 quilômetros da capital do Estado (MACAÉ, 2020). A cidade apresenta uma área de 1.216,846 Km² e, segundo o último censo demográfico, possui uma população residente de 206.728 habitantes, sendo considerada a 13ª cidade com a maior população do estado do RJ. Classificada como de médio porte, Macaé

apresenta uma população predominantemente urbana, tendo 202.859 domicílios e 3.869 domicílios rurais (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Estudos descritivos, de base secundária do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), realizados pela equipe do projeto IACOL em parceria com o projeto “PET EACOL”, um dos projetos vinculados ao Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE), do Ministério da Saúde, entre os anos 2012-2014, desenvolvido na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ/Campus UFRJ-Macaé, revelaram resultados positivos dessas ações, encontrando-se as prevalências de aleitamento materno exclusivo até 4 meses acima de 70,0% entre às mães atendidas na APS de Macaé (ESCOBAR et al., 2015; LYRIO et al., 2015; PIRES et al., 2014).

O projeto IACOL foi submetido no Sistema de Gestão de Projetos (SIGPROJ), do Ministério da Educação, no início do ano de 2013, e em abril do mesmo ano o projeto foi contemplado com três bolsas de extensão pelo Programa Institucional de Bolsas de Extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PIBEX - UFRJ), tendo inicialmente, a participação de dois bolsistas do curso de Enfermagem, e um do curso de Nutrição do Campus UFRJ-Macaé. O projeto contou com dois voluntários até 2016. No ano de 2017, o projeto passou a ter cinco bolsistas Programa Interinstitucional de Fomento Único de Ações de Extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PROFAEX - UFRJ) e voluntários, que oscilavam entre quatro a seis por ano, respectivamente. O projeto passou a contar com a presença de voluntários do curso de Medicina no ano de 2018.

PERCURSO METODOLÓGICO

Para a viabilização do relato de experiências, duas etapas foram seguidas. A primeira, foi a realização de uma roda de conversa com voluntários, bolsistas, ex-bolsistas (graduandos dos cursos de Nutrição e Enfermagem), totalizando nove participantes, aqui denominados educadores. Definiu-se um relator que descreveu os relatos dos educadores nas atividades desenvolvidas pela equipe nos últimos seis anos de ação do projeto, abril de 2013 a março de 2019. Após as anotações, o relator fez um consolidado com os principais resultados e experiências abordadas pela equipe.

A segunda etapa constou do acesso e leitura dos relatórios técnicos produzidos pelos bolsistas e ex-bolsistas do PIBEX - UFRJ (2013-2016) e PROFAEX - UFRJ (2017-2018), para buscar e complementar o estudo com outras informações relevantes.

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

Os relatos foram analisados buscando-se identificar as principais atividades desenvolvidas, partindo-se das seguintes fases: (a) intensa leitura dos principais relatos anotados pelo mediador; (b) resgate das atividades centrais; (c) sistematização das atividades relatadas (d) apresentação e discussão dos resultados.

LEITURA DOS RELATÓRIOS GERADOS PELOS BOLSISTAS ENTRE 2013 E 2019

Um dos pesquisadores do estudo resgatou por e-mail, com o coordenador do projeto IACOL, todos os relatórios produzidos pelos bolsistas do projeto, no período entre 2013 e 2019. Foi realizada a leitura minuciosa de todos os relatórios, levantando-se as atividades, produções científicas (artigos e capítulos de livros), resumos desenvolvidos no sexênio, materiais educativos desenvolvidos, etc.

UM SEXÊNIO DE AÇÕES DO PROJETO IACOL: PRINCIPAIS ATIVIDADES

DESENVOLVIDAS

Sistematização das atividades relatadas

Nove educadores participaram do relato de experiências, tendo-se como principais achados descritos no Quadro 1:

Quadro 1. Principais achados relatados pelos educadores do projeto IACOL, no sexênio 2013-2019.

| Tipo de proposta | Atividade | Descrição |
|-------------------------|--|--|
| Ações educativas | Palestras | Elaboração de 03 palestras sobre os temas: Aspectos fisiológicos do lactente; Aleitamento materno; Alimentação complementar para compor os minicursos oferecidos nas capacitações, as oficinas etc. |
| | Capacitações | Realização de 07 capacitações em aleitamento materno e introdução da alimentação complementar voltadas para agentes comunitários de saúde. |
| | Minicursos e Oficinas | Planejamento de 07 minicursos oferecidos nas capacitações e organização e oferta de 05 oficinas sobre alimentação no primeiro ano de vida para gestantes, puérperas, estudantes de graduação do Campus UFRJ-Macaé e comunidade em geral. |
| | Sala de Espera | Realização de atividades de sala de espera em 06 unidades básicas da Estratégia de Saúde da Família, tendo abordagem individualizada ou em grupo, com distribuição de flyers e folders; |
| | Abordagem individualizada em hospitais | Abordagem individualizada sobre alimentação no primeiro ano de vida, às puérperas assistidas na maternidade de dois hospitais (um público e um filantrópico), com distribuição de flyers e folders; |
| Materiais educativos | Folder | Elaboração de 1 folder sobre alimentação complementar. Foram distribuídos 1000 folders. |
| | Flyer | Elaboração de 2 flyers: um sobre aleitamento materno e alimentação complementar; outro sobre preparações de papas de fruta e salgada. Foram distribuídos 1000 flyers de cada. |
| Reuniões | Encontros semanais | A equipe executora composta por docentes e discentes se reúnem semanalmente no Campus UFRJ-Macaé. |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| Pesquisa bibliográfica | Levantamento de material bibliográfico | A equipe executora fazia buscas em bibliotecas virtuais para apoiar na elaboração de seminários, materiais educativos, preparações de aulas para os minicursos e oficinas ofertados aos profissionais da rede e comunidade em geral em parceria com a Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição - Catan/Secretaria Municipal de Saúde; |
| Eventos | Semanas Mundiais do Aleitamento Materno. | Participação em quatro SMAM (2013, 2014, 2015 e 2016), dentre outras atividades desenvolvidas no decorrer do período. |
| | Semanas Nacionais de Ciência e Tecnologia (SNCT). | Participação de três SCNT com os temas, aleitamento materno e alimentação complementar. |
| | Congressos, Jornadas, MacaENF, Verão e Inverno com Ciência, etc. | Participação em congressos nacionais, jornadas no Campus UFRJ-Macaé, dentre outros. |
| Produção científica | Resumos | Elaboração de 21 resumos para apresentação em congressos, jornadas científicas da UFRJ, dentre outros. |
| | Artigos Científicos | Elaboração de cinco artigos científicos e dois capítulos de livros para publicação; |
| | Livro e capítulos de livros | Organização de um livro didático voltado à alimentação e nutrição da infância à adolescência. E elaboração de capítulos de livros sobre alimentação complementar. |
| Desdobramentos do IACOL | Projeto de Pesquisa | A pesquisa intitulada “Amamenta e Alimenta na Atenção Primária à Saúde do Município de Macaé – Rio de Janeiro” foi elaborada e submetida ao comitê de ética em pesquisa como desdobramento do projeto de extensão. |
| | Atividade extensionista | Planejamento da atividade intitulada: I Mostra de Vídeos em Alimentação Infantil (IMVAI). |
| | Logomarcas | Elaboração e rescisão de duas logomarcas do projeto. |
| | Parcerias | Parceria com o Núcleo de Estudos da Saúde e Alimentação Materna e da Mulher (NESAM), do Campus UFRJ-Macaé. Parceria com o projeto de pesquisa Estado Nutricional do Iodo, Sódio e Potássio no Grupo Materno-Infantil Brasileiro: Um estudo Multicêntrico (EMDI) do Campus UFRJ-Macaé. |

| | | |
|--|---------------------------------------|--|
| | Trabalhos de conclusão de curso (TCC) | Orientação de TCC a partir dos projetos de extensão e de pesquisa. |
|--|---------------------------------------|--|

Apresentação e discussão dos resultados apresentados no Quadro 1

A equipe do projeto extensionista, em 2013, teve como uma das suas primeiras atividades a elaboração de palestras educativas e informativas a respeito da fisiologia do recém-nascido, práticas adequadas do aleitamento materno e a posterior introdução alimentar. Durante a construção das palestras, foram consultados os manuais do Ministério da Saúde e as publicações científicas mais recentes acerca das temáticas, a fim de disseminar, tanto aos profissionais da rede quanto aos acadêmicos, as recomendações governamentais acerca das boas práticas alimentares até os dois anos de idade. As palestras foram ministradas nos minicursos oferecidos dentro das capacitações realizadas, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e em eventos na UFRJ Macaé, como o MacaENF, Verão e Inverno com Ciência, Semana de Integração Acadêmica.

Por isso, a revisão da literatura e as reuniões semanais realizadas no decorrer desse período foram relevantes para a aproximação dos bolsistas e dos voluntários com o tema abordado no projeto, discussão de novas atividades, balanço de atividades já realizadas, troca de saberes, uma vez que muitos dos membros participantes já tinham tido disciplinas voltadas a saúde e nutrição materno-infantil, bem como, experiências e vivências no âmbito familiar.

Em relação as capacitações, foram planejados minicursos e ofertados aos profissionais de saúde, principalmente agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, tendo a solicitação e parceria da Catan em quatro edições (com uma oferta anual: 2014, 2015, 2016 e 2017). Com a experiência obtidas nessas capacitações, a partir de 2017, minicursos foram reestruturados e oferecidos no formato de oficinas no MacaENF e na Semana Nacional de Integração Acadêmica do Campus UFRJ-Macaé, sendo voltados aos graduandos de todos os cursos, profissionais de saúde e comunidade em geral. Um aspecto importante observado tanto nos minicursos como nas oficinas foi o pouco conhecimento básico, principalmente dos agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, sobre a introdução da alimentação complementar adequada, segundo os preceitos da Nutrição. A partir dessas experiências, a equipe IACOL escreveu um artigo que foi publicado em 2016 (TAVARES et al., 2016).

Em 2014, como forma de aprimoramento dos bolsistas e voluntários do projeto e a divulgação de temas importantes sobre alimentação no primeiro ano de vida, houve a necessidade de serem confeccionados materiais educativos para distribuição à população durante as atividades de educação em saúde realizadas pelos mesmos. Nessa perspectiva, desenvolveram-se um folder

e dois flyers com informações a respeito das boas práticas do aleitamento materno, pega correta e incorreta, mitos e verdades sobre a temática, dentre outros. Além das informações a respeito da amamentação, sendo estas mais consolidadas dentro da sociedade, os bolsistas e voluntários também desenvolveram materiais com informações sobre alimentação complementar, contendo os grupos alimentares, informações sobre a fisiologia da introdução alimentar e, por fim, exemplos práticos de papas doces e salgadas a serem preparadas. Todas as informações foram baseadas nos manuais do Ministério da Saúde e escritas em linguagem acessível à população em geral (BRASIL, 2015, 2013a, 2010b).

Além da referida população de Macaé, os profissionais de saúde do município também participaram das ações extensionistas do projeto IACOL, por meio das atividades desenvolvidas durante a SMAM, nos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016. Durante essas semanas, atividades em prol ao aleitamento materno foram realizadas em parceria com a Catan para disseminar as informações recomendadas para a população atendida no município. Os profissionais da rede também participavam destas atividades como forma de atualização, tendo em vista que estes profissionais são o elo entre os serviços de saúde e a clientela. Foram realizadas atividades nas praças de Macaé, eventos com palestras, mesas redondas, etc., em comemoração à SMAM, nos auditórios tanto da prefeitura como do Campus UFRJ-Macaé.

As ações desenvolvidas na SNCT foram lembradas nas rodas de conversa, sendo enfatizada a importância do contato com a população em locais como praças públicas e na escola, pois são ambientes diferentes daqueles comumente vividos pelos bolsistas e voluntários, e estimularam a desenvoltura e deram maior autonomia para trocarem conhecimentos com a população. O professor, nesses eventos, não interfere tanto na abordagem feita pelos estudantes, segundo alguns educadores.

Ainda no ano de 2014, a equipe do Projeto IACOL criou, como desdobramento das ações, a atividade IMVAI, cujo objetivo era levar conhecimentos sobre o tema a graduandos da área da saúde, aos agentes comunitário de saúde (ACS), técnicos de enfermagem, profissionais da área da saúde de nível superior e demais membros da comunidade em geral. Com base nos resultados do IMVAI, no mesmo ano, um resumo expandido apresentado por um dos membros da Equipe do projeto IACOL no *CONVIBRA Management, Education and health Promotion* foi selecionado para ser publicado na forma de artigo intitulado “I mostra de vídeos em alimentação infantil em Macaé: atividade extensionista de promoção da alimentação saudável”, na Revista Eletrônica Gestão e Saúde, tendo a sua publicação disponibilizada no ano de 2016, sendo essa a segunda publicação realizada pela equipe do projeto IACOL (CAPELLI et al., 2016).

A comunidade acadêmica também teve acesso aos resultados atingidos ao longo dos anos pela Equipe do projeto IACOL, por meio de apresentação de resumos tanto na forma de pôsteres, como e-pôster e comunicação oral, apresentados durante as semanas de conhecimento científico realizadas e incentivadas tanto pela UFRJ como pelo Campus UFRJ-Macaé. Portanto, os bolsistas e voluntários apresentavam os mais variados dados originados das atividades de educação em saúde realizadas no município. Essas apresentações estimulavam outros estudantes a se interessarem pelo projeto, disseminavam principalmente os resultados positivos e fomentaram as discussões aprofundadas entre os acadêmicos. Com isso, um total de 21 resumos foram elaborados nesse período, sendo apresentados em diferentes eventos, como a Semana de Integração Acadêmica, Congressos de Extensão, Congressos de Nutrição.

A partir de 2017, a equipe do projeto IACOL começou a realizar salas de espera. Essas ocorreram em seis Estratégias de Saúde da Família da APS de Macaé, nos dias de realização da puericultura e do pré-natal, tanto no período da manhã como no da tarde. A ação era dividida em duas etapas: 1. aplicação de um formulário adaptado do “Pré-teste” contido no Caderno do Tutor da Enpacs (BRASIL, 2010) e de marcadores de alimentação saudável do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008); 2. abordagem individual para explicação de dúvidas existentes sobre alimentação complementar, com posterior entrega de um folder e dois flyers.

Entre 2017 e 2018, foram oferecidas cinco oficinas, três em eventos (Verão com Ciência, Inverno com Ciência e MacaENF) oferecidos no Campus UFRJ-Macaé; e duas, em duas Estratégias de Saúde da Família da APS de Macaé.

Após quatro anos de intensas atividades, houve a necessidade de realizar ações educativas também em hospitais, uma vez que pesquisas no campo da materno-infantil estavam sendo desenvolvidas por estudantes participantes do projeto IACOL para fins de TCC, e a aproximação com puérperas era constante. Assim, além das atividades das pesquisas, passaram-se a realizar ações educativas com puérperas como oportunidade de levar conhecimento sobre alimentação infantil àquelas que participaram dos estudos originais de campo. No período de 2017-2018, uma abordagem individualizada era realizada com as puérperas assistidas na maternidade dos dois hospitais, abordando a alimentação no primeiro ano de vida. Além disso, ao final da pesquisa eram distribuídos dois flyers e um folder abordando o tema: alimentação no primeiro ano de vida (aleitamento materno e introdução da alimentação complementar).

Cabe destacar que, segundo os relatórios analisados, o perfil da população assistida pelo projeto IACOL é bem heterogêneo, abrangendo: a população usuária das unidades de saúde, com a maioria sendo constituída de gestantes, no pré-natal, e mães de lactentes na puericultura; os profissionais de saúde, principalmente os agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, tanto nas capacitações feitas em parceria com a Catan e Secretaria Municipal de Saúde, como nas oficinas oferecidas nas unidades de saúde e nos eventos do Campus UFRJ-Macaé (Verão com Ciência, Inverno com Ciência, SIAC, SNCT); e os graduandos dos cursos da área da saúde, principalmente Nutrição e Enfermagem, nas oficinas e minicursos. Nos eventos que acontecem no Campus, há pequena participação da comunidade macaense, pois sua divulgação acontece principalmente pelo site do Campus UFRJ-Macaé. Por isso, os membros do projeto IACOL estão pensando na melhor estratégia de divulgar as suas ações nos eventos futuros.

Nesse sexênio, ao todo foram distribuídos cerca de 1000 folders e 2000 flyers educativos sobre alimentação complementar em: oficinas, ações educativas, unidades básicas de saúde da família e eventos oferecidos no Campus UFRJ-Macaé.

As principais publicações em periódicos científicos, livros e capítulos de livros são apresentadas no Quadro 2.

| Quadro 2. Principais publicações realizadas a partir do projeto IACOL e a pesquisa Amamenta e Alimenta, no sexênio 2013-2019. Autor principal e ano de publicação | Natureza | Título do Artigo/Livro/Capítulo | Periódico/Editora |
|--|-------------------------|---|--|
| Tavares et al. (2016) | Atividade extensionista | Capacitação em alimentação infantil voltada para agentes comunitários de saúde da Atenção Básica de Macaé | Fiep Bulletin On-line (Especial Edition - Article I) |
| Capelli et al. (2016) | Atividade extensionista | I mostra de vídeos em alimentação infantil em Macaé: atividade extensionista de promoção da alimentação saudável | Revista Eletrônica Gestão e Saúde |
| Marinho et al. (2016) | TCC | Situação da alimentação complementar de crianças entre 6 e 24 meses assistidas na rede de Atenção Básica de Saúde de Macaé, RJ, Brasil. | Revista Ciência & Saúde Coletiva |
| Almeida et al. (2018) | Organização de livro | Alimentação e Nutrição da Infância à Adolescência: Diálogo Multidisciplinar com a Prática em Saúde | Editora RED Publicações |
| Sperandio et al. (2018) | Capítulo de livro | Abordagem atualizada da alimentação do Lactente | Editora RED Publicações |
| Capelli et al. (2018) | Atividade Extensionista | Ações de promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida em Macaé | Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN |
| Pinto et al. (2018) | TCC | Amamentar e alimentar na perspectiva de puérperas assistidas em uma maternidade de referência do município no Norte Fluminense | Revista Saúde em Redes |

| | | | |
|------------------------|-------------------|--|--|
| Almeida et al. (2019) | TCC | Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores associados em uma unidade básica de saúde da família | Editora Atena (publicado como capítulo do e-book Nutrição e Promoção da Saúde) |
| Bouskelá et al. (2019) | Doutorado | Evolução do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 15 anos do século XXI: um estudo no município de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil | Demetra |
| Capelli et al. (2019) | Oficina | Diálogos sobre alimentação no primeiro ano de vida: uma proposta de oficina educativa como estratégia de incentivo à alimentação saudável. | Demetra |
| Latorre et al. (2020) | TCC | Avaliação do consumo alimentar de crianças entre 6 e 24 meses usuárias de uma Unidade Básica da Atenção Primária à Saúde | Demetra |
| Capelli et al. (2020) | Capítulo de Livro | Projeto IACOL: incentivo à alimentação complementar saudável aos lactentes assistidos na Rede de Atenção Básica de Macaé | Editora Essentia |

As duas primeiras publicações de 2016 (TAVARES et al., 2016; CAPELLI et al., 2016) foram elaboradas visando descrever as atividades pontuais desenvolvidas pelos membros da equipe IACOL. Já o terceiro artigo publicado foi o de Marinho et al. (2016), originado a partir de um TCC, com dados secundários obtidos a partir dos relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Sisvan Web, realizado por uma graduanda do curso de Nutrição, vinculada como voluntária ao projeto IACOL. A graduanda, com base nas suas experiências no projeto, sentiu necessidade de analisar o consumo alimentar de crianças entre 6 e 24 meses usuárias da APS de Macaé no ano de 2013. Nesse estudo, observou-se que consumo de

alimentos marcadores de alimentação complementar saudável próximo à meta proposta pelo Ministério da Saúde (80,0%). No entanto, o consumo de alimentos marcadores de alimentação não saudável em crianças de 6-24 meses se mostrou ascendente dos 6-12 meses até os 18-24 meses de vida. Esse achado foi preocupante, pois os autores sugerem que em idades futuras, como a pré-escolar e a escolar, a alimentação não saudável possa apresentar proporções elevadas, e refletir no estado nutricional, como a desnutrição e a obesidade.

O quarto artigo (CAPELLI et al., 2018) foi o primeiro artigo elaborado e publicado apresentando o conjunto das experiências da equipe do projeto IACOL, e teve como objetivo descrever as experiências de graduandos dos cursos de Nutrição e Enfermagem, participantes de um projeto de extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus UFRJ-Macaé, Brasil, nas ações de promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida. Esse artigo foi um relato de experiências realizado a partir da abordagem de educadores do projeto extensionista, que organizaram e executaram três ações educativas: minicurso, oficina e sala de espera (entre 2016-2017), voltadas à comunidade em geral, acadêmicos de graduação, usuários e profissionais das unidades de saúde de Macaé (educandos).

Todavia, cabe ressaltar que, no primeiro ano de existência do projeto IACOL, as experiências acumuladas foram trocadas nas reuniões com a equipe, apontando-se as necessidades observadas em campo prático, somadas à revisão da literatura e aos seminários realizados, gerando como desdobramento, o projeto de pesquisa “Amamenta e Alimenta na Atenção Primária à Saúde do Município de Macaé – Rio de Janeiro”, do Campus UFRJ-Macaé, visando investigar a situação do aleitamento materno e alimentação complementar em unidades da ESF. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes/RJ, em 2014, sob o número de protocolo: 30378514.1.0000.5244.

Entre os anos 2014 e 2018, a pesquisa permitiu a orientação e elaboração de quatro TCCs, três pelo curso de Nutrição (MARINHO et al. 2016; ALMEIDA et al., 2019; LATORRE et al., 2020) e um pelo curso de Enfermagem e Obstetrícia (PINTO et al., 2018). Permitiu também, como desdobramento, o desenvolvimento de um projeto de doutorado iniciado em 2015, finalizado e defendido em 2019 (BOUSKELÁ et al., 2019). O artigo de Latorre et al. (2020), fruto do TCC defendido em 2018, foi aprovado para publicação pela DEMETRA, no ano de 2020, e no momento, está na fase de edição.

O livro intitulado “Alimentação e Nutrição da Infância à Adolescência: Diálogo Multidisciplinar com a Prática em Saúde” (ALMEIDA et al., 2018), publicado pela Editora RED

Publicações, em 2018, e lançado no XXV Congresso Brasileiro de Nutrição - CONBRAN, no mesmo ano, em Brasília, apresenta o capítulo “Abordagem atualizada da alimentação do Lactente” (SPERANDIO et al., 2018), desenvolvido a partir das experiências dos membros da equipe do projeto IACOL.

O segundo capítulo intitulado “Projeto IACOL: incentivo à alimentação complementar saudável aos lactentes assistidos na Rede de Atenção Básica de Macaé”, teve a sua elaboração iniciada no ano de 2016, abordando o relato de experiências de um triênio de atividades, e será publicado pela Editora no primeiro semestre de 2020.

Duas logomarcas do projeto foram elaboradas, nesse período, e utilizadas nos materiais educativos, pôsteres, dentre outros, contudo, a equipe iniciou uma discussão sobre a necessidade de rever as logomarcas. A nova logomarca deveria dar maior visibilidade às ações do projeto, que se expandiram. Em 2019, uma nova logo do projeto foi elaborada e aprovada pelos membros da equipe, excluindo-se as logomarcas anteriores.

O projeto IACOL iniciou, no ano de 2016, a parceria com o NESAM que “visa à promoção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, por meio de ações de orientação à mãe e à rede de apoio à mulher que amamenta” (CAPELLI et al., 2019, pág 4). A parceria acontece por meio das oficinas, seminários, elaboração de resumos, dentre outros. Nesta perspectiva, tanto nas oficinas como nos seminários, os projetos se organizam a fim de transmitir o conteúdo programático de maneira clara e objetiva, iniciando com a abordagem sobre aleitamento materno, exposição de uma maquete com a capacidade gástrica do bebê e a importância da formação de uma rede de apoio para a mãe e para o bebê. Entende-se que a união dos projetos é essencial, pois os mesmos se complementam nas abordagens em benefício de uma alimentação saudável e adequada nos primeiros anos de vida da criança.

No ano de 2019, foi publicado, em edital temático, um artigo fruto da parceria de ambos os projetos (CAPELLI et al., 2019) pela revista DEMETRA, com lançamento no XV Encontro Nacional de Aleitamento Materno (XV ENAM) e do V Encontro Nacional de Alimentação Complementar Saudável (V ENACS), que ocorreram simultaneamente com a III Conferência Mundial de Aleitamento Materno (3rd WBC) e da I Conferência Mundial de Alimentação Complementar (1st WCFC) na cidade do Rio de Janeiro, em novembro do mesmo ano.

Alinhando as atividades de ensino e pesquisa com a extensão, o projeto consegue ser de grande relevância para a formação acadêmica e profissional, uma vez que possibilita

unificar em suas atividades, ações que mobilizam qualidades tanto dos educadores (graduandos dos cursos da saúde) como dos educandos (público sujeito das ações) para a construção coletiva de saberes, os quais reiteram as habilidades e competências locais, ao envolver suas próprias demandas, das comunidades participantes. Assim, favorece a consolidação e disseminação do conhecimento científico através da práxis.

De acordo com Freire (1987, p. 39), “ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”. Quando o estudante transcende o universo acadêmico e interage com a comunidade local, o que “se sabe” (obtido pelo conhecimento acadêmico) permitirá a consolidação e construção de novos conhecimentos, bem como a própria transformação pessoal, que poderá impactar no seu modo de agir e se relacionar com a sociedade (MANCHUR et al., 2013).

Cabe ressaltar que a universidade deve ser entendida e valorizada como um espaço viável para o acúmulo e compartilhamento de distintos saberes, bem como ser o alicerce para a formação de graduandos, docentes, profissionais de saúde, etc., uma vez que permite a integração entre ensino-serviço-comunidade, de modo a ultrapassar os “limites do conhecimento, intensificar a criatividade e moldar a identidade de uma nação” (FERNANDES et al., 2012, p. 169).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto IACOL mostrou-se bem dinâmico e alimentou tanto as atividades de educação alimentar e nutricional como também de pesquisa, permitindo a retroalimentação que o tripé ensino, pesquisa e extensão pode trazer para a universidade. A partir da prática, foi possível pensar, refletir, propor e desenvolver projetos de pesquisas que, ao identificar ou confirmar as hipóteses levantadas, viabilizassem novas ações, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, voltadas às reais necessidades da comunidade assistida.

Neste sentido, entende-se que a universidade desempenha um papel fundamental para a consolidação do tripé Ensino, Pesquisa e Extensão, permitindo que tanto o seu corpo social como a sociedade em geral façam valer os investimentos destinados à produção do conhecimento científico. Isto porque, entende-se que o aprimoramento acadêmico dos estudantes e dos professores, e a disseminação desse conhecimento científico bem como as trocas de saberes com a população sujeito das ações, propiciam a melhor qualidade de vida, maior empoderamento e autonomia para a realização de escolhas adequadas e saudáveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.F.L. et al. **Alimentação e nutrição da infância à adolescência: diálogo multidisciplinar com a prática em saúde**. 1ª ed. São Paulo: RED Publicações, 2018.

ALVES, K.P.; JAIME, P.C. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19(11), p.4331-4340, 2014.

ANJOS, L.A.; BURLANDY, L. Construção do conhecimento e formulação de políticas públicas no Brasil na área de segurança alimentar. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(1), p.19-30, 2010.

BOCCOLINI, C.S.; BOCCOLINI, P.M.M.; MONTEIRO, F.R.; VENÂNCIO, S.I.; GIUGLIANI, E.R.J. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 51, p.51-108, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministri. Portaria Nº 2.799 de 18 de novembro de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Amamenta Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, 19 nov. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/artigos/823-assuntos/saude-para-voce/41374-estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. 68p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde, PNPS: revisão da Portaria MS/GM no 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b. 152 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015c. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília, **Diário Oficial da União**, 06 set. 2013c; Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 80 p.: il. – (Série I. História da Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília : Ministério da Saúde, 2010a. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7)

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – IBFAN. ENPACS: **Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno do Tutor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. 108 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde**. Brasília; Ministério da Saúde, 2008. 61p.:il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107)

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos. Decreto Nº 7.272 de 25 de agosto de 2010. Regulamenta a Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional -SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26 ago. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7272.htm.

BOUSKELÁ, A. et al. Evolução do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 15 anos do século XXI: um estudo no município de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 14 (Supl.1: e43562), p.1-15, 2019.

CAPELLI, J.C.S. et al. Diálogos sobre alimentação no primeiro ano de vida: proposta de oficina educativa como estratégia de incentivo a alimentação saudável. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 14 (Supl.1: e43384), p.1-19, 2019.

CAPELLI, J.C.S. et al. Ações de promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida em Macaé. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN**, São Paulo, 9(2), p.9-16, 2018.

CAPELLI, J.C.S. et al. I mostra de vídeos em alimentação infantil em Macaé: atividade extensionista de promoção da alimentação saudável. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, [S. L.], nº extra 3, p.2228-2234, 2015.

CARVALHO, J.L.S.; CIRINO, I.P.; LIMA, L.H.O. Conhecimento das mães sobre aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, 2, p.383-392, 2017.

ESCOBAR, M. et al. Tendência da prática de aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de 4 meses assistidos na atenção básica de Macaé, RJ. **Fiep Bulletin**, Foz do Iguaçu, 85(Special Edition - Article I), 2015.

FERNANDES, M.C. et al. Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. **Educação em Revista**, [S. L.], 28(4), p.169-194, 2012.

FLORES, T.R. et al. Consumo de leite materno e fatores associados em crianças menores de dois anos: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 33(11: e00068816), 2017.

FORPROEX. **Fórum De Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras. Política Nacional de Extensão Universitária –Volume 7**. Porto Alegre: Gráfica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012. (Coleção Extensão Universitária).

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 1987.

HAAK, A. et al. Políticas e programas de nutrição no Brasil da década de 30 até 2018: uma revisão da literatura. **Revista Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. L.], 29(2), p.126-138, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em 08/04/2020.

LATORRE, C.G. et al. Avaliação do consumo alimentar de crianças entre 6 e 24 meses usuárias de uma Unidade Básica da Atenção Primária à Saúde. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 15 (e43355), 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.

LYRIO, I.F. et al. Situação da prática de aleitamento materno na atenção básica de Macaé, em 2014. **Fiep Bulletin**, Foz do Iguaçu, 86(Special Edition I – Article I), 2016.

MACAÉ. Capital Nacional do Petróleo. **Portal da Prefeitura de Macaé**, [S. D.]. Disponível em: <http://www.macaee.rj.gov.br/conteudo/leitura/titulo/capital-nacional-do-petroleo>. Acesso em 08/04/2020.

MANCHUR, J.; SURIANE, A. L. A.; CUNHA, M. C. A contribuição de projetos de extensão na formação profissional de graduandos de licenciaturas. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, 9(2), p.334-341, 2013.

MARINHO, L.M.F. et al. Situation of the supplementary diet of children between 6 and 24 months attended in the Primary Care Network of Macaé, RJ, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21(3), p.977-986, 2016.

PINTO, D.S.O. et al. Amamentar e alimentar na perspectiva de puérperas assistidas em uma maternidade de referência de um município do Norte Fluminense. **Revista Saúde em Redes**, Porto Alegre, 4(3), p.75-86, 2018.

PIRES, K.S. et al. Prevalência de aleitamento materno exclusivo e misto na Atenção Básica de Macaé, em 2013. **Fiep Bulletin**, Foz do Iguaçu, 85(Special Edition – Article I), 2016.

SILVA, G.A.P.; COSTA, K.A.O.; GIUGLIANI, E.R.J. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. **Jornal de Pediatria**, [S. L.], 92(3, Suppl. 1), p.2-7, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012.

SPERANDIO, N. et al (Orgs.) **Alimentação e nutrição da infância à adolescência: diálogo multidisciplinar com a prática em saúde**. São Paulo: RED Publicações, 2018. p. 69-77.

TAVARES, C.D. et al. Capacitação em alimentação infantil voltada para agentes comunitários de saúde da atenção básica de Macaé. **Fiep Bulletin**, Foz do Iguaçu, 86(Special Edition – Article I), 2016.

VICTORA, C.G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, [S. L.], 387(10017), p.475-489, 2016.

SISVAN WEB: SITUAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES ASSISTIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MACAÉ, RIO DE JANEIRO

Carolina da Costa Pires¹
Mônica Feroni de Carvalho²
Michelle da Silva Escobar³
Lilian Bittencourt da Costa Scherrer⁴
Ingrid Nascimento Hilario de Jesus⁵
Jaína Schumacker Frez⁵
Jane de Carlos Santana Capelli⁶

¹*Nutricionista Gestora do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN WEB) da Secretaria Municipal de Saúde de Macaé/RJ e Preceptora de Estágio em Saúde Coletiva da Faculdade de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

²*Técnica responsável pelos Ambulatórios de Nutrição Clínica do Curso de graduação em Nutrição - UFRJ Campus Macaé e de Nutrição Materno-Infantil do Núcleo de Atenção à Saúde da Mulher e Criança - NUAMC, Secretaria Municipal de Saúde de Macaé*

³*Nutricionista da Secretaria Municipal de Macaé, Coordenadora da Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição do município de Macaé e Coordenadora do Grupo Condutor da Rede Cegonha da Região Norte Fluminense*

⁴*Nutricionista cedida do Ministério da Saúde para a Secretaria Municipal de Macaé atuante no corpo técnico da Divisão Especial da Área Técnica de Alimentação e Nutrição do município*
⁵*Discentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*
⁶*Docente do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

INTRODUÇÃO

A situação alimentar e nutricional materna exercem grande impacto no resultado gestacional (BRASIL, 2013a). Considerando que “a gestação é uma ocorrência fisiológica na mulher” (BALART, 2015, p.4), as elevadas demandas nutricionais, associadas às construções socioculturais de “comer por dois”- encorajadas pelo companheiro, familiares e sociedade em geral (PIRES et al., 2018a), e pelas milionárias campanhas publicitárias de alimentos ultra processados presentes em inúmeros equipamentos eletrônicos (celulares, televisão e computadores) (WANDERLEY; FERREIRA, 2010), caracterizam o período gestacional não somente como uma “bênção”, mas também, como um período de risco para o consumo indiscriminado de alimentos, não adesão e continuidade à atenção nutricional pré-natal (PIRES et al., 2020a) e, conseqüentemente, para o desenvolvimento do excesso de peso (sobrepeso e obesidade) e de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes e pré-eclâmpsia, além da retenção do peso materno-infantil, resultando, muitas vezes, num desfecho fatal para a mãe e o bebê (SILVA et al., 2014).

De acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), no ano de 2017, o Estado do Rio de Janeiro ocupava o terceiro lugar no ranking de número de óbitos de mulheres em idade fértil (n=6.287), ficando atrás, apenas, dos Estados de Minas Gerais (n=6.380) e São Paulo

(n=12.671) (BRASIL, 2020a). Ainda que se pondere serem esses estados os mais populosos e que o tamanho da população feminina possa atuar nesse ranking, o último Indicadores de Dados Básicos (BRASIL, 2012a) apontou o estado do Rio de Janeiro com a pior Razão de Mortalidade Materna (74,3 *versus* 40,8 de São Paulo, para exemplificar) dentre os estados com dados disponíveis de mortalidade materna e nascimentos (apenas parte dos estados do Sudeste e Centro-Oeste e todos da Região Sul). Tais dados suscitam reflexão sobre o contexto sob os quais as mulheres estão expostas durante o ciclo reprodutivo e sobre a necessidade de melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS), como forma de prevenir complicações maternas.

Entre gestantes, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi apontada como a principal causa-morte em 2017, sendo o excesso de peso gestacional, gravidez não-planejada e baixa cobertura da APS (BRASIL, 2020b), importantes condicionantes para o desenvolvimento, deficiente identificação e acompanhamento da doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG) ou pré-eclâmpsia (BALART, 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o excesso de peso como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura, o que pode causar comprometimento da saúde. Com proporções epidêmicas em países ricos e pobres, inúmeros são os esforços para a compreensão da sua multicausalidade e elaboração de estratégias para o seu monitoramento, controle e tratamento (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017).

De acordo com o recém-lançado relatório da Comissão *The Lancet*, a “Síndemia Global” (considerada a junção de três pandemias: obesidade, desnutrição e de mudanças climáticas, que estão acontecendo de forma simultânea no mundo) é um desafio real e complexo, com interferências expressivas sobre a sociedade, onde o excesso de peso corporal afeta mais de 2 bilhões de pessoas em todo o mundo, com custos para a saúde pública de, aproximadamente, 2,8% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial (SWUINBURN et al., 2019).

O elevado risco para a saúde materno-infantil denota a relevância da qualificação e sensibilização permanente das equipes de saúde para diagnosticar fidedignamente o estado nutricional, visando ações que não limitem a amplitude da formulação de políticas de alimentação e nutrição direcionadas a esse grupo populacional específico (PIRES et al., 2018b; LEDDY; POWER; SCHULKIN, 2008) e assegurem a integralidade da atenção nutricional no pré-natal e puerpério (BRASIL, 2013a).

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo descrever o estado nutricional e consumo alimentar de gestantes assistidas na Atenção Primária à Saúde de Macaé, Rio de Janeiro.

MÉTODOS

Estudo seccional, descritivo, quantitativo, de base de dados secundários do Sisvan Web, a partir de relatórios gerados por meio da plataforma digital, com acesso do gestor técnico local ao sítio eletrônico <:https://egestorab.saude.gov.br>. Foram obtidos os registros de gestantes adultas (>20 anos), usuárias das unidades de saúde da APS do município de Macaé, no ano de 2017.

Macaé é um município da Região Norte do estado do Rio de Janeiro, localizado a 182 quilômetros da capital fluminense, e já foi considerado a “Capital Nacional do Petróleo”, “Princesinha do Atlântico” e “Cidade do Conhecimento”, em referência à exploração do Petróleo e outros combustíveis fósseis, comércio, formação acadêmica e turismo, como principais atividades econômicas. Apresenta população estimada de 256.672 pessoas, 48,9% ocupada com trabalho e rendimento médio mensal de 6,4 salários mínimos entre os trabalhadores formais, e 31,5% da população com rendimento mensal de <1/2 salário mínimo/pessoa (IBGE, 2019; TAVARES; CAUTIERO; FRANCO, 2014).

As variáveis do estudo foram: (a) Estado nutricional gestacional, classificado com base na Curva de Atalah, segundo o índice de Massa Corporal (IMC) por idade gestacional. Este foi categorizado em: baixo peso; adequado; sobrepeso; obesidade. As duas últimas categorias foram agregadas e nomeadas de excesso de peso; (b) Marcadores de consumo alimentar referentes aos seguintes alimentos, nas 24h prévias à consulta: feijão, frutas, verduras e legumes, bebidas adoçadas (refrigerantes/sucos industrializados), e biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina); e o costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular (BRASIL, 2011; 2019a; 2019b).

A coleta de dados foi realizada no mês de fevereiro de 2019, referente às informações de todos os meses do ano de 2017. Atualmente, a base de dados do Sisvan é composta pelos registros de acompanhamentos provenientes do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde (SISPBF), do e-SUS Atenção Primária e de formulários do próprio Sisvan Web. As informações de acompanhamento do estado nutricional SISPBF migram para o Sisvan ao final de cada vigência (junho e dezembro). Já os dados do e-SUS Atenção Básica são incorporados gradativamente ao SIS da Atenção Básica (SISAB), seguindo o cronograma de envio de dados pelas equipes de Atenção Básica para a base nacional, determinada a cada ano, pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017; FERREIRA et al., 2018). Os relatórios foram sistematizados e analisados no *software* Microsoft Excel, versão 2010®, gerando-se frequências absolutas e relativas.

O presente estudo não necessitou de apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisa, por utilizar dados secundários e de domínio público, sem a possibilidade de identificação dos sujeitos e em acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (BRASIL, 2012b).

RESULTADOS

Foram analisados os registros de 783 gestantes usuárias da APS de Macaé, segundo o estado nutricional; e de 86 gestantes quanto aos marcadores de consumo alimentar. A Figura 1 apresenta o estado nutricional gestacional (IMC/IG) de usuárias adultas (>20 anos), acompanhadas na APS de Macaé, no ano de 2017. Detectou-se 57,60% (n=451) de excesso de peso (sobrepeso e obesidade); 31,80% (n=249) de eutrofia; e 10,60% (n=83) de baixo peso. Ao analisar o excesso de peso, verificou-se que os percentuais, tanto para sobrepeso (29,2%; n = 229) como para obesidade (28,4%; n=222), foram semelhantes.

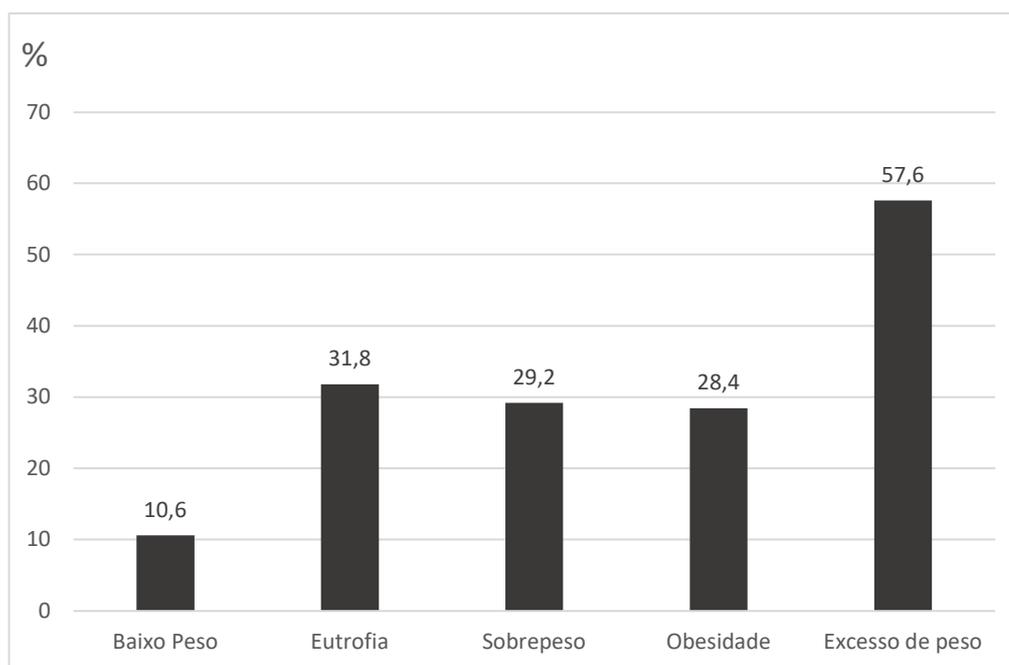


Figura 1. Estado nutricional de gestantes adultas (≥ 20 anos) usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Macaé, 2017. Relatórios públicos do Sisvan Web (n=783).

A Figura 2 apresenta as proporções dos marcadores de consumo alimentar e do costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular (n=86). Em relação aos marcadores de consumo alimentar nas 24h prévias à consulta, em ordem crescente, encontrou-se o consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) (17,4%); bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco em

caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar) (51,2%); verduras e legumes (60,5%); frutas (63,9%) e feijão (74,4%); 66,3% apresentaram o costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular.

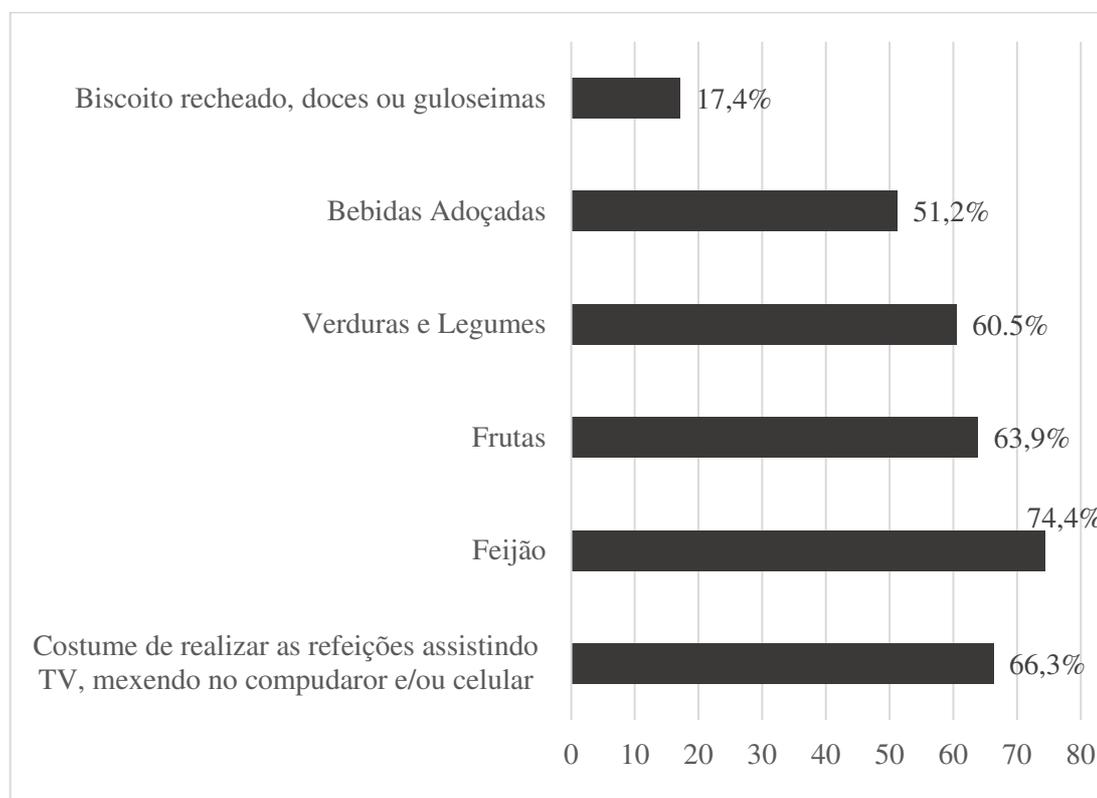


Figura 2. Marcadores de consumo alimentar e costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular, de gestantes adultas (≥ 20 anos) usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Macaé, 2017. Relatórios públicos do Sisvan Web (n=86).

DISCUSSÃO

Nesse estudo, detectou-se que mais da metade das gestantes apresentou excesso de peso, verificando-se tanto o sobrepeso como a obesidade com percentuais similares. Os achados são preocupantes e, em virtude das elevadas necessidades nutricionais do período gestacional (BRASIL, 2013a; CORREIA et al., 2011), reforçam a importância do acompanhamento e planejamento do ganho de peso gravídico para a prevenção do excesso de peso e suas morbidades associadas, como distúrbios hipertensivos, diabetes gestacional, complicações cirúrgicas no parto, retenção de peso pós-gravídico, macrosomia e eventual morte materna e neonatal (DREHMER et al., 2010; NAST et al., 2013).

Ao comparar os resultados do nosso trabalho com o último Vigitel, realizado com a população feminina em idade fértil (≥ 18 anos) da Região Metropolitana do Rio de Janeiro no ano

de 2018, verificou-se achados semelhantes referentes à prevalência do excesso de peso encontrada (BRASIL, 2019c): 58,4%. O estudo de Nucci e colaboradores (2001), com gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) de seis capitais brasileiras, entre 1991 e 1995, encontrou prevalência de 24,7%, proporção de excesso de peso bastante inferior à encontrada em nosso estudo (57,6%).

Estudo de Diniz e colaboradores (2019), realizado com puérperas internadas em um hospital público de referência de Macaé no segundo semestre de 2014, detectou proporções de excesso de peso de 41,7% no início da gestação (15,6% sobrepeso e 26,1% obesidade), e de 34,8% de ganho de peso gestacional excessivo.

Quanto aos marcadores de consumo alimentar, nosso estudo verificou números expressivos referentes ao percentual do consumo de alguns alimentos, como o feijão (74,4%); frutas (63,9%); verduras e legumes (60,5%); bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco em caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar) (51,2%), e biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) (17,4%), além do costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular por mais da metade das entrevistadas (66,3%). Souza et al. (2013) verificaram em seu estudo que a população brasileira ainda preserva hábitos alimentares saudáveis, como o consumo de arroz, feijão, verduras e legumes, porém, concomitantemente, há uma alta prevalência no consumo de alimentos ultraprocessados, como lanches, doces e bebidas adoçadas.

Diante de um cenário caracterizado por hábitos alimentares não saudáveis e da elevada prevalência do excesso de peso na população brasileira, surgiu a segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, lançado em 2014, visando a promoção da saúde e da alimentação saudável e adequada (BRASIL, 2014). O guia é um importante instrumento utilizado em práticas de educação alimentar e nutricional, apresentando uma linguagem simples e clara para o alcance de todos os públicos. No entanto, cabe ressaltar que o Guia precisa ser mais difundido e trabalhado em ações de promoção da saúde, educação em saúde e educação alimentar e nutricional pelos profissionais de saúde, uma vez que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados ainda é elevado em nossa população (BRASIL, 2014).

Nesse estudo, os dados revelam a necessidade de intensificar os esforços para o fortalecimento de políticas públicas, sistemas de informação e monitoramento da situação alimentar e nutricional, financiamento, expansão e qualificação da atenção integral em saúde no

grupo materno, que ainda, majoritariamente, é responsável pelo planejamento familiar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009, 2017).

Nessa direção, a década de 2010 foi marcada por esforços crescentes da gestão do município de Macaé para expandir a APS, que atualmente é composta de 43 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). A APS apresenta uma abrangência de 172 mil usuários e uma cobertura de 70,0% na área central do município; e de 100,0% na região serrana (MACAÉ, 2020a); realiza ações de educação sexual, cidadania reprodutiva de homens e mulheres e a disponibilização de métodos e procedimentos contraceptivos em todos os níveis de assistência da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (MACAÉ, 2020b), além do fortalecimento da atitude de Vigilância Alimentar e Nutricional em todos os cursos de vida, inclusive, gestantes (MACAÉ, 2020c).

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) está inserida no contexto da Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 2011; ROCHA et al., 2018), compreendendo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), como o sistema de informação recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) para conduzir o planejamento e (re)orientação de políticas públicas em alimentação e nutrição, assim como, ordenar a elaboração de uma atenção nutricional na RAS, consonante aos princípios de humanização, universalidade e integralidade do SUS (PIRES et al., 2018b; COSTA, 2004; BRASIL, 2009, 2013b).

Idealizado para atuar como uma “sentinela” do estado nutricional da população brasileira em todos os cursos de vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes), desde a sua criação, o Sisvan lida com os desafios de um país caracterizado pela complexidade gerada em prevenir, tratar e controlar agravos nutricionais distintos e, muitas vezes concomitantes, como a desnutrição (em macro e/ou micronutrientes) e o excesso de peso (sobrepeso e obesidade) (BRASIL, 2004).

Preconizado desde o final da década de 1960 como o principal sistema de informações no âmbito da alimentação e nutrição, nem mesmo as estratégias de melhoria adotadas nos anos 2000 para a informatização do sistema e melhor análise descritivo-analítica do diagnóstico nutricional e de consumo alimentar, em nível individual e coletivo, foram capazes de superar alguns entraves à ampliação do percentual de usuários da APS monitorados pelo Sisvan Web (BRASIL, 2004; 2011).

Pires e colaboradores (2018b) afirmam que as unidades de saúde são boas fontes de informação quando produzidas por profissionais de saúde devidamente capacitados (SILVA et al., 2017), uma vez que permitem o diagnóstico e o monitoramento das demandas individuais e

coletivas no processo saúde-doença, auxiliando na tomada de decisões e subsídio de políticas públicas voltadas à população. Embora esses mesmos autores ressaltem o papel dos profissionais das equipes da APS na produção de dados em saúde, e definição de ações a serem realizadas no território, cabe ressaltar que os aspectos econômicos, culturais, políticos e técnicos- como a incompletude de dados e baixa cobertura dos Sistemas de Informação de Saúde (SIS) (inclusive o Sisvan), constituem desafios importantes na determinação dos elementos associados ao desenvolvimento da insegurança alimentar e nutricional (COUTINHO, 2009; ROLIM, 2015; ROCHA et al., 2018).

No presente estudo, verificou-se a baixa cobertura do Sisvan no acompanhamento do estado nutricional e dos marcadores de consumo alimentar. Cabe ressaltar que, apesar da estratégia do Ministério da Saúde em integrar o SISPBF e e-SUS AB ao Sisvan web- para ampliar a sua cobertura e qualificar a gestão da informação (BRASIL, 2017); da sua recomendação em avaliar o consumo de alimentos na rotina da Atenção Básica como “uma ação estratégica de cuidado em saúde, especialmente no acompanhamento individual, o qual potencializa as demais ações de prevenção e de tratamento realizadas no cotidiano dos serviços” (BRASIL, 2015, p.8); e dos esforços empreendidos pela gestão municipal para a sensibilização e educação permanente das equipes de saúde (MACAÉ, 2020d), a não obrigatoriedade do registro de peso e altura e consumo alimentar nos formulários do e-SUS Atenção Primária na rotina da APS (BRASIL, 2020c), e a não-condicionalidade dos marcadores de consumo alimentar no SISPBF (BRASIL, 2010), podem ter contribuído para uma baixa cobertura do acompanhamento nutricional e desigual registro dos marcadores de consumo alimentar na população analisada.

No âmbito do curso de vida gestantes, há décadas, a literatura científica verifica a criticidade do período gravídico, sobretudo, em mulheres com diagnóstico nutricional de sobrepeso ou obesidade. Nesse contexto, vale resgatar os significados e a simbologia do comer, e a sua conexão entre o indivíduo e a sociedade, conforme observado por Canesqui e Garcia (2005, p.11):

[...] O fato de a comida e o ato de comer serem prechos de significados não leva a esquecer que também comemos por necessidade vital e conforme o meio e a sociedade em que vivemos, a forma como ela se organiza e se estrutura, produz e distribui os alimentos. Comemos também de acordo com a distribuição da riqueza na sociedade, os grupos e classes de pertencimento, marcados por diferenças, hierarquias, estilos e modos de comer, atravessados por representações coletivas, imaginários e crenças.

Pires e colaboradores (2018a), em um estudo qualitativo realizado no município de Macaé, também no ano de 2017, verificaram a inferência dos “simbolismos sociais da maternidade” no ato de comer: “comer por dois e desejos”, encorajados tanto pelo companheiro quanto familiares,

resultando numa maior complacência das mulheres ao ganho de peso gestacional excessivo e à adesão do consumo alimentar inseguro, em qualidade e quantidade. Outro achado relevante foi a não adesão e descontinuidade da atenção nutricional pré-natal, comprometida pelo despreparo das equipes de saúde na oferta de uma atenção humanizada e integral, e pela insistência no estabelecimento de relações verticalizadas entre o profissional de saúde-usuário, impedindo a elaboração de orientações alimentares construídas a partir da realidade e co-protagonismo das gestantes (PIRES et al., 2020a; BRASIL, 2012c).

Uma limitação do estudo foi a baixa cobertura do Sisvan Web relacionada ao acompanhamento do estado nutricional e um desigual registro dos marcadores de consumo alimentar, ainda um nó crítico na APS, principalmente, porque no município de Macaé verificou-se uma alta rotatividade das equipes de saúde, e pouca sensibilização dos profissionais quanto à importância do registro da situação alimentar e nutricional nos Sistemas de Informação em Saúde, sobretudo, o Sisvan (PIRES et al., 2020b). Todavia, os achados são importantes, uma vez que dão visibilidade e determinam um olhar mais direcionado a sua resolução.

CONCLUSÃO

O excesso de peso foi elevado no grupo estudado e o consumo alimentar foi excessivo para bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco em caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar) e para o costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular .

Neste sentido, o aumento dos esforços na APS de Macaé à promoção do consumo alimentar saudável, no campo da educação alimentar e nutricional, é essencial para monitorar o ganho de peso gestacional, prevenir o excesso de peso e minimizar o consumo de alimentos não-saudáveis.

Cabe ressaltar também, a importância da integração ensino-serviço, bem como a necessidade do seu fortalecimento para a formação e educação permanente de recursos humanos na área da saúde, aptos a implementarem o Sisvan como ferramenta de Vigilância Alimentar e Nutricional em suas rotinas laborais, além da oferta de uma atenção integral, humanizada e eficaz na prevenção e/ou tratamento de agravos nutricionais, e na promoção do bem-estar social das gestantes em acompanhamento pré-natal na APS de Macaé.

REFERÊNCIAS

BALART, T.Y.G. **Hipertensão Gestacional: Orientação à Gestante Hipertensa.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – UERJ/UNASUS. Rio de Janeiro, 2015.

BRASIL. **Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.120p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. O HumanizaSUS na Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 40p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de orientações sobre o Bolsa Família na Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76p.

BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS. **Indicadores de Dados Básicos – Brasil – 2012.** [S. L.], 2012a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/C03b.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº466 de 12 de dezembro.** Contém as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: 2012b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> . Acesso em 06/11/2017.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. 318p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 84 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 33 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual Operacional para uso do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Versão 3.0**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>.php. Acesso em 02/11/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. **Sisvan Web**. Disponível em: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/relatorios_publicos/relatorio-acomp-nutri.view.php. Acesso em 23/02/2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. **Sisvan Web**. Disponível em: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/relatorios_publicos/relatorio-cons-alim.view.php. Acesso em 23/02/2019b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019c. 132p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DataSUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>. Acesso em 22/01/2020a

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agência Saúde**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43325-ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna>. Acesso em 22/01/2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS – Versão 3.2**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020c.143p. [recurso eletrônico]

CANESQUI, A.M.; GARCIA, R.W.D. **Antropologia e Nutrição: um diálogo possível**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 306p.

COELHO, E.A.C. et al. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 25(3), p.415-422, 2012.

CORREIA, L.L. et al. Prevalência e determinantes de obesidade e sobrepeso em mulheres em idade reprodutiva residentes na região semiárida do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2011; 16(1), p.133-145, 2011.

COSTA, A. M. Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. **Saúde e Sociedade**, [S. L.], 13(3), p.5-15, 2004.

COUTINHO, J. G. A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema único de Saúde: histórico e desafios atuais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 12(4), p.688-99, 2009.

DINIZ, J. G. A. et al. Estado nutricional materno e indicadores nutricionais associados ao peso ao nascer em um hospital de referência. In: VIERA, V. B.; PIOVESAN, N. (Orgs.). **Inovação em ciência e tecnologia de alimentos 3**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019. (Série Inovação em Ciência e Tecnologia de Alimentos). [recurso eletrônico]

DOURADO, V.G.; PELLOSO, S. M. Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma gestação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 20(1), p.69-74, 2007.

DREHMER, M. et al. Fatores Socioeconômicos, demográficos e nutricionais associados com ganho de peso gestacional em unidades básicas de saúde no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(5), p.1024-1034, 2010.

FERREIRA, C.S. et al. Fatores associados à cobertura do Sisvan Web para crianças menores de 5 anos, nos municípios da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 23 (3), p.3031-3040, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.1592201610.1590/1413-81232018239>. 15922016. Acesso em 07/05/2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Macaé. Cidades**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/macaee/panorama>. Acesso em 17/10/2019.

LEDDY, A. M.; POWER, M. L.; SCHULKIN, J. The impact of maternal obesity on maternal and fetal health. **Reviews in Obstetrics & Gynecology**, [S. L.], 1(4), p.170-178, 2008.

MACAÉ. Governo amplia atenção básica com a construção de quatro unidades. **Portal da Prefeitura de Macaé**. Disponível em: <http://www.macaе.rj.gov.br/saude/leitura/noticia/governo-amplia-atencao-basica-com-a-construcao-de-quatro-unidades>. Acesso em 22/01/2020a.

MACAÉ. Macaé: planejamento familiar oferece vasectomia e laqueadura. **Portal da Prefeitura de Macaé**. Disponível em: <http://www.macaе.rj.gov.br/noticias/leitura/noticia/macaе-planejamento-familiar-oferece-vasectomia-e-laqueadura>. Acesso em 13/01/2020b

MACAÉ. Cras-Serra oferece cestas básicas e orientações. **Portal da Prefeitura de Macaé**. Disponível em: http://macaе.rj.gov.br/noticias/leitura/noticia/cras-serra-oferece-cestas-basicas-e-orientacoes-nutricionais?fbclid=IwAR3BRZb86MciLQvnr5an7UV8m_CjcSIp3gIPKekKHsLvNoi05i0ZKMBXf58. Acesso em 13/01/2020c.

MACAÉ. Simpósio de Obesidade Infantil na Cidade Universitária. **Portal da Prefeitura de Macaé**. Disponível em: <http://www.macaе.rj.gov.br/noticias/leitura/noticia/saude-realiza-simposio-de-obesidade-infantil-na-cidade-universitaria?fbclid=%20IwAR0nUJ9LiH%20UDi0ADCyfG9DzdQ5XWA7jnWangRLKDTVvgGGUEq0v12z5r7x8>. Acesso em 13/05/2020d.

NAST, M. et al. Ganho de peso excessivo na gestação é fator de risco para o excesso de peso em mulheres. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, 35(12), p.536-540, 2013.

NUCCI, L. B.; SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; FUCHS, S. C.; FLECK, E. T.; BRITTO, M. M. S. Nutritional status of pregnant women: prevalence and associated pregnancy outcomes. **Revista de Saúde Pública**, [S. L.], 35(6), p.502-507, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Women and health: today's evidence tomorrow's agenda**. OMS, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesity and overweight**. Disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/en/>. Acesso em 05/09/2017.

PIRES, C. C. et al. O excesso de peso na perspectiva de gestantes assistidas na atenção primária à saúde de um município da região do Norte Fluminense. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 13(3), p.555-568, 2018a.

PIRES, C. C. et al. O Profissional de Saúde e a Produção da Informação na Atenção Básica. In: ALMEIDA, M. F. L. et al (Orgs.). **Alimentação e Nutrição da Infância à Adolescência**. São Paulo: RED Publicações, 2018b. p.151-156.

PIRES, C. C. et al. Atenção Nutricional e Práticas Alimentares na Perspectiva de Gestantes com Excesso de Peso. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, 15(e40566), p.3-9, 2020a.

PIRES, C.C.; CAPELLI, J. C. S. Evolução do excesso de peso em gestantes usuárias da atenção primária à saúde de Macaé, entre 2010-2018. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, [S. V], [S. P.], 2020b. [no prelo]

ROCHA, C. M. M. et al. Sistemas de Informação em Saúde: Sisvan Web. In: ALMEIDA, M. F. L. et al (Orgs.). **Alimentação e Nutrição da Infância à Adolescência**. São Paulo: RED Publicações, 2018. p.187-189.

ROLIM, M. D. et al. Avaliação do SISVAN na gestão de ações de alimentação e nutrição em Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20(8), p.2359-2369, 2015.

SATO, A. P. S.; FUJIMORI, E. Estado nutricional e ganho de peso de gestantes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, 20(30), p.462-468, 2012.

SILVA, J. C. et al. Obesidade durante a gravidez: resultados adversos da gestação e do parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, 36(11), p.509-513, 2014.

SILVA, G. A. S. et al. Procedimentos de medição da massa corporal infantil pelos agentes comunitários de saúde de Macaé, Rio de Janeiro, 2010-2011. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, 26(3), p.579-588, 2017.

SOUZA, A. M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 47(Supl): 190S-9S, 2013.

SWINBURN, B. A. et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. **The Lancet Commissions**, [S. L.], 393, p.791-846, 2019.

TAVARES, A. F. et al. **Relatos e Personagens na História de Macaé**. Macaé: Solar dos Mellos, 2014.

WANDERLEY, E. M.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(1), p.185-194, 2010.

RELATOS DE EXPERIÊNCIAS ACADÊMICAS: EXTENSÃO COMO FERRAMENTA DE ENSINO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALIMENTOS

Flávia Beatriz Custódio¹
Laís Buriti de Barros²
Priscila Vieira Pontes²
Angelica Nakamura²
Gardênia Márcia Silva Campos Mata²
Ingrid Annes Pereira²
Beatriz N. C. Santos²

¹Docente do Curso de Farmácia da UFMG

²Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé

INTRODUÇÃO

As mudanças socioeconômicas, ocorridas nas últimas décadas, têm impactado nas diversas áreas do conhecimento, aumentando as demandas por profissionais com alta qualificação e múltiplas habilidades. Nesse contexto, é fundamental que a atuação do docente seja pautada na realidade na qual está inserido, buscando “uma aprendizagem capaz de dar respostas para o inesperado” e trabalhando “o saber específico da área de conhecimento e os saberes necessários à problematização desse conhecimento com os discentes” (ALVES et al., 2016).

Nesse sentido, a transmissão de conhecimento, puramente, está ultrapassada e hoje tem-se a busca por uma aprendizagem significativa, construída com motivação e significado lógico do tema de estudo (ALVES et al., 2016; ALTHAUS; BAGIO, 2017). Como citado por Cortela (2016), “a perspectiva é a formação baseada nas racionalidades prática e/ou crítica, buscando a interdisciplinaridade, superando a fragmentação dos conteúdos e fazendo uso de metodologias de ensino ativas”.

A inserção de discentes em atividades de extensão, durante a sua formação na graduação, pode ser uma forma de se trabalhar habilidades e competências com motivação e pró-atividade. A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre universidade e outros setores da sociedade (FORPROEX, 2012). Considerando a importância da Extensão Universitária, em 2001, o Plano Nacional de Educação 2001-2010 (Lei Federal nº 10.172/2001) indicou que atividades de extensão deveriam fazer parte da estrutura curricular dos cursos de graduação no País com uma reserva mínima de 10% da carga horária total do curso (BRASIL, 2001). Essa meta foi reafirmada

no novo Plano Nacional de Educação (2011-2020) publicado na Lei Federal nº 13.005 de junho de 2014 (BRASIL, 2014).

Para ser considerada extensão, a ação deve envolver obrigatoriamente a participação de professores, técnicos administrativos, estudantes e demais setores da sociedade, formulando em conjunto, projetos, cursos e eventos que atendam as demandas da sociedade e, ao mesmo tempo, coloquem em questão os saberes gerados na universidade. Sendo assim, a proposta da Extensão Universitária é permitir ao estudante uma formação mais cidadã e possibilitar a interação com novas realidades que certamente complementam as experiências vividas no mundo acadêmico (CNE/CNS, 2011).

A formação do estudante universitário é positivamente impactada quando o ensino é efetivamente articulado com a geração de conhecimento e com ações de extensão. Entretanto, essa indissociabilidade entre os pilares do tripé universitário no âmbito das unidades curriculares se coloca, por vezes, como um desafio tanto para professores, quanto para os estudantes.

No contexto de interpor a extensão universitária na estrutura curricular do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro *Campus Macaé* (*Campus* UFRJ-Macaé), dentre outras iniciativas, foram inseridas ações de caráter extensionista na disciplina Prática em Ciência e Tecnologia de Alimentos (PCTA), buscando como resultado aumentar a motivação, autonomia e corresponsabilidade dos discentes pelo processo. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência dos professores, desde o segundo semestre de 2016 até o final de 2019, na implantação da proposta de creditação da extensão na disciplina PCTA. O relato, além de identificar as fases e atividades do andamento da disciplina, também faz uma análise sobre os resultados e impactos obtidos sob o ponto de vista dos professores.

CONTEXTO EM QUE O TRABALHO ESTÁ INSERIDO

PCTA é uma unidade curricular obrigatória de noventa horas semestrais, estritamente prática, cursada preferencialmente no quinto semestre do Curso de Nutrição do *Campus* UFRJ-Macaé, que tem como proposta o treinamento prático em controle e garantia da qualidade das matérias-primas, produtos acabados e processos através de análises físicas, químicas, microbiológicas e sensoriais. Desde a sua criação, PCTA já contemplava no seu plano de disciplina visitas técnicas a locais de produção, processamento e controle da qualidade de alimentos, o que permitia uma relação com a sociedade, garantindo que os alunos conhecessem os cenários reais de atuação profissional e entendessem as demandas da comunidade no âmbito da Ciência e Tecnologia de Alimentos.

As visitas técnicas, como metodologia de ensino tradicional, não são consideradas metodologias ativas, mas, foram um ponto de partida para as alterações da unidade curricular, por ser possível trabalhar a aprendizagem ativa a partir de estratégias que levem os alunos a terem mais do que uma participação, mas também uma atitude ativa da inteligência durante as visitas, por exemplo como na metodologia de problematização. Na problematização, o aluno identifica um problema a ser solucionado considerando a realidade social (MATTAR; AGUIAR, 2018). Em PCTA, diferentes problemas podem ser identificados pelos alunos durante as visitas técnicas.

Após a publicação da Resolução CEG Nº 02/2013 (UFRJ, 2013), que tornou obrigatória a inserção de atividades de extensão nos cursos de graduação da UFRJ, as professoras de PCTA começaram a discussão para reformulação da disciplina, para que esta passasse a contemplar, nas suas noventa horas, atividades oficialmente integradas à extensão e, conseqüentemente, à pesquisa, visto que são indissociáveis.

As professoras de PCTA já trabalhavam com a proposta da Aprendizagem Baseada em Projetos (KOSLOSKI et al., 2019) e identificaram que era possível os projetos propostos pelos alunos estarem relacionados a identificação da demanda dos próprios locais de visita e ao fortalecimento da interação com o público-alvo. Portanto, esse capítulo trata-se de um relato de experiência elaborado por professoras que atuam ou atuaram em PCTA desde 2016 até 2019, quando a reformulação de PCTA foi inicialmente implantada para atender a Resolução CEG 02/2013 (UFRJ, 2013) e suas alterações (UFRJ, 2014). Paralelo à importância da Extensão Universitária, a interação dialógica, a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade, o impacto na formação do estudante e o impacto na transformação social são considerados na prática de ensino.

A unidade curricular prevê que os estudantes, trabalhando em grupos de quatro a cinco integrantes, desenvolvam um projeto na área de Ciência e Tecnologia de Alimentos para atender a demanda de um público-alvo definido. O público-alvo pode ser de algum local visitado ou vinculado a algum projeto de extensão ativo da Universidade, que tenha pelo menos uma das professoras da disciplina envolvida como coordenadora ou colaboradora.

A proposta é que os estudantes elaborem o projeto num modelo de pesquisa-ação, buscando o diálogo e a troca de saberes e vivências com o público-alvo. Todas as etapas, desde a identificação da demanda até a execução da proposta, são realizadas em grupos, no horário da disciplina, com orientação dos professores responsáveis e colaboradores dos projetos de extensão relacionados aos temas desenvolvidos.

Assim, as visitas técnicas curriculares são utilizadas como fase exploratória do projeto, que cada grupo desenvolve ao longo do semestre letivo. Nesta etapa, os alunos são incentivados a identificar as demandas dos locais visitados e/ou buscar também apoio, em relação a identificação da demanda, aos coordenadores dos projetos de extensão que estão relacionados aos locais visitados e aos professores de PCTA.

Na sequência, com a atuação do professor como facilitador/orientador do processo, os alunos elaboram o planejamento da ação por meio de um projeto, mantendo o diálogo com os locais visitados, visando à compreensão correta das demandas e à troca de conhecimentos. A partir das visitas e entrevistas com o público-alvo, os grupos, previamente definidos, apresentam as suas propostas, na forma de trabalho escrito e apresentação de seminário, para avaliação das professoras. As visitas técnicas são planejadas para acontecerem nas primeiras semanas de aulas para que os alunos tenham tempo para realização dessa atividade, que ocorre entre a sétima e oitava semana de aulas, dependendo do calendário do semestre letivo. Após a apresentação do seminário de cada grupo, além dos comentários dos professores, os demais colegas são incentivados a fazerem sugestões sobre cada trabalho. Os comentários dos professores estão voltados à clareza e objetivo da proposta, viabilidade técnica das intervenções e de tempo da proposta dentro da disciplina e do conteúdo discutido. O trabalho escrito pode ser entregue uma semana após o seminário para que os alunos façam os ajustes necessários a partir das considerações dos professores e colegas, que foram apontadas sobre o trabalho apresentado no seminário.

Na fase de ação, que ocorre após o primeiro seminário, estão as intervenções previstas pelos alunos nos seus projetos, como por exemplo, aprimoramento tecnológico dos produtos; treinamentos e consultoria; desenvolvimento de novas formulações; rotulagem; e *marketing*. Essas intervenções ocorrem, geralmente em quatro a cinco semanas, durante o horário de PCTA. Quando é necessária outra visita técnica para complementação da ação, esta pode ocorrer também durante o horário da disciplina. O desenvolvimento e os resultados das ações propostas são discutidos entre os alunos de cada grupo com orientação dos professores, a cada semana de aula, para apresentação na última semana letiva.

Como última atividade do semestre, os grupos apresentam a compilação da proposta e resultados em um trabalho escrito e na apresentação do seminário final. O conteúdo do primeiro trabalho é incluído no documento final, pensando na avaliação e construção contínua do conhecimento. Além da avaliação dos trabalhos escritos e seminários, é realizada também uma avaliação atitudinal, que é informada aos alunos no primeiro dia de aula, e é uma avaliação

contínua, que considera assiduidade e pontualidade, além de comprometimento com a disciplina e com o projeto proposto.

RESULTADOS E IMPACTOS DAS ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS

Ao longo de sete semestres letivos, entre 2016 e 2019, foram desenvolvidos cinquenta projetos por um total de 167 alunos. Tais projetos atenderam sete pequenos produtores e seis projetos de extensão cadastrados na UFRJ (Quadro 1).

A partir dessa proposta, foram trabalhadas com os alunos suas habilidades e competências na área de Ciência e Tecnologia de Alimentos. A maior parte dos projetos foi planejada e desenvolvida em parceria com pequenos produtores locais. Pesquisas realizadas a partir da aplicação de questionários, elaborados pelos alunos e revisados pelas professoras, e entrevistas individuais ou em grupo foram ferramentas importantes para a identificação das reais demandas do público-alvo.

No desenvolvimento das propostas, os alunos perceberam a importância do planejamento para obtenção de respostas para problemas reais. Outro ponto abordado com frequência foi a necessidade de avaliar nas propostas questões sobre viabilidade técnica e financeira, visto que o objetivo era aplicação imediata das propostas, de uma forma geral, por pequenos produtores.

Os alunos tiveram autonomia para escolherem os assuntos que mais tinham interesse e de forma ativa. Todos os projetos desenvolvidos estavam relacionados com áreas de atuação do Nutricionista e as apresentações das propostas, em formato de seminários, ajudaram nas trocas de experiências dos diferentes assuntos entre os discentes. Até o momento, foram desenvolvidos projetos que contribuíram para o aprimoramento tecnológico de inúmeros produtos alimentícios, assim como, para o controle da qualidade, rotulagem e estratégias de *marketing*.

A inclusão de atividades de extensão na unidade curricular tem cumprido com os requisitos de integração entre ensino, pesquisa e extensão, promovendo formação reflexiva, crítica e ativa dos discentes de graduação do Curso de Nutrição do *Campus* UFRJ-Macaé. Desde a implementação desse novo modelo da disciplina, o aumento do interesse e comprometimento dos alunos pôde ser observado pela participação na Jornada de Pesquisa e Extensão (JPE) da UFRJ, através da apresentação de trabalhos sobre os projetos desenvolvidos em PCTA. Além disso, houve uma maior procura dos alunos para tornarem-se voluntários ou bolsistas dos projetos de extensão vinculados a PCTA.

Considerando que, por turma, havia cerca de 7 a 9 projetos a serem desenvolvidos na disciplina, existia a preocupação por parte das professoras de que houvessem ideias repetidas, o que nunca aconteceu. Ao contrário, mesmo que diferentes grupos desenvolvessem projetos para o mesmo local ou para o mesmo projeto de extensão, as demandas identificadas eram diferentes e muitas vezes até se complementavam, o que era muito enriquecedor pois gerava muitas trocas entre os alunos.

Mencionaremos aqui alguns locais parceiros que foram visitados pelos alunos, assim como os projetos de extensão que foram beneficiados com os projetos desenvolvidos em PCTA.

Alguns projetos desenvolvidos pelos alunos foram realizados com o Mercado Municipal de Peixes de Macaé e o entreposto de pescados EvelyMar em parceria com o projeto de extensão “PescQuali - A Segurança Alimentar como estratégia de valorização do pescado: ações educativas em Macaé”. Os projetos contemplaram abordagens nas áreas de desenvolvimento de produtos; estratégias de *marketing*; direito do consumidor; material educativo em Ciência e Tecnologia de Alimentos; e garantia da qualidade. Durante os semestres letivos de 2016 até 2019, um quantitativo de seis projetos foi executado, com a abrangência para 21 alunos participantes, dentre os quais destacam-se: “Elaboração de hambúrguer de carne da espinha do salmão”; “Implementação de placa informativa com identificação e preço do pescado”, “Manual de Boas Práticas: uma nova estratégia de implantação” e “INFOPESCADO”. Dois desses projetos apresentaram seus trabalhos na JPE, sendo que um trabalho recebeu menção honrosa, pela qualidade do trabalho e da apresentação.

Outro campo de visitação atendido pela disciplina foi o Capril e Laticínio Rancho Grande, que representa uma unidade de produção leiteira familiar localizada no município de Mury, Nova Friburgo (RJ). Esta unidade possui um rebanho caprino e planta de produção de leite e laticínios de cabra, dentre estes, queijos, iogurte e doce de leite. O projeto de extensão “Valorização e aprimoramento da produção do leite de cabra e derivados do estado do Rio de Janeiro”, parceiro deste local, foi contemplado por um quantitativo de nove projetos nas áreas de desenvolvimento de produtos; estratégias de *marketing*; rotulagem; garantia da qualidade; e técnica dietética, e que contaram com a participação de 38 alunos. Seis desses projetos apresentaram seus trabalhos na JPE dos anos de 2017, 2018 e 2019, sendo que três trabalhos receberam menção honrosa. Dentre os projetos desenvolvidos pelos alunos, destacam-se três projetos que tiveram resultados extrapolados para além da premissa da disciplina e que a continuidade promoveu o desenvolvimento de pesquisas, a elaboração de relatórios, artigos e apresentação na JPE de 2016 e 2017 e no XXVI Congresso Brasileiro de Ciência e Tecnologia de Alimentos (CBCTA), sendo

estes “Elaboração de bebida láctea achocolatada a partir do aproveitamento do soro de queijo de cabra como estratégia para valorização e aprimoramento da caprinocultura leiteira da Região Norte Fluminense”; “Elaboração do rótulo nutricional do doce de leite de cabra artesanal a partir da análise da composição centesimal dos ingredientes” e “Elaboração do Procedimento Padrão de Higiene Operacional no Capril e Laticínio Rancho Grande como estímulo ao desenvolvimento da caprinocultura regional”.

As visitas técnicas realizadas na Cooperativa Agropecuária de Macaé (COAPEM) também promoveram a interlocução de demandas e troca de experiência voltadas para a área de tecnologia de leite e contemplada pelo projeto de extensão: “Aprimoramento da produção leiteira em propriedades rurais da microbacia dos rios Jundiá e das Ostras” e redução de perdas e desperdícios contemplados no projeto “Alimentos e meio ambiente: estratégias para redução do impacto ambiental na produção e no processamento de alimentos”. A produção oriunda desta parceria com a Cooperativa e com os projetos incluiu um quantitativo de nove projetos e 35 alunos participantes, sendo as demandas concentradas nas áreas de rotulagem e embalagem, algumas mais sustentáveis, para produtos como iogurte, requeijão cremoso, queijo parmesão, queijo bola e doce de leite; estratégias de *marketing*; aplicação de boas práticas de produção para redução de perdas; e desenvolvimento de produtos.

Outro local de visitação foi o Sítio Cultivar localizado em Nova Friburgo (RJ), que representou o campo para desenvolvimento de estratégias de trabalho vinculadas a três projetos de extensão, a saber “ECOAS - Especiarias e Condimentos na Promoção da Alimentação Saudável”; “Desenvolvimento de produtos de origem vegetal: estratégia para valorização e redução do desperdício na produção de vegetais da Região Norte Fluminense” e “Alimentos e meio ambiente: estratégias para redução do impacto ambiental na produção e no processamento de alimentos”. Foram desenvolvidos e elaborados projetos nas áreas de desenvolvimento de produtos para redução de perdas e valorização da cultura orgânica; embalagem sustentável; rotulagem; material educativo sobre produção orgânica e minimamente processados. Um quantitativo de nove trabalhos foi construído, com a participação de 36 alunos, sendo quatro projetos apresentados na JPE de 2017, 2018 e 2019. Destacam-se os seguintes projetos: “Elaboração de chips de cenouras orgânicas”; “Elaboração de suco misto de laranja, cenoura e gengibre”, “Elaboração de rótulo, rotulagem nutricional e embalagem do suco misto de laranja, cenoura e gengibre” e “Pãozinho de polvilho e cenoura orgânica”.

Em 2019, foi firmada parceria entre o projeto de extensão “Desenvolvimento de produtos de origem vegetal: estratégia para valorização e redução do desperdício na produção de vegetais

da Região Norte Fluminense” e o Centro de Educação Tecnológica e Profissional (CETEP) localizado no bairro da Barra, Macaé (RJ). O CETEP passou também a receber as visitas técnicas da disciplina e, após interação dos alunos com o corpo docente e o conhecimento da grade curricular dos cursos de panificação e de doces caseiros oferecidos pelo CETEP, houve interesse de dois grupos de alunos matriculado em PCTA no segundo semestre de 2019, na construção de propostas pedagógicas com abordagens de metodologias ativas para integrar a matriz curricular do curso de panificação. As atividades educativas foram intituladas: “Rotulagem: instrução através de práticas educativas no desenvolvimento de rótulos de alimentos para alunos do CETEP, Macaé, RJ” e “Capacitação em Boas Práticas de Fabricação para os alunos do CETEP” e atenderam um quantitativo de oito alunos e estão atualmente em fase de elaboração de artigo científico para revistas de circulação nacional. Além destes trabalhos, também foi contemplado um projeto de rotulagem, com a participação de quatro alunos, intitulado “Broa de milho Flocão”, voltado para área de técnica dietética e desenvolvimento de produto.

O projeto de extensão “ESAURA – Escolha Saudável Utilizando Rótulos de Alimentos” acolheu quatro projetos com um quantitativo de 17 alunos, cuja participação pregressa como colaboradores do projeto proporcionou incentivo e estímulo para o desenvolvimento de atividades educativas na área da educação em Ciência e Tecnologia de Alimentos e rotulagem nutricional. Destacam-se os projetos: “Atividade educativa com foco na classificação do Guia Alimentar” e “Elaboração de material educativo visando a alimentação saudável no âmbito escolar”.

Dois trabalhos foram desenvolvidos especificamente para atender a demanda identificada do projeto “ECOAS - Especiarias e Condimentos na Promoção da Alimentação Saudável” com 10 alunos envolvidos. Foram eles “Elaboração e aceitabilidade de dadinho de tapioca com teor reduzido de sódio” e “Projeto queijo Minas com 0% de adição de sódio”, que apresentou na JPE de 2018, recebendo Menção Honrosa.

Cinco trabalhos atenderam demandas identificadas inicialmente no projeto de extensão “Desenvolvimento de produtos de origem vegetal: estratégia para valorização e redução do desperdício na produção de vegetais da Região Norte Fluminense” e a partir das trocas entre os participantes dos projetos e os discentes de PCTA, as ideias foram propostas. Esses trabalhos envolveram 22 alunos e destacamos “Elaboração de rótulos para geleias artesanais” e “Levantamento de dados das feiras comunitárias do município de Macaé - RJ e uma estratégia de valorização”, que atenderam demandas de um produtor artesanal e de feirantes, respectivamente, onde o diálogo e a troca de saberes e vivências não surgiram em visita técnica e, sim, a partir do contato dos discentes com a comunidade via projeto de extensão.

O mesmo aconteceu com dois trabalhos que desenvolveram ações relacionadas ao projeto de extensão “Alimentos e meio ambiente: estratégias para redução do impacto ambiental na produção e no processamento de alimentos”. Foram eles: “Avaliação de sabor das cascas de cebola e alho para a utilização como tempero caseiro” e “Ação de controle sobre perdas e desperdícios de alimentos oriundos da feira alimentícia na cidade de Macaé”, ambos os grupos com quatro alunos.

Desde 2016, apenas um grupo trabalhou uma demanda que não estava diretamente relacionada aos locais visitados ou a projetos de extensão. A proposta do grupo foi oriunda de um interesse particular de um dos integrantes do grupo que era portador de Diabetes. A motivação deste aluno despertou o interesse dos outros integrantes do grupo e as professoras da disciplina julgaram ser importante manter a autonomia do grupo. O projeto “Verificação de açúcares redutores em lactose e açúcares não-redutores em sacarose presente em iogurtes e bebidas lácteas fermentadas *diet* sem adição de açúcares” gerou dois trabalhos que foram apresentados na JPE de 2019 e no 32º Congresso Nacional de Laticínios, em 2019.

DESAFIOS E IMPACTOS POSITIVOS

No primeiro dia de aula, a dinâmica da disciplina era apresentada aos alunos, indicando as visitas a serem realizadas, a necessidade de identificação de demandas para elaboração de uma proposta de trabalho e as formas de avaliação. Após a reestruturação da disciplina, em que os alunos deveriam elaborar propostas de projetos que atendiam a demanda dos locais visitados, foi percebido pelos professores, que os alunos passaram a se comportar de forma mais proativa durante as visitas.

Foi observada também certa preocupação dos alunos sobre a capacidade de elaborar tal proposta, deixando claro que eles não tinham sido colocados em uma posição de responsável por sua atividade de forma tão autônoma, como nessa proposta de PCTA. Essa preocupação se mantinha, de forma geral, até o primeiro seminário. Após as discussões do seminário, os alunos iniciavam o desenvolvimento do projeto de forma ativa, sempre sob orientação dos professores. Ao final do semestre, os professores apontavam o potencial que cada grupo trabalhou, a sua importância na formação profissional, buscando sensibilizá-los sobre o potencial de cada um para expansão e continuidade do trabalho. Esse tipo de preocupação também foi relatado por Maciel et al. (2016) ao colocarem os alunos em situação de autonomia e autoria de sua atividade.

A preocupação demonstrada pelos alunos já era uma expectativa das professoras de PCTA, pois estas consideram importante apresentar “desafios” aos alunos, para os mesmos

desenvolverem a postura profissional na tomada de decisão e desenvolvimento de um trabalho. Além disso, as professoras identificaram nos relatos dos alunos, no seminário final, que os discentes passaram a valorizar seus potenciais e que o aprendizado, já obtido até aquele momento, estava sendo aplicado de forma integral e não compartimentalizado. Esse conhecimento está relacionado a todas as disciplinas em que os alunos participaram, desde as Ciências Básicas até as específicas de Ciência e Tecnologia de Alimentos. Os alunos tinham autonomia para dar ênfase nos conhecimentos desejados, escolhendo o tema desejado para o projeto e, muitas vezes, eles ampliavam a busca de conhecimento a outras áreas ainda não estudadas. Todos os conhecimentos eram compartilhados durante as apresentações dos grupos com diferentes propostas e ênfases. Cabe destacar que tais percepções das professoras se apresentaram nas setes turmas de PCTA, de 2016 a 2019.

Esse processo de reflexão e do repensar do próprio conhecimento é necessário para aumento da autonomia de estudar e aprender e deve ser instigado continuamente em sala de aula (LOCATELLI, 2017). Por meio do contato mais próximo dos professores com os alunos, durante todo o desenvolvimento da proposta e também durante os seminários, os alunos tiveram a oportunidade de refletir sobre seus percursos pregressos e expectativas.

É importante ressaltar que todas as preocupações e questionamentos dos alunos são considerados e discutidos entre os professores da unidade curricular PCTA, sempre que necessário e ao finalizar o semestre letivo. Essa avaliação torna possível repensar o plano da disciplina, verificando os pontos a serem melhorados, redirecionando de forma a sempre buscar um aprendizado mais efetivo e autônomo.

Um ponto observado nos primeiros semestres de PCTA com esta estrutura foi que em determinadas situações a demanda identificada no local visitado ou alvo não conseguia ser atendida completamente pelo grupo durante o semestre letivo, o que impedia a continuidade de algumas ações. Entretanto, quando a proposta era vinculada a um projeto de extensão, a continuidade tornava-se possível e, muitas vezes, os alunos passavam a fazer parte do projeto de extensão. Esta avaliação corroborou para a incorporação dos projetos de extensão desenvolvidos pelos professores de PCTA, na proposta da disciplina como forma de favorecer a interação dos alunos, com o público-alvo e com os projetos já desenvolvidos. Também foi observada a necessidade de registrar os projetos de extensão contemplando o público-alvo dos locais visitados para formalizar as parcerias e para garantir essa continuidade das ações que foram iniciadas na disciplina.

Após o desenvolvimento dos projetos, os estudantes retornavam com os resultados para o público-alvo, com vista a atender a transformação social, prevista nas ações de extensão. Como essa devolutiva geralmente não era viável dentro do tempo disponível no semestre letivo, ficava a cargo inicialmente dos alunos, mesmo após o término da disciplina, a retornarem as informações aos locais parceiros, visto que de uma forma geral, a comunicação ao longo do semestre era feita diretamente entre os alunos e os parceiros. Quando essa devolutiva não acontecia através dos alunos de PCTA, acontecia pelos professores e alunos dos projetos de extensão.

REFLEXÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

As professoras do Núcleo de Ciência de Alimentos do Curso de Nutrição, através de avaliações contínuas, consideram que a reformulação de PCTA tem impactado positivamente tanto na formação dos estudantes, promovendo uma formação reflexiva, crítica e ativa, quanto no fortalecimento da relação universidade-sociedade. O interesse e comprometimento dos estudantes também é outro aspecto positivo observado, pois a maioria apresentou os seus projetos de PCTA em eventos acadêmico-científicos que aconteceram fora do período da unidade curricular. Embora ainda existam desafios a serem enfrentados, como garantia do transporte para as visitas técnicas e recursos materiais para o desenvolvimento dos projetos, que envolve tanto a compra de gêneros alimentícios quanto a manutenção dos laboratórios que atendem a disciplina, a experiência do modelo adotado em PCTA pode ser considerada exitosa e um exemplo a ser seguido em outras unidades curriculares.

REFERÊNCIAS

ALTHAUS, M.T.M.; BAGIO, V.A. As metodologias ativas e as aproximações entre o ensino e a aprendizagem na prática pedagógica universitária. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, 7(2), p.79-96, 2017.

ALVES, A.V.S.; BARBOSA, C.R.; DIB, A. Fundamentos pedagógicos e a formação docente: a experiência do estágio à docência. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, 6(2), p.63-88, 2016.

BRASIL. Lei n. 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação-PNE e dá outras providências. Brasília: 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110172.htm>. Acesso em 14/11/2017.

BRASIL. Lei n. 13.005, de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 26 de junho de 2014. Edição extra, p. 1-8, 2014.

CORTELA, B.S.C. Práticas inovadoras no ensino de graduação na perspectiva de professores universitários. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, 6(2), p.9-34, 2016.

FORPROEX - FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRAS. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Porto Alegre: UFRGS/Pró-Reitoria de Extensão, 2012.

KOSLOSKI, R.A.D. et al. Aprendizagem baseada em projetos aplicada em uma disciplina de integração de Engenharias: desafios e benefícios. In: VIII Congresso Brasileiro de Informática na Educação - CBIE, 2019. **Anais do XXX Simpósio Brasileiro de Informática na Educação**. DOI: 10.5753/cbie.sbie.2019.89. Brasília: Sociedade Brasileira de Computação, 2019.

LOCATELLI, S.W. A percepção de graduandos acerca de um processo avaliativo em práticas de ensino de Química – é possível avaliar de forma diferente? **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, 7(2), p.13-33, 2017.

MACIEL, A.P.; BATISTA FILHO, A.; PRAZERES, G.M.P. Equipamentos alternativos para o ensino de Química para alunos com deficiência visual. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, 6(2), p.153-176, 2016.

MATTAR, J.; AGUIAR, A.P.S. Metodologias ativas: aprendizagem baseada em problemas, problematização e método do caso. **Brazilian Journal of Education, Technology and Society**, [S. L.], 11(3), p.404-415, 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Resolução CEG n. 2, de 05 de junho de 2013. Regulamenta o registro e a inclusão das atividades de extensão nos currículos dos cursos de graduação da UFRJ. **Boletim UFRJ**, Rio de Janeiro, nº 24, 13 de junho de 2013 Disponível em <<https://xn--extenso-2wa.ufrj.br/index.php/creditacao/regulamentacao>>. Acesso em 19/02/2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Resolução CEG n. 4, de 04 de dezembro de 2014. Altera e Complementa a Resolução CEG 02/2013. **Boletim UFRJ**, Rio de Janeiro, nº 49, 4 de dezembro de 2014. Disponível em <<https://xn--extenso-2wa.ufrj.br/index.php/creditacao/regulamentacao>>. Acesso em 19/02/2020.

PROJETO DE PESQUISA E EXTENSÃO APLICADO À QUALIDADE DO LEITE E LATICÍNIOS (PROLAC): METODOLOGIAS ATIVAS, VIVÊNCIAS E SABERES

Ingrid Annes Pereira¹
Flávia Beatriz Custódio²
Francisco Martins Teixeira³
Igor Pinto de Souza Riscado⁴
Rafael Ferreira da Silva⁴
Giullia Daflon Jevau⁴
Gabriel Pereira Martins

¹*Docente do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

²*Docente do Curso de Farmácia da UFMG*

³*Docente do Curso de Farmácia da UFRJ-Campus Macaé*

⁴*Discentes do curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

INTRODUÇÃO

A agricultura familiar é a representação da organização da produção agrícola, florestal, pesqueira, pastoral e aquícola organizada e gerida por mão de obra familiar (FAO, 2013). O termo "Agricultura Familiar" tem sido muito abordado nos últimos anos e a sua prática tem se tornado de grande relevância para a população e para o meio ambiente. A existência dos agricultores familiares também está diretamente relacionada à preservação do patrimônio histórico e cultural do interior do Brasil e na geração de emprego no comércio e nos serviços prestados nas pequenas cidades. Além disso, existe amplo consenso de que ela ainda é a forma de agricultura preponderante no mundo (GRAIN, 2014) e também no Brasil, em que 77% dos estabelecimentos agropecuários são de agricultura familiar (IBGE, 2019), representando o principal setor responsável pela segurança alimentar e nutricional. Dessa forma, a agricultura familiar reúne aspectos socioeconômicos importantes: a família, o trabalho, a produção e as tradições culturais.

Essa forma de produção é considerada uma atividade muito importante para o sustento de diversas famílias das zonas rurais das cidades, as quais vivem da venda dos produtos que plantam e produzem, além de colaborar para a geração de emprego e a sustentabilidade, devido a seu baixo impacto ambiental quando comparado a outras atividades econômicas. A melhoria de renda deste segmento, por meio de sua maior inserção no mercado, tem impacto importante no interior do País e, por consequência, nas grandes metrópoles (PORTUGAL, 2004).

A produção de leite consolidou-se como uma importante atividade de obtenção de renda dos agricultores familiares, impactando no desenvolvimento regional, principalmente por fatores ligados à absorção de mão de obra, grande alcance social e agregação de valor na propriedade, possibilitando o uso de terras de qualidade inferior para o desenvolvimento dessa atividade. Em

2017, os pequenos produtores eram responsáveis pelo aporte de 64% do leite de vaca no Brasil (IBGE, 2019). A cadeia produtiva leiteira de base familiar mostra-se promissora, levando em conta o crescimento desse setor (IBGE, 2019), e também a capacidade de rápida adaptação e reconversão produtiva desse sistema (JUNIOR; JUNG, 2017). No entanto, são identificados entraves para o maior desenvolvimento da agricultura familiar, sendo estes: a carência de assistência técnica, falta de conhecimentos técnicos e investimentos na produção leiteira, que em conjunto, acarretam baixa produtividade e qualidade inferior dos seus produtos (GONÇALVES et al., 2014). Essa carência de informação e tecnologia adequada pode ser observada no Censo Agropecuário 2017 em que apenas 20% dos produtores do Brasil declararam receber orientação técnica (IBGE, 2019).

Para o fomento deste setor foram estabelecidas metas para o desenvolvimento sustentável baseadas na assistência técnica e extensão rural, a serem partilhadas por diferentes esferas do setor público (BRASIL, 2004a). Neste sentido, a extensão rural está centrada na expansão e fortalecimento da agricultura familiar e das suas organizações por meio de metodologias educativas, multidisciplinares e participativas, integradas às dinâmicas locais, buscando a melhoria de qualidade de vida da sociedade (CAPORAL; RAMOS, 2006). Dentre os métodos participativos, destaca-se o Diagnóstico Rural Participativo (DRP) como um instrumento metodológico que estimulou o desenvolvimento do presente trabalho. O DRP tem como princípios norteadores as análises de questões ambientais, sociais, econômicas, políticas e culturais de comunidades rurais, visando o desenvolvimento local, a partir de um processo de intercâmbio de aprendizagem entre os agentes externos (técnicos) e os membros da comunidade na qual se realiza (PAREYN et al., 2006).

A Universidade representa importante ferramenta na divulgação da ciência e da tecnologia, podendo colaborar para o incremento da produção fornecendo suporte tecnológico e capacitação ao produtor. As Universidades Federais têm sido cada vez mais estimuladas ao desenvolvimento de conteúdos extensionistas através de reformas curriculares, projetos e programas de cunho social para abertura de um canal de partilha de conhecimentos com a comunidade. A extensão tendo um maior protagonismo dentro das atividades acadêmicas assume um papel de desenvolver competências e habilidades dos alunos em conjunto com a comunidade, trazendo o saber popular, que é tão rico, para dentro da universidade. Através de abordagens ativas e estratégias de ensino, busca-se solucionar os problemas da comunidade de forma participativa e colaborativa, onde as demandas do pequeno produtor familiar podem enriquecer o meio acadêmico, aproximando a teoria da sala de aula dos alunos à realidade do dia-a-dia do produtor.

E é através deste diálogo que fazemos trocas de experiências e conhecemos o produtor familiar para alcançar as melhores soluções para aprimorar seu trabalho.

Portanto, no contexto de maior relevância de projetos extensionistas que apoiem a agricultura familiar, a segurança alimentar merece destaque como estratégia de promoção de saúde para comunidade criando recursos técnicos para a produção sustentável de alimentos seguros. Isto se reflete pelo fato do aumento da exigência por parte dos consumidores quanto à qualidade dos gêneros alimentícios. Para se adaptar à esta realidade, o setor leiteiro precisou adotar estratégias de aperfeiçoamento de técnicas de controle de qualidade e higiene na produção. Isso gerou profundas modificações nos critérios de qualidade do leite que foram reproduzidas em legislações sanitárias (BRASIL, 2002; BRASIL, 2011, 2018). Todavia, há questionamentos por parte dos micros e pequenos produtores, pois poucas são as fazendas com infraestrutura básica capaz de atender aos elevados padrões de qualidade estabelecidos. Entre os parâmetros de qualidade alterados na legislação de 2018, destacam-se a contagem de células somáticas, a contagem bacteriana total e a obrigatoriedade de um sistema de resfriamento do leite cru na propriedade (BRASIL, 2018). Tais parâmetros refletem a sanidade do rebanho e glândula mamária, as condições gerais de manejo animal e de boas práticas de obtenção e processamento da matéria-prima (CEBALLO & HERNÁNDEZ, 2001). Nota-se, a partir desta observação, que há uma grande demanda, principalmente por parte dos pequenos produtores, pela introdução de práticas higienicossanitárias e tecnológicas adequadas e de ferramentas que permitam avaliar a qualidade do leite e seus derivados na tentativa de melhorar a qualidade do produto e atender à legislação vigente, que prevê a obrigatoriedade das análises físico-químicas e microbiológicas.

No entanto, com a promulgação da Lei 13.860, de 18 de julho de 2019, verificamos um novo contexto para a produção de queijos artesanais. Assim, ficam definidos critérios baseados no processo tecnológico de produção de cada variedade de queijo, de acordo com suas características e, para os estabelecimentos rurais produtores de leite para elaboração de queijos artesanais, temos alguns requisitos a serem cumpridos: (I) Participar de programa de controle de mastite com realização de exames para detecção de mastite clínica e subclínica, inclusive análise periódica do leite da propriedade; (II) Implantar programa de boas práticas agropecuárias na produção leiteira; (III) Controlar e monitorar a potabilidade da água utilizada nas atividades relacionadas à ordenha; e (IV) Implementar a rastreabilidade de produtos. Cabe destacar que os procedimentos e processos de controle de boas práticas, fiscalização e rastreabilidade serão simplificados no caso de pequenos produtores (BRASIL, 2019).

Com base neste cenário foi concebido o PROLAC (Projeto de Pesquisa e Extensão Aplicado à Qualidade de Leite e Laticínios) dos cursos de Nutrição e Farmácia do *Campus* UFRJ Macaé. Sua visão é a de desenvolver estudos colaborativos e multidisciplinares tendo como principais ferramentas metodológicas a tríade: diagnóstico rural participativo, metodologias ativas de ensino e segurança alimentar. A visão do PROLAC foi, desde o início, obter o diagnóstico situacional para, a partir deste, criar estratégias para o aprimoramento da produção da cadeia leiteira familiar, onde as demandas destes agricultores familiares pudessem ser contempladas sem deixar de lado os aspectos econômicos e de sustentabilidade, além de contribuir para a qualidade dos alimentos produzidos e comercializados de forma a entregar ao consumidor um produto final que atenda a segurança alimentar.

Concernente a esta demanda de incentivo à produção sustentável por parte dos produtores familiares de leite e queijo da região de estudo, o projeto buscou implantar um serviço de apoio técnico que realizou as análises microbiológicas padronizadas do leite e de laticínios de forma a contribuir para melhorias na qualidade destes produtos. Em paralelo, às ações de apoio para a qualidade higienicossanitária, foram realizadas ações voltadas para a consultoria técnica visando a adoção de boas práticas de produção baseadas em visitas técnicas e oficinas dialógicas com os proprietários rurais, embasadas na maior aproximação entre os participantes e também na construção coletiva da estratégia de aprimoramento de toda a cadeia de produção, desde o recebimento da matéria-prima até a distribuição do produto final.

Esse relato conta a experiência vivida dentro do contexto da extensão universitária pela equipe do projeto PROLAC e traz o sentimento de participação no processo de construção da autonomia através do diálogo e do diagnóstico situacional com visitas às famílias produtoras, na participação, no desenvolvimento, no fomento à agricultura familiar e no crescimento e valorização do pequeno produtor. O planejamento do projeto esteve sempre pautado no respeito ao saber popular aliado ao conhecimento acadêmico.

ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

O primeiro passo desta iniciativa foi a realização de oficinas de interação dialógica para promover o conhecimento por parte da equipe do projeto a respeito das práticas adotadas na produção de leite e derivados dos produtores familiares da comunidade em foco com início em março de 2018. O presente trabalho foi realizado junto às comunidades da microbacia dos rios Jundiá e Ostras, localizados ao Norte Fluminense do estado do Rio de Janeiro. Foram atendidos três produtores familiares de leite da região de Cantagalo no Município de Rio das Ostras,

referente ao setor censitário 330452405000206 de assentamentos da reforma agrária, que têm como principal fonte de subsistência atividades ligadas às práticas da agricultura e pecuária familiar. Assim, as visitas técnicas foram realizadas a dois produtores de leite e um produtor familiar de laticínios, cujo principal produto é o queijo tipo Minas artesanal cadastrados em projetos de extensão em vigência. Estas visitas técnicas tiveram a participação direta dos técnicos da EMATER-Rio (Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Estado do Rio de Janeiro), escritório local de Rio das Ostras, parceiros do projeto e mediadores dos encontros entre docentes e alunos do projeto e os proprietários rurais.

Reuniões estratégicas de caráter contínuo e semanal foram realizadas a partir de setembro de 2017 e desde então, perduraram durante toda a execução dos trabalhos. As reuniões foram compostas pelos professores coordenadores e alunos de extensão. Nas reuniões foram realizados estudos e planos de ação a respeito das metodologias ativas de ensino, abordagens interativas para a promoção dos conceitos de produção higiênica, diagnóstico situacional, formulação e validação dos *Checklists*, tabulação de dados, preparo de material didático e registro audiovisual das atividades realizadas.

Na etapa exploratória foi realizado o diagnóstico situacional de cada local visitado com auxílio de Listas de Verificação, elaboradas de acordo com as legislações vigentes e validadas por professores e coordenadores para atender às peculiaridades da produção familiar leiteira. Com esta ferramenta foi possível conhecer as reais necessidades de cada produtor e o diálogo permitiu a imersão dos alunos do projeto na vida e história do produtor do campo. Os processos finais de reformulação e validação das Listas de Verificação ocorreram durante o primeiro semestre letivo de 2019.

Os municípios de Macaé e Rio das Ostras apresentam ainda claros sinais de atividades agrícolas e pecuárias, porém carecem de infraestrutura e recursos para competir com as grandes empresas subsidiadas pelas atividades de exploração do petróleo, que expandem suas fronteiras ocupando terras com potencial produtivo e que muitas vezes ficam à mercê de processos erosivos e de degradação. Devido à crise financeira que afetou também o setor do petróleo, alguns trabalhadores tiveram de se reinventar e buscar novos campos de trabalho. Muitos desses trabalhadores pertencem a famílias rurais que já tiveram alguma atividade relacionada à agricultura, mas que com a mudança no setor de serviço, optaram por trocar a atividade principal. A possibilidade de desenvolver um negócio em família, no que se refere à agricultura familiar, veio como uma opção de reinserção no mercado de trabalho.

Portanto, a fase exploratória permitiu o conhecimento desta realidade e foi norteadora para as etapas subsequentes de planejamento, capacitação e consultoria técnica aos trabalhadores, onde o foco principal foi o da geração do conhecimento a respeito da necessidade da adoção de parâmetros higienicossanitários que agregam qualidade ao leite e laticínios produzidos artesanalmente de forma a atender os pré-requisitos fundamentais da segurança alimentar e agregar valor econômico para torná-los mais aceitos pelo mercado local.

A segunda etapa foi a de planejamento da ação. Nesta fase de ação foram realizadas reuniões semanais com os alunos e professores para o planejamento por meio de avaliação dos resultados do diagnóstico situacional com o intuito de estabelecer e pactuar ações. A partir das visitas técnicas, foram identificadas situações e procedimentos, que serviram como elementos para a problematização da atividade a ser desenvolvida. A metodologia empregada para a análise das situações seguiu as bases conceituais da pesquisa participativa, que é utilizada como base conceitual metodológica para a elaboração, monitoramento e avaliação dos projetos (THIOLENT, 2006).

Foram utilizados os seguintes princípios que norteiam as metodologias participativas: a) a valorização do saber popular e o respeito às experiências anteriores dos(as) participantes como ponto de partida; b) a horizontalidade do processo educativo, baseado no “diálogo” entre diversos atores sociais; e c) a construção de conhecimentos e compreensões sobre a realidade, em vez da mera “transmissão” do conhecimento científico. Sendo assim, as descobertas oriundas das visitas técnicas, assim como as percepções dos grupos sobre estas descobertas, serviram como elementos para a identificação de situações problema. Estas situações analisadas em conjunto entre equipe técnica e os produtores de leite e queijo artesanal resultaram na definição de pontos-chave, que, foram investigados em profundidade por meio de pesquisas microbiológicas para avaliação do perfil higienicossanitário da cadeia leiteira familiar e para a construção de soluções e alternativas tecnológicas para a superação dos problemas identificados.

A terceira etapa foi construída por fase de ação, onde foram implementadas as intervenções propostas e pactuadas na fase anterior. Os alunos participantes do projeto foram divididos em duas equipes para as intervenções metodológicas. A primeira equipe foi constituída por quatro alunos de Iniciação Científica dos cursos de Nutrição e Farmácia que realizaram as análises microbiológicas para avaliar a qualidade higienicossanitária do leite e laticínios produzidos pelas fazendas visitadas. Esta equipe realizou as análises microbiológicas de amostras mensais de leite cru refrigerado, retiradas do tanque de expansão da fazenda produtora de leite; assim como de amostras de queijo tipo Minas frescal, manteiga e iogurte produzidos

artesanalmente; e de amostras ambientais de água de serviço. As análises foram realizadas sob orientação docente e técnica no Laboratório de Microbiologia de Alimentos localizado no Pólo Ajuda do *Campus* UFRJ Macaé. Foram processadas as seguintes análises: contagem bacteriana total de mesófilas e psicrotróficas, contagem de coliformes totais e termotolerantes, pesquisa de *Salmonella* spp., pesquisa e contagem de *Staphylococcus* coagulase-positivo, e contagem de bolores e leveduras. Os resultados das análises foram repassados, sem custo, para os produtores rurais e foram importantes para identificação dos primeiros pontos críticos de controle (PCCs) da cadeia de produção leiteira em foco.

Com base na apresentação dos resultados das entrevistas e das listas de verificação e das avaliações microbiológicas foram discutidas as propostas de melhorias com vista à implementação concreta das boas práticas de fabricação, visando diminuir os pontos críticos de controle e das estratégias para aumentar o valor agregado da produção, além de reduzir o impacto ambiental na produção e processamento do leite.

A segunda equipe foi integrada pelos quatro alunos bolsistas de Iniciação à Extensão PROFAEX-UFRJ (2017-2019), que a partir de novembro de 2018, desenvolveram seus projetos na área de extensão tecnológica aplicando as seguintes estratégias de gestão da qualidade: oficinas de boas práticas de produção e higiene, elaboração de Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), aplicação da metodologia de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), estudo de custo médio da produção, aprimoramento tecnológico dos produtos; controle da qualidade, consultoria técnica com elaboração de fichas técnicas de laticínios, rotulagem e *marketing*.

A equipe de extensão buscou realizar uma prestação de serviços técnicos adotando metodologias ativas baseadas em dinâmicas de qualidade, como o *Brainstorming* e o *Brainwriting*, que foram utilizadas para geração de ideias para solucionar os problemas detectados na fase exploratória e fundamentar as atividades educativas. As atividades educativas foram realizadas pelos discentes e docentes do *Campus* UFRJ Macaé fundamentadas nos princípios da dialogicidade e da construção coletiva do conhecimento, tendo como pano de fundo o contexto em que estão inseridos os trabalhadores rurais.

Dentro da competência da equipe extensionista, foram realizadas consultorias, treinamentos e desenvolvimento de materiais didáticos específicos com o objetivo de guiar os produtores de leite e de queijos artesanais na execução correta das etapas do processo de manipulação (como Manual de Boas Práticas de Manipulação e POPs) atentando-se sempre para

que fossem o mais próximo possível da realidade do produtor e que concomitantemente atendessem ao máximo às recomendações e exigências das legislações vigentes. A nossa equipe sempre se preocupou em atender às demandas da família, tornando-a peça fundamental e fazendo com que esta assumisse papel de protagonista no processo de desenvolvimento das atividades, pois não haveria sentido desconsiderar todo o conhecimento empírico, de vida, de alimento e comensalidade daqueles indivíduos, daquela família, em detrimento do conhecimento científico.

Ao final da fase de ação foram realizadas novas análises físico-químicas e microbiológicas do leite e de queijos a fim de avaliar a efetividade do trabalho desenvolvido nessa etapa.

RELATOS DE VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS DA EQUIPE PROLAC

Etapa Exploratória

Essa etapa foi constituída por visitas técnicas que foram realizadas por meio de observação *in loco* e entrevistas com os próprios produtores e colaboradores das fazendas familiares como iniciativas de promover a construção de vínculos com a nossa equipe, quebrando “muros” (no sentido de nos aproximarmos) e receios associados ao tema vigilância sanitária e segurança alimentar. Observou-se uma forte resistência e medo por parte dos produtores familiares quando se trata do tema, pois relacionam vigilância sanitária à taxaço, à uma série de exigências inalcançáveis ou muito longe de sua realidade. Esse sentimento muitas vezes atua como um grande obstáculo para iniciativas de trabalhos colaborativos com a instituição acadêmica.

As visitas foram precedidas de pesquisa e discussão entre a equipe de extensão do projeto. Além disso, foram produzidos dois modelos de lista de verificação (*Checklist*) baseados nas legislações vigentes e em modelos já existentes: um para a produção de leite das duas fazendas familiares visitadas e outra para a fabricação de queijo, cuja finalidade foi analisar a estrutura física da propriedade rural e os pontos críticos de controle, de modo a listar pontos em conformidade ou não conformidade.

As visitas técnicas foram iniciadas nas fazendas familiares de leite localizadas em Cantagalo, zona rural de Rio das Ostras. Durante os meses de março e abril de 2018. Os produtores familiares comercializam leite cru refrigerado para uma cooperativa de produtores leiteiros e para inúmeros pequenos produtores de queijo (e outros derivados) circunvizinhos, sustentando a atividade leiteira na sua localidade. Na ocasião das visitas técnicas, as equipes realizaram caminhadas guiadas pelos produtores nos ambientes externos da fazenda e seu entorno, no local de pastagem dos animais em lactação, nas instalações destinadas à ordenha (inclusive o curral de espera) e ao local do tanque de refrigeração (tanque de expansão). Além disso, as visitas

aconteceram durante o horário da primeira ordenha dos animais, tendo sido possível acompanhar todo o processo e os cuidados com a higienização dos tetos, da sala de ordenha e da ordenhadeira mecânica. Neste primeiro momento, foi aplicado um modelo de *Checklist* elaborado com base na RDC 275/2002 e que posteriormente foi reformulada para atender as principais características do estabelecimento de base familiar, como o tamanho da propriedade, o número de animais em lactação, volume diário de leite, dentre outras abordagens relacionadas ao ambiente e manipulador. Foi possível também investigar o estado sanitário do rebanho e as condições higienicossanitárias da cadeia de produção, de modo a listar pontos em conformidade ou não conformidade. Nessa visita foram coletadas amostras de leite para análise microbiológica.

A segunda rodada de vistas técnicas foi realizada na propriedade familiar localizada no bairro Cantagalo, em Rio das Ostras (RJ), que aconteceu no mês de julho de 2018. O estabelecimento agropecuário é considerado um estabelecimento rural de pequeno porte, caracterizado pela produção familiar, cujo principal produto é o queijo tipo Minas frescal. Naquela oportunidade, o grupo pôde entender um pouco melhor sobre o contexto no qual se encontrava o produtor, bem como suas limitações e potencialidades no que diz respeito a sua instalação, espaço físico, manipulação e produção.

O dono e único funcionário da propriedade abriu, literalmente, as portas da propriedade, o que permitiu um diagnóstico mais seguro e confiável sobre as etapas de produção do queijo. Desde o primeiro contato com nossa equipe o produtor sempre se mostrou interessado, disposto a ouvir e tirar dúvidas recorrentes, além de bastante exigente e preocupado com a qualidade de seu próprio produto. Na ocasião aplicamos um *Checklist* que abrangeu desde as informações sobre a propriedade – nome, localidade, telefone de contato – até aspectos da produção em si – ambiente de produção, acesso ao estabelecimento, condições higienicossanitárias do manipulador, embalagem, armazenamento e transporte do queijo. A queijaria se encontra na parte de trás da casa do mesmo. É uma construção nova, porém ainda não finalizada. Paredes revestidas de azulejos brancos e chão com piso antiderrapante. Portas e janelas de vidro, sem a presença de ralos para o escoamento da água. A área contém um freezer onde é armazenado o leite que é usado na produção do queijo, duas geladeiras, onde uma delas é utilizada apenas para a maturação de um dos tipos de queijo lá produzido.

O fim da visita foi coroado com um delicioso lanche com produtos do próprio estabelecimento. Conhecer o ambiente e a forma que o produtor manipula e produz o queijo foi essencial para analisar os pontos críticos dessa cadeia de produção e poder trazer soluções para o aprimoramento do produto final, soluções essas que foram apresentadas ao produtor em uma

reunião posterior, acompanhada pela Orientadora do Projeto. A partir disso, ficou marcado a oficina dialógica aplicada para adoção das Boas Práticas de Manipulação.

Elaboração e aplicação do *Checklist*

O modelo de *Checklist* construído pelos alunos foi adaptado da literatura que atende às especificidades da produção de queijos, utilizando-se, como base, informações das RDCs 275/2002 e 216/2004 (BRASIL, 2002, 2004b), para avaliar os itens de acordo com suas condições, de conformidade ou não conformidade, segundo critérios do avaliador, de forma a gerar uma pontuação geral que classifique a produção como “satisfatória”, “tolerável”, “precária” ou “intolerável”. No documento constam: espaço para identificação do estabelecimento avaliado (razão social, nome do produtor, etc), além de legendas e instruções claras sobre os critérios de pontuação. O *Checklist* reformulado foi submetido à validação por uma equipe de professores e posteriormente aplicado nas fazendas dos produtores de leite e queijo para avaliar as condições de suas instalações. O *Checklist* reformulado foi elaborado com o intuito de promover uma avaliação adequada às realidades do pequeno produtor familiar, tornando a abordagem a esse trabalhador facilitada pelo diálogo aberto tratando com transparência o processo avaliativo, no qual o entrevistado fazia parte da construção do documento.

A etapa de aplicação do *Checklist* foi realizada mediante conversa e troca de saberes mediados pelos alunos e professores deixando o ordenhador e o proprietário das duas fazendas leiteiras livres para executarem suas atividades laborais e guiar a equipe para a observação da propriedade e dos procedimentos da ordenha dos animais. O ordenhador e o proprietário levaram a equipe para uma caminhada pela propriedade onde foi possível realizar a observação visual dos animais, dos procedimentos da ordenha, dos equipamentos, das instalações e edificações. Essa iniciativa colaborou para que os alunos e professores pudessem fazer abordagens técnicas a respeito da conduta higiênica da ordenha, proporcionando aos membros da fazenda ter uma aceitação e melhor percepção dos conceitos de boas práticas para a produção de leite como estratégia para alcançar melhores resultados.

Dentre os itens investigados durante a aplicação do *Checklist*, é de relevância citar a técnica da ordenha, volume diário de leite ordenhado, estocagem do leite, sanidade das vacas em lactação e até se membros da família trabalhavam na produção e em quais atividades, característica das produções familiares, bem como conhecer a história pregressa da família na construção do trabalho com leite naquela propriedade. Foi também avaliado o estado sanitário do rebanho, a fim de obter informações sobre a vacinação dos animais ou sobre o acometimento de animais por doenças (principalmente mastite). A limpeza do ambiente, a presença de controle

integrado de pragas, o abastecimento e a qualidade da água, além da conservação e higiene do tanque de resfriamento também foram verificados.

Já o *Checklist* elaborado para avaliar os quesitos higiênicos da fabricação de queijo artesanal foi construído pautado no sucesso do modelo anterior e também foi aplicado a partir de conversa com o produtor, onde este foi coadjuvante do processo avaliativo. Foi possível verificar os itens que englobam as condições de infraestrutura, de higienização e de processamento. Foram coletadas informações sobre a história familiar, e da cultura de criação orgânica, das características ambientais da localidade na qual o produtor está inserido, informações sobre a origem do leite utilizado, sobre as instalações do ambiente de produção, etapas da produção do queijo, armazenamento, transporte e condições higiênicas do manipulador.

A partir da aplicação da ferramenta do *Checklist*, a equipe realizou a equivalência de pontos para determinar os itens em conformidade aos padrões higienicossanitários de acordo com as legislações vigentes. Para tanto foi possível realizar o diagnóstico situacional da qualidade de produção dos locais visitados. Nas fazendas produtoras de leite, foram detectados os seguintes problemas e pontos de conformidade: ausência de comprovantes de vacinação dos animais, excesso de lama contido no curral de espera, que colocava em risco a saúde dos animais e a qualidade do leite. A sala de ordenha apresentava pavimentação, revestimento e cobertura adequados, assim como ventilação e iluminação satisfatórias. A qualidade da água utilizada encontrava-se em conformidade, comprovado por análise microbiológica recente. Os equipamentos utilizados na ordenha se apresentavam em bom estado de conservação, no entanto a higienização desses equipamentos não se mostrava satisfatória. Durante a ordenha os tetos dos animais eram lavados antes e depois da retirada do leite com sanitizante apropriado, contudo, não era realizado o teste da caneca de fundo escuro, tampouco a prática de desprezar os três primeiros jatos de leite, prática comumente utilizada como estímulo para o melhor fluxo de ordenha, e principalmente como uma ferramenta para diagnóstico de mastite clínica. O transporte do leite até o tanque de expansão ocorria em tempo correto e em tubulação adequada. O tanque de expansão, higienizado em dias alternados, apresentava temperatura apropriada (aproximadamente 3,5 °C) para armazenamento do leite. Outro ponto de não conformidade relatado refere-se à inexistência de controle integrado de pragas e vetores.

No diagnóstico situacional da fazenda familiar produtora de queijo tipo Minas artesanal, o ambiente de produção – a queijaria – apresentava pavimento apropriado à atividade, com piso antiderrapante, de cor clara e de fácil lavagem e desinfecção. As paredes eram revestidas de material impermeável, de cor clara, de fácil lavagem e desinfecção, em conformidade com a

legislação vigente. O teto, por sua vez, apresentava superfície irregular, de material de difícil higienização, apresentando-se em não conformidade com um ambiente destinado à manipulação de alimentos. A queijaria possuía declive adequado para escoamento de água, no entanto não possuía ralos, o que dificultava a limpeza do local. A iluminação e ventilação mostravam-se satisfatórias, embora a ausência de telas mosquiteiras aumentava o risco de contaminação por insetos e pequenos objetos. À época, a qualidade da água encontrava-se satisfatória, comprovada por análise microbiológica recente. O esgotamento sanitário, pelo contrário, encontrava-se em não conformidade, visto que os dejetos eram jogados diretamente sobre o solo. O soro do queijo, no entanto, era doado a outros produtores e destinado à alimentação animal. Os utensílios e superfícies utilizadas para produção de queijo se mostravam em conformidade, pois estavam lisas, íntegras e de fácil higienização. A solução clorada utilizada na higienização do ambiente, utensílios e pias/bancadas não atendia corretamente à proporção entre água sanitária e água (água sanitária em quantidade excessiva), o que resultava em ação pouco eficaz da solução clorada contra patógenos, aumento de custos, além de colocar em risco a saúde do produtor. Em relação ao manipulador, foi constatada a ausência de vestimentas adequadas à função, como touca, avental, jaleco, galochas, luvas e máscara. As roupas utilizadas na produção do queijo eram, segundo o produtor, sempre limpas e lavadas com a frequência necessária.

Fase de Ação

A etapa de diagnóstico situacional forneceu subsídios técnicos para a fase de ação que foi constituída pela realização de novas visitas técnicas para intervenções dialógicas com vistas a promover a divulgação e treinamento de boas práticas de produção, além de favorecer a implantação dos conceitos básicos do sistema APPCC, com base na identificação dos PCCs. Infelizmente, para esta etapa de ação, a equipe só contou com adesão do produtor artesanal de queijo. Os produtores familiares de leite não aderiram às intervenções dialógicas para promoção das boas práticas de produção de leite, alegando que tomariam o tempo dedicado à ordenha e ao cuidado dos animais. Outro motivo alegado foi o pequeno número de colaboradores, que correspondiam aos membros da família, não sendo possível dividir as tarefas laborais com as atividades propostas pela equipe de extensão. Foram feitas diversas propostas de calendário e redução na carga horária total das atividades, mas os produtores leiteiros permaneceram com sua postura de recusa. Mediante este fato, a equipe definiu continuar seus trabalhos com foco na produção artesanal de queijo.

Para a construção das oficinas dialógicas foram realizadas reuniões semanais contínuas que objetivaram capacitar os alunos de extensão a aplicar metodologias ativas de ensino como

norteadoras das abordagens interativas para a promoção dos conceitos de produção higiênica. Essas metodologias trabalharam a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, objetivando examinar e refletir suas práticas por meio dos problemas. A utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem facilita a abordagem do assunto e, posteriormente, a execução na prática (MITRE et al., 2008).

A estratégia adotada pela equipe foi a de utilizar os artefatos das análises microbiológicas, tais como meios de cultura e *swabs* esterilizados, como materiais para realizar amostragens de superfícies e utensílios que seriam realizados em dois momentos distintos: antes da intervenção dialógica para o treinamento das técnicas de higienização, e após o treinamento, quando o próprio produtor já estava apto a realizar a correta abordagem higiênica. A amostragem dessas superfícies e a observação do crescimento microbiano em placas de meios de cultura permitiram a visualização do tipo e quantidade de crescimento microbiano como estratégia para sensibilização do manipulador de alimentos a respeito da adoção das boas práticas de produção.

A higiene do ambiente e as condições do local da cozinha podem contribuir decisivamente para manutenção da qualidade original dos alimentos, podendo atuar como fonte de contaminantes e/ou condições ambientais que agem como coadjuvantes no processo de contaminação e deterioração dos alimentos (MAISTRO, 2005). Segundo Germano (2000), a higienização adequada dos equipamentos e utensílios bem como a do próprio manipulador é um dos fatores mais importantes para o controle da qualidade do produto. Mesmo os manipuladores sadios abrigam bactérias que podem contaminar os alimentos pela boca, nariz, garganta e trato intestinal (ANDRADE, 2003).

Seguindo essas prerrogativas metodológicas, na segunda visita técnica à fazenda familiar produtora de queijo artesanal foi realizada uma rodada de conversa e posteriormente uma abordagem prática das técnicas de higienização conduzidas na cozinha de preparo dos queijos, abordando as etapas reais do fluxograma de produção do queijo, incluindo técnica de preparo, ambiente, equipamentos e utensílios. Para a intervenção direta do diagnóstico microbiológico foram realizadas coletas de amostras através de *swab* umedecido com água peptonada sobre a superfície das mãos, dos utensílios utilizados na queijaria, na pia e torneira e também no piso da queijaria antes e após a aplicação das técnicas de higienização. Para demarcar o local da superfície que serviu para coleta das amostras, utilizou-se um molde estéril de 25 centímetros quadrados (25 cm²), com o objetivo de delimitar a área a ser amostrada. O esfregaço foi realizado aplicando o *swab* com pressão nas superfícies anteriormente citadas, realizando-se movimentos da esquerda para a direita e posteriormente de baixo para cima, rodando continuamente, para que toda a

superfície do algodão entrasse em contato com a amostra (SILVA et al., 2010). Os meios de cultivo utilizados foram ágar padrão para contagem, que é utilizado para quantificação de bactérias aeróbicas em água, alimentos e outros materiais, e ágar Mac Conkey para crescimento seletivo de coliformes. Os meios de cultivo foram acondicionados no isopor e transportados ao Laboratório de Microbiologia de Alimentos do *Campus* UFRJ Macaé, onde foram submetidos à incubação em temperatura de $36 \pm 1^\circ\text{C}$ por 48 horas. Ao final do período de incubação, as placas selecionadas para a contagem, foram aquelas que apresentaram um número de colônias compreendido entre o intervalo de 10 a 250 colônias.

A estratégia ativa de sensibilização teve continuidade dias após o primeiro encontro, sendo os resultados apresentados em uma reunião com o produtor de queijo nas dependências do laboratório universitário. Esta estratégia teve como objetivo específico promover o contato deste produtor com o ambiente universitário e estreitar os laços da comunidade acadêmica e produtor rural. Os resultados obtidos com as coletas de amostras microbiológicas antes e após as aplicações das técnicas de higienização foram visualizados pelo produtor e as características de crescimento microbiano de cada utensílio, ambiente e amostras das mãos foram partilhadas em conjunto com os alunos, os professores e o produtor. Os resultados permitiram identificar potenciais riscos de contaminação microbiológica nas mãos, utensílios e ambiente de produção.

Os resultados das coletas feitas antes da higienização correta, na panela, galão (parte interna e externa), colher, bacia, bacia cônica e porta da geladeira e escovas de lavagem apresentaram contagens acima dos valores permitidos pelas legislações para bactérias heterotróficas mesófilas aeróbicas. No entanto, nas amostras coletadas após a adoção correta das técnicas de preparo de sanitizantes e higienização a redução na carga microbiana foi drástica, chegando a zero em algumas amostragens. Esta visualização provocou uma reação de choque, na qual o produtor ficou extremamente surpreso com as diferenças obtidas nas contagens microbianas antes e após higienização. Além disso, a visualização das placas permitiu a percepção sensorial, aguçando o olfato e a visão permitindo ao produtor fazer uma associação dos odores liberados pelas bactérias com as reais características de deterioração do alimento.

Para a Organização Pan-Americana da Saúde (2006) que cita o Código Internacional Recomendado de Práticas de 2003, a operação de higienização inclui as etapas de limpeza, que compreende a remoção de sujidade, resíduos alimentares, gordura ou outras matérias indesejadas pela utilização de sabão comum e água, e a desinfecção, que consiste na aplicação de um agente químico e/ou método físico, com o objetivo de reduzir o número de microrganismos para um nível que não comprometa a segurança e adequação dos alimentos. Essa realidade foi diretamente

observada nas placas de ágar Mac Conkey para crescimento seletivo de coliformes, nas quais houve uma redução drástica no número de microrganismos visíveis nos utensílios que tiveram sua análise feita após a higienização. Para coliformes houve crescimento expressivo nas amostras provenientes da panela, bacia cônica e escova de lavagem, que pode oferecer riscos ao produto final e conseqüentemente ao consumidor. Os coliformes totais indicam contaminação proveniente do ambiente, e a presença de *Escherichia coli* indica contaminação de origem fecal e presença de enteropatógenos (FRANCO; LANDGRAF, 2008).

Nesta abordagem, o produtor passou o dia nas dependências universitárias realizando visitas aos laboratórios e participando de rodas de conversa acompanhadas que contaram com a participação de diversos professores, técnicos e alunos, além da degustação dos queijos e sucos naturais provenientes de frutas e leguminosas produzidas de forma orgânica. Na parte da manhã, foram realizadas as abordagens práticas em microbiologia de alimentos e na parte da tarde foram realizadas consultorias técnicas.

Em paralelo a abordagem visual do crescimento microbiano das amostragens da cozinha e manipulador, foram realizadas neste mesmo encontro, outras oficinas dialógicas nas salas de aula do Polo Ajuda do *Campus* UFRJ Macaé, onde foram trabalhados de forma lúdica (imagens reais contendo erros e acertos de situações cotidianas da prática culinária, jogo dos setes erros e vídeos explicativos) sobre os seguintes conceitos de higiene: contaminações de origem biológica, física ou química durante as diversas etapas do processamento, higiene no transporte, recebimento, armazenamento, preparo, distribuição até o consumidor, e contaminação microbiana cruzada de alimentos durante a produção, controle integrado de pragas, qualidade da água de consumo e de serviço e limpeza de caixa d'água. A segunda rodada de conversa do dia, prestou um serviço de consultoria técnica, tendo sido discutidos e apresentados temas relativos a: estudo de custo médio da produção, aprimoramento tecnológico dos produtos (principalmente da manteiga); elaboração de fichas técnicas de laticínios, rotulagem e *marketing*.

Etapa de validação

Esta etapa do nosso trabalho foi a etapa de fechamento realizada alguns meses após as oficinas dialógicas e consultorias técnicas para adoção das boas práticas de produção aplicada somente ao produtor artesanal de queijo. Uma nova visita técnica foi realizada ao produtor familiar de queijos. Nesta visita os resultados dos trabalhos da equipe de alunos de extensão e pesquisa foram apresentados e entregues ao produtor de queijos e arquivados em uma pasta fornecida pela equipe para proporcionar ao produtor o hábito de registro documentário, dentre

estes citamos: POPs, Fichas técnicas, Certificados de Treinamentos, Laudos técnicos das análises Microbiológicas e fichas com dados pessoais e técnicos.

Dentre os resultados apresentados destacamos a elaboração dos POPs baseado nas legislações vigentes, construídos pelos alunos e que tiveram por base os dados coletados nas visitas técnicas e durante a aplicação do *Checklist*, identificando os pontos críticos de controle, e o fluxograma de produção da propriedade rural produtora de queijos tipo minas artesanal. Procedimento Operacional Padrão (POP) é o documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo que deve ser executado para o alcance da meta padrão, onde as empresas que produzem, manipulam, transportam, armazenam e/ou comercializam alimentos, adotam para garantir que os alimentos produzidos tenham segurança e qualidade sanitária aos seus consumidores e para atender a legislação vigente (BRASIL, 2004b). Essa visão empresarial é muito difundida pela ferramenta de APPCC e foi aplicada de maneira muito simples e esclarecida, e contribuiu para que o produtor atendesse às prerrogativas sanitárias.

O documento elaborado continha capa, sumário, dados da propriedade rural, recursos humanos e procedência da matéria-prima, fluxograma de produção, boas práticas para manipulação de alimento, higienização de mãos dos manipuladores de alimentos, boas práticas higiênico-sanitárias do ambiente de manipulação de alimentos e preparo de matéria-prima (leite), higienização de equipamentos, móveis e utensílios e controle integrado de vetores e pragas urbanas. Além do documento que foi arquivado em pasta, também foram elaborados POPs resumidos, com esquemas gráficos e desenhos relacionados às práticas de preparo de sanitizantes e técnicas de higienização das mãos, utensílios, ambiente e boas práticas de produção. Estes POPs resumidos foram confeccionados em papel plástico e foram afixados em locais e equipamentos localizados estrategicamente na cozinha de preparo dos queijos para facilitar a consulta e reforço do procedimento higiênico, onde poderiam ser visualizados durante a produção de queijos pelo produtor ou por outros familiares.

Além da parte documentária que foi entregue, a equipe de alunos também apresentou e discutiu juntamente com o produtor os resultados das análises microbiológicas da qualidade dos queijos, manteiga e iogurte produzidos. Esses resultados foram discutidos em conjunto aos resultados do *Checklist* e em paralelo os POPs referentes a cada etapa crítica de controle também foram apresentados, como medida de reforçar os temas discutidos nos treinamentos e consultorias técnicas. Essa etapa foi primordial para o fechamento de toda a atividade proposta, pois foi possível de uma forma global rever todas as iniciativas de forma ampla para promover a

conscientização do produtor a respeito de todo o trabalho e investimento na capacitação técnica em boas práticas de produção.

A equipe também promoveu a aquisição de novos utensílios para a produção de queijos que na etapa de amostragem e análises microbiológicas foram identificados como possíveis PCCs para a contaminação microbiana da produção. Dentre estes utensílios destaca-se: lixeira com acionamento por pedal, escovas de lavagem, cronômetro, sanitizantes, rodos e vassouras, pasta de arquivo, colheres, esponjas, papel para secagem das mãos e luvas, dentre outros. Esta iniciativa visou em primeiro lugar agradecer ao produtor por toda a colaboração com os trabalhos de extensão, em segundo lugar, estimular o cuidado, a troca frequente, e a valorização do procedimento higiênico. Logo após, o produtor foi instruído a conduzir suas práticas laborais e apresentar as mudanças que foram aplicadas a sua cadeia de produção de queijos. O produtor apresentou suas dificuldades, fez seus relatos pessoais e guiou a equipe até a cozinha, onde refez, diante de todos, as técnicas de higienização das mãos, utensílios e ambiente. A equipe de alunos também realizou novas amostragens superficiais para validação dos procedimentos de higiene.

Apresentação dos Trabalhos na Semana de Integração Acadêmica 2019

Em outubro de 2019 aconteceu a 10ª Semana de Integração Acadêmica da UFRJ *Campus Macaé*. Neste evento, a equipe de extensão PROLAC apresentou quatro trabalhos orais e foi contemplada com a presença dos membros da família produtora de queijo artesanal durante suas apresentações, o que motivou ainda mais os alunos naquele momento.

Novamente reunimos a equipe PROLAC e os produtores familiares no ambiente universitário e novos diálogos foram realizados, mas nesta oportunidade pôde ser feita a conclusão das conversas, discussões e a participação do produtor durante o processo avaliativo dos alunos, fato que trouxe uma contribuição significativa para o processo de avaliação e formação dos alunos. A experiência de levar o trabalho para um evento como esse, é uma forma de salvaguardar a produção familiar, valorizar o pequeno produtor e fazer com que o acadêmico amadureça e vivencie a teoria encarando a prática. Para nós, é esse o sentimento, é o de saber o que está fazendo, de não ter medo e ter mais confiança em nós mesmos.

Elaboração de cartilha educativa

O projeto ainda teve como finalidade a construção de uma cartilha de Boas Práticas de Manipulação específica para produtores de queijo tipo Minas artesanal, sendo esse material inovador e com uma proposta que atenda ainda mais a realidade do pequeno produtor levando em consideração questões culturais, sociais e de produção. Elaborar esse material proporcionou

estímulo à equipe, devido a ser algo que vai além dos muros da universidade. O material foi elaborado considerando os fatores técnicos e emocionais, para retratar realidades e vivências do público alvo, o pequeno produtor artesanal de queijos, que ainda está um pouco distante de algumas informações. Segundo o relato dos próprios alunos: “Nós acreditamos que esse material será um divisor de águas em nossa carreira e um marco em nossas vidas. Construir em grupo, colocar a mão na massa, dispende muito tempo elaborando imagens, pensando em como o texto chegará para o leitor e como esse texto impactará em sua vida nos emociona, e é essa emoção que queremos causar no leitor”.

RELATOS FINAIS DAS VIVÊNCIAS EXPERIMENTADAS PELOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO

As abordagens participativas baseadas no diagnóstico rural participativo, metodologias de ensino ativas e consultoria técnica aplicada a adoção das boas práticas de produção para produtores familiares de leite e de derivados lácteos artesanais constituíram-se como ferramentas de extrema valia para o processo de construção do aprendizado, conscientização e respeito. Os relatos, descritos a seguir, nas palavras dos alunos participantes do projeto, refletem as vivências e saberes adquiridos.

“O Projeto tem grande contribuição em nossa formação acadêmica, uma vez que aprendemos que para obtenção da qualidade final do produto e da segurança alimentar é de suma importância a conscientização dos produtores familiares quanto à adoção de boas práticas de manipulação e produção, incluindo uma visão humana e sensibilizada dos produtores rurais, suas limitações e dificuldades. Conseguimos enxergar o quão é importante o trabalho árduo desses pequenos produtores para inúmeras famílias que tiveram que se reinventar nesse cenário econômico atual e que ainda não possuem o reconhecimento, suporte e investimento necessário”.

“Esse projeto me fez entender muito mais do que a nutrição é capaz. A construção baseada no diálogo, na escuta e na participação coletiva promove o crescimento, pois todas as partes se ouvem e constroem juntos o conhecimento e no final todos são beneficiados. Valorizar o pequeno produtor familiar é garantir uma produção segura e sustentável para assim ter acesso há um produto de qualidade sem que haja riscos à saúde. Vamos crescendo, que juntos somos mais fortes. Não existe conhecimento único”.

“Acredito que esse projeto tenha sido e está sendo de extrema significância para todos os envolvidos, produtor, nossa equipe e parceiros, bem como para a história do curso de Nutrição do

Campus UFRJ Macaé. Não trabalhamos somente com qualidade de alimentos, trabalhamos com crescimento e realização pessoal e profissional. Trabalhamos com sonhos. O que nos move é a emoção”.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, N. J.; SILVA, R. M. M.; BRABES, K. C. S. Avaliação das condições microbiológicas em unidades de alimentação e nutrição. **Ciência e Agrotecnologia**, Lavras, 27(3), p.590-596, 2003.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC n. 275, de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento técnico de procedimentos operacionais padronizados aplicados aos estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos e a Lista de verificação das boas práticas de fabricação nesses estabelecimentos. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 206, Seção 1, p. 126, 23 Out. 2002.

BRASIL. Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa nº 62, de 26 de agosto de 2003. Métodos Analíticos Oficiais para Análises Microbiológicas para o Controle de produtos de Origem Animal e Água. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 181, Seção 1, p. 14, 18 Set. 2003.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Agrário. **Política Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural**. Brasília: SAF; Dater, 2004a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 179, Seção 1, p. 25, 16 Set. 2004b.

BRASIL. Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa n.º 62, de 29 de dezembro de 2011. Altera o caput, excluir o parágrafo único e inserir os §§ 1º ao 3º, todos do art. 1º, da Instrução Normativa MAPA nº 51, de 18 de setembro de 2002. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, p. 6, 30 Dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa n.º 31, de 29 de junho de 2018. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 125, Seção 1, p. 2, 02 Jul. 2018.

BRASIL. Atos do Poder Legislativo. Lei Número 13.860, de 18 de julho de 2019. Dispõe sobre a elaboração e comercialização de queijos artesanais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, p. 1, 19 Jul. 2019.

CAPORAL, F. R.; RAMOS, L. de F. Da extensão rural convencional à extensão rural para o desenvolvimento sustentável: enfrentar desafios para romper a inércia. In: MONTEIRO, D.;

MONTEIRO, M. (Orgs.). **Desafios na Amazônia: uma nova Assistência Técnica e Extensão Rural**. Belém: UFPA/NAEA, 2006.

COSTA, T. A. et al. Conflitos de Uso da Terra na Microbacia do São Bartolomeu – Viçosa, MG. **Floresta e Ambiente**, Seropédica, 20(3), p.281-295, 2013.

FAO. **Master Plan**. Retrieved from International Year of Family Farming. 2013. Disponível em <http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/iyff/docs/Final_Master_Plan_IYFF_2014_30-05.pdf>. Acesso em 20/12/2019.

FRANCO, B. D. G. M.; LANDGRAF, M. **Microbiologia dos Alimentos**. São Paulo: Atheneu, 2008. 182 p.

GERMANO, M. I. S. et al. Manipuladores de alimentos: Capacitar? É preciso. Regulamentar? Será preciso???. **Revista Higiene Alimentar**, [S. L.], 14(78/79), p.18-22, 2000.

GONÇALVES, A. C. S. et al. Assistência técnica e extensão rural: sua importância para a melhoria da produção leiteira. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, Fortaleza, 8(3), p.47–61, 2014.

GRAIN. Hungry for land: Small farmers feed the world with less than a quarter of all farmland. **Grain**, 2014. Disponível em <<https://www.grain.org/article/entries/4929-hungry-for-land-small-farmers-feed-the-world-with-less-than-a-quarter-of-all-farmland#sdfnote54sym>>. Acesso em 20/12/2019.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Agropecuário 2017: resultados definitivos. **Censo Agropecuário**, Rio de Janeiro, 8, p.1-105, 2019.

JÚNIOR, A. A. M.; JUNG, C. F. Produção leiteira no Brasil e características da bovinocultura leiteira no Rio Grande do Sul. **Ágora**, [S. L.], 19(1), p.34-47, 2017.

MAISTRO, L. C; HIRAYAMA, K. B; MARTINELLI, R. M. Controle de qualidade higiênico-sanitária no processo de produção de alimentos através da detecção de *Staphylococcus aureus* em mão de manipuladores. **Revista Nutrição em Pauta**, São Paulo, 13(75), p.38- 42, 2005.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 13(supl. 2), p.2133-2144, 2008.

MOREIRA, F. G.; BINOTTO, E. A diversificação de culturas agrônômicas como forma sustentável na agricultura familiar: uma análise para o estado/MS. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, Pombal, 9(5), p.68-75, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNCIAL DA SAÚDE; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA ANITÁRIA. **Codex Alimentarius: Higiene dos Alimentos – Textos Básicos**. Brasília: OPAS, 2006. 64 p. Disponível em: <https://acisat.pt/wp-content/uploads/2016/10/codex_alimentarius.pdf> Acesso em 24 Jan. 2020.

PAREYN, F. et al. **Diagnóstico Rural Participativo: PA Catolé – Serra Talhada/PE**. Recife, 2006. Disponível em http://www.plantasdonordeste.org/assentamento/Produto_1/DRP_Catole.pdf >. Acesso em 05/01/2020.

PONCE CEBALLO, P.; HERNÁNDEZ, R. Propriedades físico-químicas do leite e sua associação com transtornos metabólicos e alterações na glândula mamária. In: GONZÁLEZ, F.H.D.; DÜRR, J.W.; FONTANELI, R.S. (Ed.). **Uso do leite para monitorar a nutrição e metabolismo de vacas leiteiras**. Porto Alegre: UFRGS, 2001. p.58-68.

PORTUGAL, A. D. O Desafio da Agricultura Familiar. **Embrapa**, artigos, 2004.

QUEIROZ, A. C. L. et al. O uso da pesquisa-ação para a avaliação e o aprimoramento de práticas integradas para a vigilância da qualidade da água para consumo humano: potencialidades e desafios. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, Rio de Janeiro, 17(3), p.277-286, 2012.

SILVA, N. et al. **Manual de métodos de análise microbiológica de alimentos e água**. 4 ed. São Paulo: Livraria Varela, 2010.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 16 ed. São Paulo: Cortez. 2008.

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS, AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E NUTRICIONAIS DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA.

Lismeia Raimundo Soares¹
Geani de Oliveira Marins²
Celia Cristina Diogo Ferreira¹
Renata Borba de Amorim Oliveira¹
Roberta Melquíades Silva de Andrade¹
Kátia Calvi Lenzi³
Ana Paula Medeiros Menna Barreto¹

¹Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé

²Mestre em Ciências Ambientais e Conservação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

³Docente do Curso de Medicina da UFRJ

INTRODUÇÃO

A prevenção de novas infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), ainda é uma prioridade na saúde global, pois o número de pessoas infectadas continua a aumentar, apesar dos progressos ao acesso à terapia antirretroviral (TARV). As estatísticas globais revelam o menor número de óbitos relacionados à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), com menos de 1 milhão de pessoas morrendo a cada ano, devido à terapia antirretroviral. Atualmente, 21,7 milhões de pessoas que vivem com HIV estão em tratamento, um aumento líquido de 2,3 milhões, desde o final de 2016. Nota-se que há uma “crise na prevenção”, percebe-se que novas infecções por HIV não estão reduzindo como o esperado. O sucesso em salvar vidas não foi igualmente combinado na redução de novas infecções pelo vírus. O mais recente relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) (2018) define que uma das abordagens para erradicar a epidemia do HIV deve ser, o tratamento universal de todos os infectados, (ONUSIDA, 2018).

Entre o período de 2007 até junho de 2019 foram notificados no Brasil, um total de 207.207 casos de homens vivendo com HIV e 93.220 casos de mulheres com a infecção. O Boletim Epidemiológico HIV/AIDS informa que, a região Sudeste foi a de maior prevalência de casos de HIV notificados no ano de 2018, com 16.586 (37,7%) dos casos. Nos últimos dez anos, o número de novas infecções pelo vírus notificados vem crescendo de forma expressiva entre homens gays jovens (15 a 29 anos), na qual observa-se que sua taxa de detecção triplicou entre 2006 e 2016. No entanto, com os conhecimentos atuais, uma pessoa com HIV que tem acesso ao

teste-diagnóstico e ao tratamento em tempo oportuno, não irá evoluir para AIDS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Em relação a fase avançada da infecção, observando a distribuição das taxas de incidência de AIDS por município, nota-se que os municípios com as maiores taxas, em 2000, foram Rio de Janeiro, Niterói e Mangaratiba. Em 2012, os maiores valores de casos por 100 mil habitantes foram identificados em Armação de Búzios (38,0), Itaguaí (30,0) e Guapimirim (29,9). A região Norte Fluminense apresentou aumento expressivo das taxas de incidência a partir de 2007, alcançando uma taxa de 25,2 casos por 100 mil habitantes, em 2009, e com valores maiores que os observados no Estado, desde 2008, segundo dados encontrados no último boletim epidemiológico, o qual para município é atualizado a cada triênio (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

No decorrer da epidemia a AIDS trouxe consequências muito devastadoras para famílias, comunidades e países, sendo um dos maiores desafios para a saúde pública. O HIV passou de restrita a indivíduos do sexo masculino, à rápida disseminação entre o sexo feminino, culminando no nascimento de crianças expostas ao vírus e, deste modo, famílias convivendo com até mais de um filho nascido expostos, ou até infectados (CUNHA, 2018).

O viver com HIV em muitos países, inclusive no Brasil, se caracteriza por uma doença de forma marcante, onde as pessoas que vivem com o vírus perderam seus empregos, suas moradias e o acesso aos cuidados de saúde ou outros serviços públicos. A epidemia do HIV no mundo continua a ter efeitos profundos em mulheres, homens e transgêneros. Isso gera sentimento de rejeição, estigma e medo, prejudicando a qualidade de vida das pessoas que vivem com o vírus. (MARTINS et al., 2014; FACCHINI & CALAZANS, 2018).

Ao longo da epidemia da doença, indivíduos infectados pelo vírus também experimentaram drásticas mudanças corporais, evoluindo da desnutrição grave para mudanças corporais relacionadas com a alteração na redistribuição da gordura corporal (lipodistrofia) e, finalmente, registra-se um aumento expressivo da prevalência de indivíduos com sobrepeso (COELHO & VASSIMON, 2015; DA CUNHA et al., 2015).

Os primeiros casos de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) eram caracterizados fisicamente por perda de massa magra, perda de gordura corporal e perda de peso. Com o início da terapia antirretroviral (TARV) houve avanços na diminuição da carga viral e aumento de sobrevida das PVHIV, mas logo em seguida iniciou-se uma nova problemática relatada na

literatura, relacionando alterações metabólicas e de gordura corporal associada ao uso da TARV (CARR et al., 1998; CARR et al., 2000).

As alterações morfológicas autopercebidas pelos pacientes (lipodistrofia), principalmente, a perda de gordura na face, pernas e nádegas (lipoatrofia) e o aumento de gordura em região abdominal e tronco (lipohipertrofia) em pesquisa de Abrahams et al., (2016) ocorreu de forma crescente e significativa em ambos os sexos e nos homens, o risco de desenvolver lipoatrofia foi duas vezes maior que nas mulheres. Tais descobertas são de grande preocupação, pois o aumento da circunferência da cintura está associado ao aumento de mortalidade em populações infectadas pelo HIV, (IWUALA et al., 2015) uma vez que o tecido adiposo tem uma importante contribuição na síndrome clínica e metabólica, visto que o mecanismo de diferenciação dos adipócitos são os principais alvos de ação dos antirretrovirais (ABOOD et al., 2006).

O acompanhamento nutricional corrobora para a prática de assistência visando a qualidade de vida da PVHIV, pois as mesmas constituem grupo de risco para comorbidades cardiovasculares pelas alterações corporais que podem ser diagnosticadas, e além disso, o padrão alimentar atual destas pessoas caracteriza-se por baixo consumo de fibras e aumento de gorduras (MONTOVANI et al., 2018).

A transição nutricional observada em PVHIV ao longo dos anos, principalmente no aumento de casos de lipodistrofia e consumo alimentar inadequado, reforça a importância de estudos que objetivam traçar o perfil metabólico e alimentar deste público, para que sejam criadas estratégias específicas para a prevenção de agravos nutricionais pelos mesmos (DA SILVA et al., 2018).

Alguns estudos têm também explorado a presença de insatisfação com a imagem corporal em indivíduos com HIV/AIDS com lipodistrofia, porém poucas são as informações disponíveis sobre o potencial impacto da tendência nutricional de sobrepeso/obesidade e percepção da presença de lipodistrofia na qualidade de vida desta população alvo. A infecção pelo HIV pode ter efeitos significativos sobre a aparência física, o que pode afetar diretamente a autoestima dos indivíduos e a adesão terapêutica (PLANKEY, et al, 2009; LEITE, et al 2011).

Vale ressaltar que no Brasil, na população em geral, a questão da imagem corporal tem recebido atenção nas últimas três décadas, com as mudanças nos contextos sócio-político-culturais e epidemiológicos (LAUS, et al 2014). Atualmente, os aspectos relativos à satisfação com a imagem corporal deveriam também ser analisados antes de se prescrever a conduta clínica

e dietoterápica para pessoas que vivem com HIV (CAMPIÃO, et al 2009; GOETZ& CAMARGO, 2014).

Partindo do conceito de saúde da OMS desde 1946, que se refere ao “mais completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença”, passa-se a tentar compreender a dimensão de qualidade de vida para os indivíduos que portam doenças crônicas, como é o caso das pessoas que vivem com HIV (PVHIV). A multidimensionalidade do conceito de “qualidade de vida” compreende diferentes indicadores, favorecendo a construção de vários conceitos ao longo dos anos (GROUP, 1998; GEORGE et al., 2016).

Em relação à área da saúde, o termo “qualidade de vida” tem como ideia principal a promoção da saúde, apoiando-se na percepção das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais (PASSOS & SOUZA, 2015). Segundo Da Silva et al., (2018), destacam-se ainda a importância de se investir em ações atrativas ao público masculino nos serviços que atuam na prevenção e controle da infecção pelo HIV/AIDS, incentivando, a cultura do autocuidado e a adoção de comportamentos saudáveis. Pois, de acordo com a publicação do Ministério da Saúde (2019), no Brasil, delinea-se um progressivo declínio nos casos de AIDS entre mulheres e, consequente aumento entre os homens.

No entanto, com a terapia antirretroviral (TARV) introduzida com objetivo de garantir à pessoa que vive com HIV redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida, a partir de 1996, surgem relatos de uma série de alterações metabólicas e na redistribuição da gordura corporal (lipodistrofia) nos pacientes sob TARV, podendo também estar relacionada a outros fatores como à ação de proteínas do próprio HIV no organismo, hábitos de vida e características genéticas (FAUNDEZ et al., 2017; UNAIDS, 2019).

A lipodistrofia tem um impacto importante na qualidade de vida desses pacientes, causando-lhes problemas físicos, psicológicos e sociais (ERLANDSON & LAKE, 2016). As alterações psicossociais estão relacionadas a sentimentos negativos frente às alterações corpóreas, tais como baixa autoestima, isolamento social e depressão (PINTO & DA SILVA, 2015).

As redes sociais de apoio as pessoas que vivem com HIV/AIDS, o Serviço de Assistência Especializada (SAE) e o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) foram implementados no Brasil em 1994, pelo Ministério da Saúde. Os serviços SAE e CTA podem ser implantados no mesmo local, como ocorre no município de Macaé, desde que sejam respeitados os espaços para estes serviços. Ambos os serviços são vinculados ao Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). A parceria com Organizações Não

Governamentais, Organizações Governamentais, setor privado e Universidades contribuem para qualificação dos profissionais e produção de conhecimento através do desenvolvimento de pesquisas relacionando esses serviços, (GOMES, 2016). Por meio de uma parceria entre o Campus Aloísio Teixeira da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)-Campus Macaé e o Departamento acima, realiza-se os projetos interdisciplinares, de pesquisa e extensão direcionados as pessoas vivendo com HIV/AIDS que serão relatados neste capítulo.

Assim, o objetivo aqui é abordar os aspectos sociodemográficos, clínico-epidemiológicos, nutricionais, autopercepção da imagem corporal e qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS e caracterizar as produções acadêmicas do projeto interdisciplinar de pesquisa e de extensão realizados por meio de uma parceria entre os cursos de nutrição do Campus UFRJ- Macaé e o ambulatório do Serviço Assistência Especializada (SAE) do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Município de Macaé-RJ, Brasil.

Para desenvolver o presente estudo optou-se por uma metodologia descritiva-reflexiva embasada na literatura pertinente sobre o tema e trata-se do relato de experiência dos projetos interdisciplinares, envolvendo docentes, discentes e a equipe multiprofissional atuante no SAE composta por infectologistas, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, farmacêutico, entre outros técnicos administrativos. O projeto de pesquisa foi aprovado em 2016 pelo CEP-UFRJ/Macaé (CAAE:55102516.0.0000.5699/parecer:1.610.323) e o de extensão cadastrado em 2017 no SIGPROJ/UFRJ (protocolo: 270618.1484.219595.15052017), ambos direcionados ao perfil sociodemográfico, clínico epidemiológico, nutricional, autopercepção da imagem corporal e qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Vale ressaltar que no ano de 2015, no referido ambulatório do SAE, realizou-se o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado: “*Caracterização do consumo alimentar, perfil nutricional e avaliação da qualidade de vida de indivíduos adultos vivendo com HIV/AIDS do Município de Macaé*”, aprovado sob parecer (1.558.082) CEP/UFRJ-Macaé. Este foi um trabalho pioneiro entre as instituições e uma referência inspiradora para os projetos futuros aqui relatados.

O Serviço de Assistência Especializada (SAE) é responsável pela assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/AIDS e Hepatites Virais através de atendimento integral e de qualidade com uma equipe multidisciplinar, para isso, a equipe básica deverá contar com médicos infectologistas para adultos e crianças e/ou clínicos treinados em serviços de referência; enfermeiros e técnicos de enfermagem; assistentes sociais; psicólogos; farmacêuticos e dispensadores (auxiliares de farmácia) e nutricionista, (PEDROSA, et al., 2015; GOMES, 2016).

Apesar do SAE do município de Macaé apresentar uma equipe multidisciplinar para apoio as pessoas que vivem com HIV, este serviço não oferece assistência nutricional especializada.

No SAE, são oferecidas consultas com equipe multiprofissional: enfermeiros, médicos (clínica geral, dermatologia, ginecologia e infectologia), psicólogos e atendimento com assistentes sociais. Todos esses profissionais são capacitados para lidar com pessoas que vivem com HIV (PVHIV). O serviço também dispõe de um laboratório (posto de coleta) e de uma unidade de dispensação de medicamentos (farmácia), voltadas para os pacientes com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e com HIV/AIDS.

Dados do boletim epidemiológico do ministério da saúde em 2018, revelaram que Macaé obteve um total de 1.283 pessoas vivendo com HIV, representando 1,4% das pessoas que vivem com o vírus do estado do Rio de Janeiro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Os serviços de saúde responsáveis por realizar ações de diagnóstico e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), denominam-se Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Através deste serviço realizam-se testes para HIV, outras IST's e hepatites virais, de maneira gratuita. O atendimento é concretizado de maneira sigilosa, e oferece acompanhamento por uma equipe de profissionais de saúde as pessoas que realizam o teste orientando-as sobre o resultado final do exame, sendo ele positivo ou negativo, (ABRÃO, et al., 2014).

Vale ressaltar que a complexidade da AIDS coloca o desafio de buscar alternativas e novas tecnologias que respondam também às demandas sociais. A atuação dos Serviços de Atendimentos Especializados (SAEs) por meio de equipe multiprofissional é uma proposta inovadora, que aponta para a possível contribuição dos saberes e técnicas de várias disciplinas. Trata-se de um modelo em transição, um grande desafio posto aos profissionais que se debruçam sobre a assistência ambulatorial na qual atua os projetos em integração no atendimento da pessoa que vive com HIV (COLAÇO, 2019).

Se por um lado oferecer assistência integral às pessoas com HIV/AIDS, nos serviços de saúde especializados, valorizam-se as variáveis físicas, nutricionais, sociais e emocionais que envolvem o atendimento deste público alvo, por outro as intervenções educativas em saúde assumem papel fundamental ao promoverem a construção compartilhada de um conhecimento reflexivo e crítico acerca de determinada temática a partir da vivência, troca de experiências na educação em saúde voltadas para pessoas que vivem com o vírus. Assim a interface universidade e assistência objetiva contribuir para a formação da consciência crítica dos acadêmicos, visando fortalecer sua participação na sociedade enquanto cidadãos, tornando-os sujeitos da sua própria

história, além de contribuir para ser um profissional comprometido com a sociedade e saúde do próximo como com a sua e de seus familiares (CAMILLO et al., 2013).

Utilizando esse conceito na área da saúde, pode-se criar espaços de reflexão consciente por meio de ações e atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão dentro de uma perspectiva multidisciplinar e integrada no processo da interface entre universidade e assistência a pessoa vivendo com HIV, onde educando e educador aprendem e desenvolvem juntos, reflexões e questionamentos, levando a um processo educativo “autêntico”. Uma educação concisa em relação à temática sobre o HIV/ AIDS, nas Instituições de Ensino Superior, pode favorecer não só a prevenção do contágio entre os estudantes, mas também, servir de agente propulsor na construção de um conhecimento, onde os acadêmicos, estarão preparados para orientar a população a ter uma vida saudável e cuidar de maneira sensível e ética da pessoa vivendo com o vírus (MORIN, 2011; CAMILLO et al., 2013).

Para contextualizar a trajetória dos referidos projetos ao longo do tempo de sua trajetória, cabe ressaltar que houve transformação vivenciada em campo prático, onde a pesquisa social do tipo participativa com amplo terreno de reflexões e experiências entre os participantes, pesquisador- pesquisado, na situação de pesquisa-extensão e interação do crescimento discente-docente se caracterizou na formação do “Grupo APHETO”. Este é composto por docentes e discentes do Campus UFRJ- Macaé, voltado para o estudo, pesquisa e extensão com interesse especial na temática HIV/AIDS e doenças infectocontagiosas, o qual têm desenvolvido no período entre 2015-2020 parceria com o ambulatório do SAE/IST/AIDS do Município de Macaé. Assim, no intuito de possibilitar melhor integração, organização e delineamento das ações dos referidos projetos, em 2019, criou-se, a sigla “APHETO” (*Autopercepção da Imagem Corporal e Nutricional, História Clínica e Epidemiológica na Terapia Nutricional do Outro*).

A seguir serão descritas as produções científicas desenvolvidas nessa trajetória, pois atualmente, com o advento da TARV, a AIDS é considerada uma doença crônica, o que faz com que estas pessoas convivam e enfrentem situações diversas, em diferentes âmbitos do viver, alterando o ritmo e a direção do processo de viver, ao longo do tempo, incluindo os aspectos físicos, sociais e emocionais. Para o estudo das doenças crônicas são considerados algumas características: a persistência e a necessidade de certo nível de cuidados permanentes; o crescente aumento no mundo; o forte impacto causado por elas, tanto nos serviços de saúde quanto na vida das pessoas e de suas famílias; com consequências econômicas e sociais, ameaçando recursos da saúde em cada país (DE MORAES & DE SOUZA, 2010; MEDEIROS et al., 2013).

A) Pesquisa sobre aspectos clínico-epidemiológicos, autopercepção da imagem corporal, qualidade de vida e nutricional das pessoas vivendo com HIV/AIDS assistidas no Serviço de Assistência Especializada de Macaé.

A *World Health Organization* (WHO) preconiza que as intervenções nutricionais façam parte de todos os programas de controle e tratamento da AIDS, uma vez que a dieta e a nutrição da pessoa vivendo com o vírus podem melhorar a adesão e a efetividade da TARV, como também contribuir para a melhoria das anormalidades metabólicas. O equilíbrio nutricional é essencial para a prevenção e tratamento de doenças e muitas complicações podem ser evitadas ou atenuadas através da monitorização do estado nutricional (FALCO et al., 2012; WHO, 2015).

Neste contexto nossos projetos científicos foram desenhados, visando levantamento de dados quanto aos aspectos clínicos-epidemiológicos, avaliação física por meio de medidas antropométricas simples, práticas e de baixo custo para identificar lipodistrofia por meio de alterações na distribuição corporal e também interagir e orientar os pacientes infectados pelo HIV quanto a possíveis impactos negativos referentes quanto à sua imagem corporal, visando a qualidade de vida da pessoa que vive com o vírus. Deste modo, vinculado aos projetos de pesquisa foram produzidos até a presente data 14 trabalhos de conclusão de curso (TCC) entre graduação e pós-graduação, os quais evidenciaram de um modo geral alterações na redistribuição da gordura corporal (lipodistrofia), fatores de risco para alteração de doença cardiometabólica; fraqueza muscular das pessoas que vivem com HIV assistidas pelo Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Macaé, (**Tabela 1**); (**Tabela 2**).

Tabela 1. Produções Acadêmicas do Projeto de Pesquisa com Pessoas Vivendo com HIV, em Parceria com o Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS de Macaé-RJ.

| ANO | <i>TCC-GRADUAÇÃO-UFRJ-CAMPUS MACAÉ</i> |
|-----------------------|---|
| 2015/2 | Caracterização do consumo alimentar, perfil nutricional e avaliação da qualidade de vida de indivíduos adultos vivendo com HIV/AIDS do Município de Macaé. |
| 2016/1 | Estado nutricional e risco cardiovascular de indivíduos soropositivos em uso de terapia antirretroviral atendidos no centro de tratamento de HIV/AIDS de Macaé - RJ. |
| 2016/2 Bolsa de IC | Indicadores de risco cardiometabólico, nutricional e avaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS em assistência ambulatorial no Município de Macaé- RJ. |
| 2016/2 Bolsa de IC | Estudo descritivo com caracterização do perfil nutricional, imunológico e lipídico de uma população infantil vivendo com HIV/AIDS no Município de Macaé-RJ. |
| 2017/1 | Avaliação da massa corporal magra, massa muscular esquelética e parâmetros bioquímicos em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no Município de Macaé – RJ. |
| 2017/1 | Avaliação do estado nutricional de pessoas vivendo com HIV/AIDS relacionados ao tempo de tratamento e comorbidades. |
| 2017/2 | Prevalência de lipodistrofia e síndrome metabólica em adultos usando terapia antirretroviral em seguimento ambulatorial no Município de Macaé-RJ. |
| 2017/2 | Estado nutricional e prevalência de fatores de risco para alteração da função renal em pacientes vivendo com HIV/AIDS. |
| 2017/2 | Relação entre dinapenia e relativa perda de massa muscular associada à ingestão alimentar e uso de antirretrovirais em pessoas vivendo com HIV/AIDS no Município de Macaé – RJ. |
| 2018/1 | Fraqueza muscular em adultos vivendo com HIV atendidos no ambulatório de Macaé – RJ. UFRJ-Campus Macaé. |
| 2019/1 | Estudo de caso: Avaliação multidimensional de um idoso com HIV. |
| 2019/2 | Correlação entre alteração na redistribuição da gordura corporal, lipodistrofia autorreferida e autopercepção da imagem corporal em pessoas vivendo com HIV. 2019/2 |

Nota: TCC= Trabalho Conclusão de Curso; PVHA=pessoas vivendo com HIV/AIDS; IC=Iniciação Científica.

Nota-se que a avaliação do estado nutricional de pessoas vivendo com HIV é fundamental devido ao risco nutricional e aos efeitos colaterais da TARV, pois com o uso prolongado do tratamento antirretroviral é possível encontrar indivíduos com importantes alterações na redistribuição da composição corporal (lipodistrofia). Assim, pode-se dizer que a vigilância sobre o estado nutricional dos indivíduos portadores do vírus é de extrema importância para a propagação do tempo de vida das pessoas que vivem com o HIV e melhor qualidade de vida dos mesmos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA, 2011; IWUALA, et al 2015).

Tabela 2. Produções Acadêmicas da Pós-Graduação em Pesquisa com Pessoas Vivendo com HIV, em Parceria com o Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS de Macaé-RJ.

| Produção Acadêmica/ANO | Título |
|-------------------------------|---|
| <i>PÓS-GRADUAÇÃO</i> | |
| 2019/1 | Efeitos do consumo de linhaça orgânica sobre o perfil lipídico de pessoas vivendo com HIV/AIDS atendidas no Serviço de Assistência Especializada no município de Macaé (RJ). (Mestrado). PPG-CIAC-UFRJ. |
| 2019/2 | Associação entre medidas de adiposidade corporal central com lipodistrofia e terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV. (Especialização Nutrição Clínica CENC-UFRJ). |

Como desfecho dos trabalhos de pesquisa, publicou-se 2 artigos: Alterações bioquímicas em pessoas com HIV/AIDS no município de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil e Association between changes in body fat distribution, biochemical profile, time of HIV diagnosis, and antiretroviral treatment in adults living with and without virus infection; 1 capítulo de livro: Condição Clínica de Pessoas Vivendo com HIV no Município de Macaé-RJ. Dos resumos dos TCCs enviados à congressos da área, 3 receberam premiações em eventos da área e encontram-se descritos na Tabela 3. Foram também enviados, em média ao longo deste período, 18 resumos à congressos nacionais, 4 em internacionais da área e 10 à congressos e/ou seminários no Campus UFRJ-Macaé, os quais não serão todos aqui listados apenas os três resumos que foram premiados.

Tabela 3. Premiações do Projeto de Pesquisa com Pessoas Vivendo com HIV, em Parceria com o Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS de Macaé-RJ.

| Premiações | Produção |
|---------------------------|--|
| TRABALHO PREMIADO 2017 | Perfil Bioquímico e Estado Nutricional de Crianças Vivendo com HIV/AIDS Atendidas por um Serviço Especializado no Município de Macaé-RJ. Menção Honrosa: Categoria Laboratório e Diagnóstico (Pôster) - Congresso Mundial de HIV/AIDS no Rio de Janeiro/RJ; 2017. |
| TRABALHO PREMIADO 2017 | Alteração na distribuição da gordura corporal relacionadas ao acúmulo de gordura na região central e perda de massa muscular esquelética em PVHA em atendimento ambulatorial. Premiado como Tema Livre - Categoria Trabalho Científico no XXI Congresso Brasileiro de Nutrologia pela ABRAN. São Paulo-SP; 2017. |
| TRABALHO PREMIADO 2018 | Estado nutricional e prevalência de fatores de risco para alteração da função renal em pacientes vivendo com HIV/AIDS. Menção Honrosa: 9ª Semana de Integração Acadêmica da UFRJ-SIAc/2018. Campus-UFRJ Macaé; 2018. |

Nota: PVHA: Pessoas vivendo HIV/AIDS. ABRAN=Associação Brasileira de Nutrologia.

A literatura aponta que o uso prolongado da terapia antirretroviral está associado ao surgimento de diversos efeitos adversos na população vivendo com HIV/ AIDS, dentre os quais, a reorganização anormal da gordura pelo corpo (lipodistrofia) e consequente prejuízos à imagem corporal (RIBERA et al., 2008; CORREA et al., 2016), corroborando com nossos achados onde os pacientes com lipodistrofia autorreferida apresentaram maior alteração na distribuição da gordura corporal entre 3-6 anos de diagnóstico do HIV e um perfil colesterolêmico negativo o qual se associou principalmente ao tempo de tratamento com TARV, SOARES et al.,(2020). A frequência de lipodistrofia autorreferida foi de aproximadamente 40% (n=89) na amostra total e se observou impacto negativo principalmente entre as mulheres com HIV no SAE de Macaé (34,17±22,44), as quais se autoavaliaram com menores notas comparadas aos homens (81,57±8,66), p=0,001. Neste estudo evidenciou-se que a lipodistrofia pode impactar na qualidade

de vida das pessoas que vivem com HIV, assistidas pelo SAE/IST/AIDS de Macaé, GARCIA (2019).

Recente estudo de Beraldo *et al.*, (2018) revelou os indicadores de gordura central, perímetro cintura (PC) e razão cintura/estatura (RCE) como os mais eficientes para identificar alterações metabólicas e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em pessoas vivendo com HIV. Além de maior adiposidade corporal, há especulações de que pessoas vivendo com HIV tem uma maior probabilidade de desenvolver a síndrome do envelhecimento acelerado com alterações musculoesqueléticas (massa magra e função muscular), (CRUZ & RAMOS, 2015, LEDO, et al 2017). Nossa pesquisa, revelou prevalência de síndrome metabólica em 79,5% dos homens e 44,1% das mulheres HIV. Pelo índice de massa corporal (IMC) os homens estavam eutróficos ($23,94 \pm 4,26$) e as mulheres pré-obesas ($27,91 \pm 7,08$, $p=0,003$). Foi observado frequência de fraqueza muscular em 32,91% ($n=26$) no sexo masculino e 17,72% ($n=14$) do feminino, avaliada pela Força Preensão Manual (FPM). Os homens pela razão cintura-estatura (RCE) e perímetro da cintura (PC) tinham maior acúmulo de gordura em região abdominal. Tais dados da avaliação do perfil nutricional por diferentes parâmetros antropométricos mostraram uma importante alteração na distribuição da gordura corporal entre os sexos, com maior frequência de fraqueza muscular, síndrome metabólica e acúmulo de gordura em região abdominal no sexo masculino comparado ao feminino na população vivendo com HIV em Macaé, (MENEZES,2018; RODRIGUES, 2018).

Também se avaliou a qualidade vida das pessoas vivendo com HIV, por meio do (HIV/AIDS Targeted Quality of Life) na qual a maioria das respostas, (48,5%) estavam relacionadas a insatisfação ao estado e funcionamento geral do corpo; (33,2%) para questões financeiras e (41,7%) com aspectos relacionados a ser portador do vírus. Neste estudo concluiu-se que mesmo diante dos dados quanto ao perfil nutricional, vale reforçar a necessidade de se estabelecer estratégias de acompanhamento e controle da qualidade de vida nas pessoas vivendo com HIV do SAE de Macaé, (MATTOS, 2016).

O desenvolvimento de estudos voltados à compreensão do perfil nutricional da infecção pelo HIV/AIDS a nível local é imprescindível para a compreensão de aspectos que favorecem um atendimento mais humanizado direcionando ao cuidado para além dos aspectos clínicos, pois estas pessoas buscam viver com mais qualidade. É importante compreender que quando se trata de uma doença crônica, para a pessoa viver com qualidade, necessita ter consciência da patologia. Para tanto, faz-se necessário que tenha acesso a um atendimento especializado, no qual se dê ênfase à

educação em saúde, com perspectiva de criar novas atitudes frente à doença (DE LEON LINCK et al., 2008; DA COSTA et al., 2019).

Deste modo, as doenças crônicas, por se tratarem de longa duração, podem levar a sérios agravos, com grande risco de complicações ou até à morte. Por isso, a adesão das pessoas que vivem com HIV a um tratamento eficaz é um constante desafio aos profissionais de saúde. Assim por meio das várias ações, pode-se auxiliar reverter a situação, tais como proporcionar palestras educativas, formar grupos de apoio e discussão, oferecer consultas direcionadas e propor projetos em parceiras (DE LEON LINCK et al., 2008).

B) Ações extensionistas sobre HIV/AIDS em Macaé

A extensão universitária é uma forma de interação que deve existir entre a universidade e a comunidade na qual ela está inserida, uma espécie de ponte permanente entre a universidade e os diversos setores da sociedade. Funciona como uma via de duas mãos em que a universidade leva conhecimentos e/ou assistência à comunidade e recebe dela influxos positivos em forma de retroalimentação, tais como suas reais necessidades, anseios e aspirações. Além disso, a universidade aprende com o saber dessas comunidades (NUNES & DA CRUZ SILVA, 2011).

A universidade, através da extensão, influencia e também é influenciada pela comunidade, possibilitando uma troca de valores entre a universidade e o meio. Poucos são os que tem acesso direto aos conhecimentos gerados na universidade pública e a extensão universitária torna-se imprescindível para a democratização do acesso a esses conhecimentos. Pode também ser considerada indispensável na formação do aluno, na qualificação do professor e no intercâmbio com a sociedade, implicando em relações multi, inter ou transdisciplinares e interprofissionais, a qualidade e o sucesso dos profissionais formados pelas universidades, dependem, diretamente, do nível de desenvolvimento, equilíbrio e harmonia entre essas três áreas da Universidade (DA SILVA, et al 2017; CARBONERA, 2019).

Através do projeto de extensão são realizadas diversas ações sócias educativas envolvendo as pessoas vivendo com HIV frequentadoras do ambulatório do SAE/IST/AIDS de Macaé, discente, docentes e a equipe multiprofissional: reuniões científicas multiprofissionais, mural para divulgação de folders sobre temas voltados para a promoção da saúde, alimentação, nutrição, doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e qualidade de vida, para as pessoas vivendo com HIV. Acreditamos que a ciência representa uma prática social e o conhecimento adquirido pelos “atores” (pessoas vivendo com HIV) pode ser considerado ciência, pois nem sempre a

metodologia explica a ciência, então a mesma é constituída de manifestações, fenômenos observáveis e não observáveis (LAKATOS, 1979).

Por meio de uma ação conjunta com a equipe multiprofissional do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis- SAE/IST/AIDS, do Município de Macaé, ocorreu o evento “Luta contra Aids”, coordenado por Marcelo Cugula Cardoso e Myrna Maximiano, na praça Washington Luiz de Macaé, em 1^o de dezembro de 2016. Houve a participação dos discentes e docentes do curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé e se desenvolveu ações educativas voltadas para prevenção do HIV/AIDS e também relacionadas a mudanças de hábitos e comportamentos devido as pessoas que vivem com HIV conviver com os impactos sócio emocionais da doença e de seus sintomas. Tais ações sociais são relevantes tanto para a prevenção de novas infecções pelo vírus como também para as pessoas que vivem com HIV, por permanentemente fazerem uso ininterruptos de medicações, frequente interação com profissionais de saúde e permanente vivência da impossibilidade com a esperança de cura, tal realidade traz a necessidade de acolhimento, orientação e amparo por parte da equipe multiprofissional (CARRASCO-ALDUNATE et al.,2013).

Em 2017, no campus da UFRJ-Macaé foi realizado em comemoração ao dia mundial de combate a AIDS, o I Seminário: “*Refletindo sobre HIV/AIDS em Macaé-RJ*”, evento no qual abordou-se dentre os temas: “*O Panorama nacional, fluminense e macaense diante do HIV/AIDS*”, ministrado por Rodrigo Azevedo Bezerra, coordenador do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Município de Macaé. Houve também uma mesa-redonda com a temática: “*Assistência em saúde frente ao HIV/AIDS em Macaé nos diferentes níveis de atenção*”, que contou com a participação da equipe multiprofissional do SAE/IST/AIDS em parceria com o Hospital Municipal de Macaé ((HPM), abordando o atendimento primário, secundário e terciário do paciente com HIV/AIDS. O evento também contou com participação dos pós-graduandos da UFRJ-Macaé que apresentaram seus trabalhos de conclusão de curso sob forma de painel: “*A temática de HIV/AIDS subsidiando a pesquisa na graduação*”, no encerramento do evento. Tal atividade foi feita de forma interdisciplinar com o curso de enfermagem.

Foi apresentado no MACAENF-UFRJ/Macaé, em 2016, o trabalho de extensão sob título: “*Indivíduos Vivendo com HIV/AIDS: Trabalho em Equipe e Relato Multiprofissional*” O objetivo foi descrever a experiência da fase inicial do projeto e a relação com o programa e profissionais da rede para o cuidado das pessoas que vivem com HIV em Macaé-RJ. Disponibilizou-se questões

norteadoras para acadêmicas e profissionais. As cinco acadêmicas do projeto relataram: A) Sobre pontos positivos e negativos da contribuição para a vida acadêmica e pessoal e B) Mudanças na forma de enxergar o processo saúde-doença e a vida após conviver com pessoas com HIV/AIDS (PVHA). Quatro profissionais do SAE/IST/AIDS, responderam: C) Pontos positivos e negativos sobre a inserção do projeto no serviço e D) Mudanças na forma de enxergar o processo saúde-doença e a vida após convívio com pacientes. Foi realizada análise temática a partir das respostas. Concluiu-se que a inserção do projeto no programa SAE/IST/AIDS mostrou ser relevante para acadêmicas e profissionais envolvidas, por possibilitar enriquecimento da formação acadêmica pela vivência de um trabalho interdisciplinar; reflexão crítica do processo saúde-doença; exercer o cuidado na perspectiva da promoção da saúde e nutrição; aprimoramento das técnicas para avaliação e diagnóstico nutricional, contribuindo na melhora da qualidade de vida dos usuários do programa. As atividades são traçadas visando geração e disseminação de novos conhecimentos por meio de troca de saberes entre universidade e sociedade (SANTOS, et al 2016).

Apresentado na SIAC/UFRJ-Macaé em 2019, houve a produção do trabalho de extensão intitulado: “*Percepção na comunidade acadêmica da UFRJ Campus Macaé a Respeito do Tema HIV e suas Consequências*”, o qual objetivou reconhecer entre a comunidade acadêmica o conhecimento sobre o vírus da imunodeficiência humana (HIV), suas consequências e identificar as principais dúvidas a respeito do tema. A coleta dos dados foi por entrevista, no *hall* do bloco B do Campus da UFRJ Macaé, realizada por alunos da nutrição vinculados ao APHETO. Responderam o questionário 49 voluntários; 78% afirmaram já ter discutido sobre HIV em disciplinas ou projetos; 53% relataram não ter dúvidas sobre o tema HIV; 63% conheciam o termo Lipodistrofia no HIV e 84% já tinham ouvido falar em algum momento. Os temas que gostariam de discutir relacionados ao HIV, a maioria optou: *Prevenção, tratamento, tabus, mitos, preconceito, inovações, Profilaxia pré-exposição ao HIV (PREP) e Profilaxia pós-exposição (PEP)*. Tal proposta foi viável por favorecer a construção interdisciplinar sobre o tema HIV, estimulando o processo dinâmico de ensino-aprendizagem por meio de um evento acadêmico realizado no dia mundial de luta contra a AIDS (SARDINHA, et al. 2019).

Mais do que qualquer outra doença da era moderna, a AIDS revelou nossa relação, ainda não resolvida, com a diferença e os diferentes, vinculando o medo da diferença com a discriminação, o estigma e o preconceito (SANTOS et al., 2014).

Assim em 2020 devido ao cenário da pandemia causada pelo novo coronavírus no país, as ações extensionistas ocorreram por meio remoto no Instagram e Youtube do projeto, onde foram realizadas reuniões científicas *on line* e criou materiais educativos na temática: “Lipodistrofia no

HIV”; “O amor é um direito humano”; Mulher negra e HIV”. Além destes ainda foram produzidas as cartilhas: “Vitamina D fatores para pessoas que vivem com HIV”; “Informações sobre COVID-19 e HIV”; “Prevenção do Risco Cardiovascular do HIV na COVID-19 Através da Alimentação” e o vídeo sobre “Importância da Alimentação em portadores de HIV/AIDS em tratamento Antirretroviral (TARV) na Pandemia”. Também houve o evento *on line*: “I Encontro Multiprofissional de Doenças Crônicas e Infectocontagiosas da UFRJ-Macaé”, em parceria com o projeto NutDoc participação dos discentes e docentes na organização. Abordou-se os temas: “Panorama atual da COVID-19; “Atualidades em COVID-19 e Doenças Crônicas”; “Sexualidade nos tempos atuais”; “Atualização da vitamina D nas Doenças Crônicas Respiratórias e na COVID-19”; Realidade do HIV em Macaé e sua relação com a COVID-19”.

As ações de extensão desempenhadas no projeto têm possibilitado o processo ensino-aprendizagem de maneira responsável, no sentido de promover a construção do conhecimento, a compreensão humana e, por conseguinte, o aperfeiçoamento da relação docente-discente. Para isso, os professores são capazes de analisar os seus próprios valores, percepções e atitudes em relação às questões voltadas ao “ensino-aprendizagem” sobre a relevância da temática HIV/AIDS na universidade e a relevância do projeto de extensão em meio ao cenário da pandemia, (DOS SANTOS et al., 2015).

C) A interface Ensino-Pesquisa-Extensão em Macaé

Mesmo depois de 30 anos de descobertas e avanços científicos, a infecção pelo HIV/AIDS ainda se propaga com intensidade. É sabidamente reconhecido que o combate ao preconceito, ao estigma e à discriminação, ao longo da história da AIDS, em nosso país e no mundo, foi e é importante ferramenta no controle desta epidemia, o qual pode ser desenvolvido por meio de ações e atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão dentro de uma perspectiva multidisciplinar e integrada, na qual a qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde e o diagnóstico precoce devem ser as principais estratégias para a redução da mortalidade e morbidade da AIDS (MILTÃO, 2019).

A AIDS é uma enfermidade que marca intensamente quem a vivencia, pois não afeta apenas o corpo da pessoa, mas os demais campos da sua vida envolvendo, com excesso, sentimentos negativos, como fraqueza, insegurança, medo, que refletem no bem-estar mental, físico, afetivo e social da pessoa (ALENCASTRO et al., 2017).

Atualmente a AIDS é entendida como uma doença crônica, posto que as conquistas e os avanços clínicos possibilitaram uma extensão e maior qualidade de vida as pessoas que vivem

com o vírus, trazendo aos profissionais de saúde novos desafios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Neste contexto, para garantir a assistência nutricional integral as pessoas vivendo com HIV no ambulatório do Serviço de Assistência Especializada - SAE/IST/HIV/AIDS do município de Macaé-RJ, no ano de 2018, estendeu-se os protocolos dos projetos de pesquisa ao atendimento com cálculo de dieta individualizada aos pacientes, no qual passou então a contar também com participação dos estagiários da área de nutrição clínica do Campus UFRJ-Macaé atuando no atendimento nutricional.

Além do atendimento individualizado, também realizam-se orientações sócio educativas na sala de espera do ambulatório do SAE de Macaé no intervalo das consultas da nutrição, o qual tem boa adesão e participação dos pacientes enquanto esperam suas consultas. Foram feitas no segundo semestre 2019, quatro atividades na sala de espera. As temáticas abordadas foram: “Dez passos para uma alimentação saudável”; “Guia Alimentar e Alimentação Saudável”; “Risco Cardiovascular e Colesterol Alto” e “Como está sua Autoestima?”. Após realização da atividade entrega-se material educativo para os pacientes e também disponibiliza no mural da nutrição para todos que circulam o ambiente do ambulatório.

Em 2017, no dia 1^o de dezembro, em comemoração ao dia “Mundial da Luta e Prevenção Contra a AIDS”, os discentes do projeto instalaram no “Mural da Nutrição” no ambulatório do SAE/IST/AIDS, na época localizado no espaço do Jorge Caldas, informações sobre prevenção do HIV com mensagens positivas e de interação educativa sobre alimentação e nutrição. Houve boa aceitação deste mural por parte dos pacientes e dos funcionários do serviço e foi solicitado que o mesmo permanecesse no local. Nota-se que a interface ensino-pesquisa-extensão revela que as necessidades, dúvidas e vivências das pessoas que vivem com HIV sejam compreendidas e acolhidas pelos profissionais, (docentes-discentes), em especial sobre as condições do tratamento e do cuidado no processo saúde-doença, (PALÁCIO et al.2012).

Estudo de Cabral et al., (2016), relata a experiência de oficinas de educação em saúde com pessoas que vivem com HIV, onde foram realizadas a partir de um projeto de extensão universitária em uma sala de espera de um Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS, utilizando tecnologias educativas como a confecção de materiais didático-pedagógicos. As oficinas proporcionaram às pessoas que vivem com o vírus, a superação das dificuldades de aceitação do diagnóstico, compartilhamento de experiências pessoais e a problematização de estratégias de autocuidado. Além disso, tendo em vista a aplicabilidade na execução das oficinas

educativas, elas foram implantadas na rotina do serviço, sendo continuadas pelos profissionais que nele atuam. As práticas contribuíram para a melhor convivência com a doença pela reconstrução do conhecimento sobre a adesão ao tratamento e hábitos de vida saudáveis, com vistas à promoção da qualidade de vida.

Vale ressaltar que viver com o HIV/AIDS, também provocou uma nova visão para a área da saúde, estabelecendo uma maior atenção ao paciente, impulsionando transformações na formação profissional, maior oferta de capacitações em serviços especializados, necessidade de adaptações constantes para o acesso e a integralidade do cuidado tão desejado e foi fundamental para a articulação entre profissionais e usuários a lidar com assuntos afetivos e sociais, antes ignorados (DA SILVA et al., 2018).

Devido tratar-se de uma doença que não tem cura, o tratamento das pessoas que vivem com o vírus traz grandes desafios no que se refere especialmente ao rompimento de preconceitos enraizados no cotidiano e nas significações sobre o HIV/AIDS, tornando desta forma a troca de experiências e reflexões dentro de uma perspectiva que afetam também o conhecimento científico. Assim, ainda que se tratar de projetos em andamento, os resultados são encorajadores e ressalta-se a importância de explorar os aspectos sociais, humanísticos e educacionais por meio da troca de experiências entre pacientes, docentes-discentes e o atendimento multidisciplinar junto a equipe do SAE de Macaé nas ações desenvolvidas de pesquisa e extensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do projeto de pesquisa levantou-se dados clínico-epidemiológicos que impactam diretamente nos resultados da composição corporal, risco cardiometabólico, autopercepção da imagem corporal e conseqüentemente qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV assistidas pelo SAE em Macaé. Estes resultados corroboram com a literatura e revelam que a avaliação do estado nutricional (AEN) são essenciais em população com HIV/AIDS.

Em sua longevidade os projetos potencializaram a oportunidade de aproximar alunos, professores e o serviço de saúde de atendimento ao paciente com HIV de Macaé, proporcionando uma formação de atendimento especializada na área da Nutrição, ao paciente HIV. Os alunos envolvidos ao longo da sua existência proporcionaram aos 155 pacientes que participaram dos estudos orientações nutricionais, amparo e acolhimento humanizado. Também contribuiu com dados para realização de Trabalhos de Conclusão de Curso entre graduação e pós graduação, publicação de artigos, capítulo de livro, envio de resumos a congressos da área. As atividades em praças, sala de espera, reuniões científicas, elaboração de cartilhas e materiais educativos

proporcionam troca de experiências visando reflexões dentro de uma perspectiva que afetam tanto o conhecimento científico, como também estigmas e possibilita acompanhar o perfil antropométrico da população alvo. Assim, além de identificar as possíveis complicações relacionadas a composição corporal, os projetos com suas atividades beneficiaram a promoção do aprendizado discente na tríade ensino, pesquisa e extensão e permitiu aos alunos contribuir para a educação no tema HIV/AIDS diante de novas perspectivas e desafios. Esses valores estão relacionados à solidariedade, a não discriminação e o respeito pelo outro.

BIBLIOGRAFIA

ABOOD, A. et al. Facial atrophy in HIV-related fat redistribution syndrome: a plastic surgical perspective on treatment options and a look to the future. **International journal of STD & AIDS**, [S L], 17(4), p.217-220, 2006.

ABRÃO, F. M. D. S. et al. Características estruturais e organizacionais de serviços de assistência especializada em HIV/AIDS na cidade de Recife. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, 38(1), p.140, 2014.

ABRAHAMS, Zulfa et al. Changes in body fat distribution on dual-energy x-ray absorptiometry in black South Africans starting first-line antiretroviral therapy. **AIDS patient care and STDs**, [S. L.], 30 (10), p.455-462, 2016.

AIRES, I. O. et al. Aspectos clínicos e nutricionais em pessoas vivendo com HIV/AIDS: uma série de casos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. L.], 28(e.1077), 2019

ALENCASTRO, P. R. et al. People living with HIV on ART have accurate perception of lipodystrophy signs: a cross-sectional study. **BMC Research Notes**, [S. L.], 10(1), p.40, 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL. **Terapia Nutricional na Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS)**. [S. L.]: AMB/CFM, 2011. (Projeto Diretrizes)

ALVES, N. R. **Estado Nutricional e Prevalência de Fatores de Risco para Alteração da Função Renal em pacientes Vivendo com HIV/AIDS no Município de Macaé-RJ**. Monografia (Curso de Nutrição) – UFRJ. Macaé, 2018.

BERALDO, R. A. et al. Anthropometric measures of central adiposity are highly concordant with predictors of cardiovascular disease risk in HIV patients. **The American journal of clinical nutrition**, [S. L.], 107(6), p.883-893, 2018.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, CRT-PE-DST/AIDS/CVE**, São Paulo, nº1, junho 2017. Disponível em: www.crt.saude.sp.gov.br Acesso em 04/11/2018.

CABRAL, J. D. R., et al. Tecnologia educativa para promoção da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, 20, 2016.

CARBONERA, M. A **Universidade Federal de Santa Catarina e a interação com a comunidade por meio dos serviços de extensão universitária: desafios do acesso e participação das comunidades vizinhas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Serviço Social) – UFSC. Florianópolis, 2019

CAMILLO, S. D. O. O ensino de enfermagem sobre HIV/Aids sob a ótica da cidadania. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 34(3), p.117-123, 2013.

CAMPIÃO, W. et al. Autopercepção da imagem corporal entre indivíduos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, 25(3), p.177-181, 2009.

CARR, A. et al. A syndrome of peripheral lipodystrophy, hyperlipidaemia and insulin resistance in patients receiving HIV protease inhibitors. **AIDS**, Londres, (12): F51-8, 1998.

CARR, A. et al. A syndrome of lipoatrophy, lactic acidaemia and liver dysfunction associated with HIV nucleoside analogue therapy: contribution to protease inhibitor-related lipodystrophy syndrome. **AIDS**, Londres, (14): F25-3, 2000.

CARRASCO-ALDUNATE, P. et al. How to understand the experience of persons living with HIV: Implications for clinical practice and research. **Aquichan**, Chía, 13(3), p.387-395, 2013.

COELHO, I. C. B., & VASSIMON, H. S. Excesso de peso em portadores do HIV assintomáticos: uma nova realidade e desafio. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, 30(2), p.111-5, 2015.

COLAÇO, A D. et al. O cuidado à pessoa que vive com HIV/AIDS na atenção primária à saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 28, 2019.

CORREA, M. et al. The impact of dermolipectomy in improving the quality of life in patients with abdominal lipodystrophy. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, 31(2), p.172-177, 2016.

CRUZ, G. E. C. P., & RAMOS, L. R. Functional limitation and disabilities of older people with acquired immunodeficiency syndrome. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 28(5), p.488-493, 2015.

CUNHA, C. C. D. Configurações e reconfigurações do movimento de jovens vivendo com Hiv/Aids no Brasil: Identidades e prevenções em jogo. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, 29, p.294-312, 2018.

DA COSTA, M. M. R. et al. Qualidade de vida de indivíduos com HIV: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, 2(3), p.1833-1842, 2019.

DA CUNHA, J. et al.. Impact of antiretroviral therapy on lipid metabolism of human immunodeficiency virus-infected patients: Old and new drugs. **World journal of virology**, [S. L.], 4(2), p.56, 2015.

DA SILVA, M. F. et al. Extensão universitária: uma ferramenta no aprendizado do corpo humano. In: CONGRESSO NORDESTINO DE BIÓLOGOS. **Anais do Congresso Nordestino de Biólogos**, João Pessoa, 7, 2017.

DA SILVA, A.R. et al. Soropositividade para Hiv/Aids e Características Sociocomportamentais em Adolescentes e Adultos Jovens. **Revista de Pesquisa em Saúde**, [S. L.], 18(2), 2018.

DA SILVA, C. D. et al.. Psicologia Social, Representações Sociais e AIDS. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, [S. L.], 18(4), p.458-463, 2018.

DE LEON LINCK, C. et al. Paciente crônico frente ao adoecer e a aderência ao tratamento. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 21(2), p.317-322, 2008.

DE MORAES Gil, N. L., & DE SOUZA, L. D. R. Qualidade de vida de indivíduos infectados pelo HIV relacionada com as características sociodemográficas e clínicas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S. L.], 9(4), p.697-703, 2010.

DE OLIVEIRA MARINS, G. et al. Alterações bioquímicas em pessoas com HIV/AIDS no município de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil. **Acta Brasiliensis**, Campina Grande, 2(3), p.80-83, 2018.

DE SOUSA, P. M. C. **Mestres e discípulos: a relação pedagógica no ensino e aprendizagem em artes visuais**. Dissertação (Mestrado em Ensino em Artes Visuais) – Universidade do Porto. Porto, 2015.

DOS SANTOS, R. A et al. Percepções do graduando de enfermagem sobre a importância do acompanhante do paciente internado. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, 5(1), p.1425-1438, 2015.

ERLANDSON, K. M., & LAKE, J. E. Fat matters: understanding the role of adipose tissue in health in HIV infection. **Current HIV/AIDS Reports**, [S.L], 13(1), p.20-30, 2016.

FACCHINI, R., Pinheiro, T. F., & CALAZANS, G. J. Prevenção de HIV/aids, produção de diferenças e processos de mudança social. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, 29, p.253-262, 2018.

FALCO, M. et al. Terapia nutricional nas alterações metabólicas em pessoas vivendo com Hiv/Aids. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 46(4), p.737-746, 2012.

FAUNDEZ, E. et al. Clinical and color Doppler ultrasound evaluation of polyacrylamide injection in HIV patients with severe facial lipoatrophy secondary to antiretroviral therapy. **Skin Research and Technology**, [S. L.], 23(2), p.243-248, 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1997.

GARCIA, K. R. A. **Correlação entre alteração na redistribuição da gordura corporal, lipodistrofia autorreferida e autopercepção da imagem corporal em pessoas vivendo com Hiv**. Monografia (Curso de Nutrição) – UFRJ. Macaé, 2019.

GALVÃO, M. T. G. et al. Estratégias de mães com filhos portadores de HIV para conviverem com a doença. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, 18(2), p.230-237, 2013.

GEORGE, S. et al. Health-related quality of life and associated factors in people with HIV: an Irish cohort study. **Health and quality of life outcomes**, [S. L.], 14(1), p.115, 2016.

GOETZ, E. R., & CAMARGO, B. V. Attitude scale health and beauty: Construction and validation. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, 26(1), p.199-222, 2014.

GOMES, T. B., & DOS SANTOS LOURIVAL, N. B. Perfil nutricional de pacientes HIV positivo do município de Apucarana (PR). **Saúde e Pesquisa**, Maringá, 9(1), p.83-92, 2016.

GROUP, T. W. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social science & medicine**, [S. L.], 46(12), p.1569-1585, 1998.

IWUALA, S. O. et al. Prevalence of and risk factors for lipoatrophy in patients with HIV infection in Nigeria. **AIDS research and treatment**, 2015.

LAKATOS, Imre. O Falseamento e a Metodologia dos Programas de Pesquisa Científica. In: LAKATOS, I.; MUSGRAVE, A. (Org.) **A Crítica e o Desenvolvimento do Conhecimento**. São Paulo: Cutrix, pp. 109-233, 1979.

LAUS, M. F. et al. Body image in Brazil: recent advances in the state of knowledge and methodological issues. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 48, p.331-346, 2014.

LÉDO, A. P. et al. Sarcopenia em uma amostra de indivíduos infectados HIV atendidos a nível ambulatorial. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, 7(3), p.400-407, 2017.

LEITE, L. H. M. et al. Insatisfação com imagem corporal e adesão à terapia antirretroviral entre indivíduos com HIV/AIDS. **Revista de Nutrição**, Campinas, 24(6), p.873-882, 2011.

MATTOS, N. S. **Caracterização do Consumo Alimentar, Perfil Nutricional e Avaliação da Qualidade de Vida de Indivíduos Adultos Vivendo com HIV/AIDS do Município de Macaé**. Monografia (Curso de Nutrição) – UFRJ. Macaé, 2016.

MARTINS, T. A. et al.. Cenário Epidemiológico da Infecção pelo HIV e AIDS no Mundo. **Revista Fisioterapia & Saúde Funcional**, Fortaleza, 3(1), p.4-7, 2014.

MEDEIROS, B. et al. Determinantes biopsicossociais que predizem qualidade de vida em pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 18(4), p.543-550, 2013.

MENEZES, G. C. **Prevalência de Lipodistrofia e Síndrome Metabólica em Adultos Usando Terapia Antirretroviral em Seguimento Ambulatorial no Município de Macaé-RJ**. Monografia (Curso de Nutrição) – UFRJ. Macaé, 2018.

MERHY, E.E. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministérios da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Ver-SUS Brasil: caderno de textos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 108-137.

MILTÃO, R. M. D. S. A. Limites e Possibilidades da Atuação do Serviço Social no Serviço de Assistência Especializada/SAE a Pessoas que Vivem com HIV/Aids. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. v.16. n. 1; 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Relatório de monitoramento clínico do HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em www.saude.gov.br/bvs. Acesso em 10/08/2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**, Número especial, Dezembro, 2019.

MONTOVANI, M dos S., et al. Baixo consumo de fibras, excesso de peso e dislipidemia: o perfil atual de pessoas vivendo com HIV/AIDS. **International Journal of Nutrology**, [S. L.], 11, 2018

MORIN E. **Os sete saberes necessários a educação do futuro**. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.

NUNES ALPF & DA CRUZ SILVAMB. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. **Mal-Estar e Sociedade**, [S. L.], 4 (7), p.119-133, 2011.

ONUSIDA/UNAIDS. Programas de VIH/Sida de Países Membros da CPLP. **Epidemia de VIH nos países de língua oficial portuguesa**. 4th ed. [S. L.]: ONUSIDA/UNAIDS, 2018.

PALÁCIO M. B, et al. O cuidado em HIV/AIDS e a atenção primária em saúde: possibilidades de integração da assistência. **Psico**, Porto Alegre, 43(3), p.10, 2012.

PASSOS, S. M. K., & SOUZA, L. D. D. M. An evaluation of quality of life and its determinants among people living with HIV/AIDS from Southern Brazil. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, 31, p.800-814, 2015.

PEDROSA, N. L. et al. Assistência especializada para pessoas com aids no estado do Ceará, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 49, p.77-77, 2015.

PINTO, S. M., & DA SILVA, J. P. C. A atividade física como tratamento terapêutico da depressão em soropositivos: um estudo de intervenção. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, 16(3), 2015.

PLANKEY, M. et al.. Self-perception of body fat changes and HAART adherence in the Women's Interagency HIV Study. **AIDS and Behavior**, [S. L.], 13(1), p.53, 2009.

REMOR, E. et al. Perceived stress is associated with CD4+ cell decline in men and women living with HIV/AIDS in Spain. **AIDS care**, [S. L.], 19(2), p.215-219, 2007.

RIBERA, E. et al.. Improvements in subcutaneous fat, lipid profile, and parameters of mitochondrial toxicity in patients with peripheral lipoatrophy when stavudine is switched to tenofovir (LIPOTEST study). **HIV Clinical Trials**, [S. L.], 9(6), p.407-417, 2008.

RODRIGUES, N. R. B. Fraqueza muscular em adultos vivendo com HIV atendidos no ambulatorial de Macaé – RJ. Monografia (Curso de Nutrição) – UFRJ. Macaé, 2018.

SARDINHA, C.S., et al. Percepção na comunidade acadêmica da UFRJ-Campus Macaé a respeito do tema HIV e suas consequências. **Caderno de Resumos: Campus Macaé.10ª SIAC-Semana de integração acadêmica da UFRJ**. 21 a 27 de outubro. artigo:1924; p:69; 2019.

SANTOS, S. et al. Social context of positive living with HIV: a reflective study/Contexto social de viver positivamente com HIV: um estudo reflexivo/Contexto social de la vida positiva con VIH: un estudio reflexivo. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, 3(3), p.109-14, 2014.

SANTOS, A. P. M. et al. Avaliação nutricional de indivíduos vivendo com hiv/aids: trabalho em equipe e relato multiprofissional. **Livro de Anais - 6^o MacaENF- UFRJ-Macaé**. 8 a 10 de novembro. n23; p:53; 2016.

SANTO, R. E. et al. Bioimpedância e antropometria na determinação da composição corporal em homens portadores de HIV). **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, 31(1), p.60-64, 2016.

SOARES, L. R. et al. Association between changes in body fat distribution, biochemical profile, time of HIV diagnosis, and antiretroviral treatment in adults living with and without virus infection. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, 66(1), p.67-73, 2020.

STOTZ, E. Enfoques sobre educação popular e saúde. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. série B, p.46-47

UNAIDS. **Report on the global AIDS Epidemic - Overview of the global AIDS Epidemic**. [S. L.]: UNAIDS, 2018. Disponível em: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/unaids-data2018>. Acesso em 06/12/2019.

UNAIDS. **Relatório informativo – Dia Mundial contra a AIDS. Acabando com a epidemia de AIDS**. [S. L.]: UNAIDS, 2019. Disponível em <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/11/2019_UNAIDS_WAD2019_FactSheet.pdf>. Acesso em 06/12/2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **How AIDS Changed everything: MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope to the AIDS response**. Geneva: WHO; 2015.

ESTADO NUTRICIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR DE PESSOAS VIVENDO COM HIV EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL NO MUNICÍPIO DE MACAÉ –RJ

Paula Lima do Carmo¹
Tayara Fontes Fradique Vieira²
Celia Cristina Diogo Ferreira³
Monica de Souza Lima Sant Anna³
Lismeia Raimundo Soares³

¹*Docente do Curso de Farmácia da UFRJ-Campus Macaé*

²*Nutricionista Egressa do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

³*Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé*

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o agente causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Devido a sua grande magnitude, o HIV/aids é considerado uma questão de saúde pública, pois existem 37,9 milhões de pessoas vivendo com HIV no mundo e 1,9 milhão na América Latina, segundo o relatório de 2018 (UNAIDS, 2018).

Avaliar o estado nutricional dos portadores do HIV é um ponto importante para a melhoria de sua qualidade de vida visto que, quando a doença se manifesta, podem ocorrer desordens metabólicas, como perda de peso derivada da baixa ingestão alimentar e, conseqüentemente, a desnutrição (BASSICHETTO et al., 2014). Além disso, apesar de ainda não estar totalmente esclarecido, na fase em que há alta carga viral, há uma redução da competência imunológica, comprometendo principalmente os linfócitos T CD4 (LT-CD4), uma vez que o vírus se liga à membrana dessas células, multiplicando-se em seu interior e, conseqüentemente, reduzindo sua função, supostamente devido a grande quantidade de vírus se replicando. O processo de replicação do HIV é altamente dinâmico e contínuo e ocorre principalmente nos órgãos linfoides, onde é possível detectar a presença do vírus numa proporção cem vezes maior que no sangue (PERREAU et al., 2012).

Em pacientes HIV positivos ou soro-reagentes a perda de peso é sinal relativamente comum até mesmo durante o período de infecção antes da terapia antirretroviral (TARV). Normalmente, a maioria desses pacientes era acometida por desnutrição, tornando um dos indicativos de alto risco para o aumento da mortalidade dos mesmos. Esse perfil mudou, não sendo mais prevalentes o baixo peso e a depleção grave na massa corporal, podendo até ocorrer o excesso de peso na cronicidade da patologia associado ao uso da TARV (DA SILVA et al., 2014). A literatura relata que o uso prolongado dos antirretrovirais têm sido associados a uma série de

complicações, incluindo, resistência insulínica, dislipidemia e alterações morfológicas, como a lipodistrofia e/ou síndrome lipodistrófica, que se caracteriza pela alteração seletiva do tecido adiposo de várias partes do corpo, na qual a redistribuição de gordura pode acontecer em conjunto ou não com as alterações metabólicas, sendo um padrão semelhante ao observado na síndrome metabólica. Como consequência a tais anormalidades há maior risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) (CECCATO et al., 2011).

Ainda entre os efeitos adversos atribuídos à toxicidade do TARV, como a depleção do DNA mitocondrial e resultantes da ação inflamatória do HIV, destacam-se a redistribuição anormal da gordura corporal em região abdominal à lipohipertrofia, as alterações ósseas e as renais (PIRES et al., 2017). Dessa forma, além da avaliação do estado nutricional das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), outros fatores importantes correlacionados a um maior risco cardiovascular devem ser avaliados como, por exemplo, excesso de adiposidade abdominal, história familiar, estilo de vida e/ou efeitos adversos dos medicamentos.

Alguns medicamentos atingem o sítio catalítico das proteases do HIV que tem uma sequência de 12 aminoácidos, e por ter uma homologia com as lipoproteínas de baixa densidade (HDL-c), podem reduzir seus níveis; isso combinado a uma má alimentação, sedentarismo e sobrepeso/obesidade podem favorecer a ocorrência de DCV (CARR, 2000). O que também contribui para o surgimento de DCV é a dislipidemia relacionada ao HIV, sendo normalmente caracterizada por baixos níveis séricos de HDL-c e elevação de colesterol total, colesterol da lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) e triglicérides, constituindo assim um perfil lipídico aterogênico (MAHAJAN et al., 2014).

Além disso, conhecer o hábito alimentar desta população é de grande relevância, uma vez que a alimentação é essencial para a manutenção do sistema imunológico (DA SILVA et al., 2015). Sabe-se que os alimentos de origem vegetal e frutas possuem maior teor de fibras, menor teor energético e mais nutrientes com função antioxidante, evitando o estresse oxidativo e produção de radicais livres, se comparado à alimentos ricos em gorduras e açúcar. Nutrientes como vitaminas E, C, carotenóides, elementos-traço zinco, cobre e selênio estimulam a resposta imunológica celular (MULLER et al., 2016; MONTE, 2016).

A associação da síndrome lipodistrófica com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se explica pelos efeitos negativos destas nos lipídios e na sensibilidade à insulina, além dos efeitos pró-inflamatórios nas células endoteliais, levando as PVHIV sob TARV e com diagnóstico clínico de lipodistrofia a um maior risco cardiometabólico (DA SILVA et al., 2014; ALVES et al., 2016).

Nesse contexto destaca-se o estudo D:A:D (coleta de dados sobre adversos Eventos de Medicamentos Anti-HIV), um dos maiores bancos de dados sobre fatores de risco de doenças com 33.308 pacientes com HIV, no período de 10 anos, onde 289 das 2.482 mortes foram relacionadas à alterações metabólicas como principal desencadeador (taxa de 1,60 mortes/1000 pessoas-ano), na qual, apesar dos benefícios e da eficácia, a interação entre TARV com a própria infecção e inflamação causadas pelo HIV se associa a efeitos adversos graves, tais como dislipidemia, resistência à insulina, DCV e lipodistrofia (FRIIS-MØLLER et al., 2003).

No entanto, não existe até o momento um tratamento padrão para nenhum componente da síndrome lipodistrófica. A decisão do tratamento depende de alguns fatores como a presença de sintomas, quadro clínico, tipo de TARV utilizada, tempo de uso da medicação e presença de um ou mais fatores de risco identificados nas PVHIV (SACILOTTO et al., 2017). Desse modo, é necessário que haja estudos bem desenhados para que se conheçam melhor os riscos e os benefícios da interação da TARV com a lipodistrofia nas PVHIV, visto que esta gera um impacto negativo na qualidade de vida e traz riscos cardiometabólicos ao paciente, consequências extremamente preocupantes.

Assim o presente estudo teve como objetivo identificar os perfis bioquímico e nutricional de pessoas vivendo com HIV, assistidas por um serviço de assistência especializada no município de Macaé-RJ. O trabalho constituiu uma pesquisa de campo, observacional, do tipo transversal, com 27 adultos que viviam com HIV sob TARV, realizado no período de abril a junho/2016, no ambulatório do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ. Este trabalho é parte de um projeto maior e foi aprovado pelo CEP-UFRJ/Macaé (CAAE: 55102516.0.0000.5699). O critério de inclusão foi aceitar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que estivessem sob TARV. Foram excluídos gestantes, crianças, adolescentes, idosos e indivíduos com diagnóstico prévio de DCV.

Foram feitas as seguintes avaliações: 1) Sociodemográfica; 2) Antropométricas: Índice Massa Corporal (IMC); Dobras Cutâneas (Tríceps; Bíceps; Subescapular; Supra-iliaca (DCT/DCB/DCSE/DCSI); Porcentagem de Gordura Corporal (%GC), Perímetro da Cintura (PC), Perímetro Abdominal (PA) e Diâmetro Abdominal Sagital (DAS); 3) Anamnese alimentar; 4) Perfil bioquímico; 5) Risco cardiovascular: cálculo do Escore de Risco Global (ERG) e cálculo da Escala de Framingham.

Para a coleta dos dados antropométricos, seguiram-se os procedimentos abaixo: a) Massa corporal: avaliado através da balança pessoal digital (G.Tech Modelo Pro) com capacidade máxima de 150 kg; b) Altura: medida pelo estadiômetro (marca Altura Exata); c) Cálculo do IMC: calculado como a razão entre a medida do peso em quilos e o quadrado da estatura em metros (kg/m^2) (WHO, 2000; ABESO, 2009); d) Perímetro Abdominal (PA): medido por meio de trena antropométrica com precisão de 0,1 cm (marca Sanny) e adotadas as técnicas e classificações preconizadas pela ABESO (2009); e) Perímetro da Cintura (PC): medido por meio de trena antropométrica com precisão de 0,1 cm (marca Sanny) e adotadas as técnicas e classificações preconizadas pela ABESO (2009); f) Perímetro do Braço (PB): medido por meio de trena antropométrica com precisão de 0,1 cm (marca Sanny), sendo o resultado comparado aos valores de referência (CALLAWAY et al., 1988); g) Dobra Cutânea Tricipital (DCT): mensurada com o adipômetro científico (marca Cescorf), de acordo com a fórmula de adequação de Blackburn & Thornton 1979 (apud CUPPARI et al., 2005, p. 94-95); h) Dobra Cutânea Bicipital, Subescapular e Suprailíaca (DCB, DCSE, DCSI): mensuradas com o adipômetro científico (marca Cescorf), sendo adotadas as técnicas preconizadas por Lohman et al., 1992, e classificadas pela tabela de percentil 50 (FRISANCHO, 1990); i) Diâmetro Abdominal Sagital (DAS): durante a avaliação, o voluntário se manteve deitado em uma mesa examinadora de superfície firme, na posição supina e com os joelhos flexionados. A medida foi tomada em quatro locais anatômicos: menor cintura entre o tórax e o quadril, ponto de maior diâmetro abdominal; nível umbilical e ponto médio entre as cristas ilíacas. As leituras foram realizadas no milímetro mais próximo, quando a haste móvel do caliper tocava o abdômen ligeiramente, sem compressão, após a expiração normal. Ainda não existe na literatura um consenso quanto a um ponto de corte específico para utilização do DAS na identificação de adiposidade visceral, porém, valores apresentados na literatura variam entre 19 e 24 cm (POULIOT et al., 1994; SAMPAIO et al., 2007), muito embora valores do DAS superior a 20 cm já se considera um risco de desenvolvimento de DCNT para o indivíduo (SAMPALIO, et al., 2007; VASQUES, et al., 2009); j) Percentual de gordura corporal: a classificação do percentual de gordura foi obtida por base nas recomendações de Gallagher et al. (2000), através das equações de predição de gordura, segundo Durnin & Womersley (1974). O resultado do somatório das dobras cutâneas citadas anteriormente foi utilizado para calcular o percentual de gordura corporal. Como ferramenta para coleta de dados dietéticos, foram utilizados o Recordatório de 24 horas e o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) adaptado (ZANOLLA, 2015).

Para avaliação do perfil metabólico e risco cardiovascular avaliou-se colesterol total (CT), colesterol da lipoproteína de baixa densidade (LDL-c), colesterol da lipoproteína de alta densidade (HDL-c), triglicerídeos (TG) e glicemia sanguínea. Os resultados dos exames foram coletados dos prontuários ou trazidos pelo paciente e considerados aqueles resultados mais recentes disponíveis no momento, próximo à avaliação antropométrica e somente aqueles casos realizados no intervalo máximo de 4 meses anterior ao período da coleta dos dados. O ponto corte foi segundo Falud et al. (2017), Diretrizes da Sociedade Brasileira Diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017) e Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para adultos vivendo com HIV/AIDS (BRASIL, 2018).

Para a descrição dos dados obtidos foi criado um banco de dados no software Excel 2007® (Microsoft Inc., Redmond EUA), através da distribuição da frequência dos indivíduos nos grupos etários e para a associação entre as variáveis do estudo (medidas antropométricas e frequência do consumo alimentar), assim como para caracterização sócio demográfica da amostra. As medidas foram analisadas pelo teste qui-quadrado e, quando necessário (valor esperado ≤ 5), pelo Coeficiente de correlação de Pearson, executados nos programas SPSS. Em todas as análises foi adotado o nível de significância $p < 0,05$. Para correlação dos parâmetros antropométricos, foi utilizada a Classificação do coeficiente segundo Dancey e Reidy (2006), onde $r = 0,10$ até $0,30$ (fraco); $r = 0,40$ até $0,6$ (moderado); $r = 0,70$ até 1 (forte): Usando SPSS para Windows. Porto Alegre, Artmed. Os gráficos foram plotados no programa Prisma 5.0 (GraphPad Software, USA).

1) Avaliação Sociodemográfica

Dos 27 pacientes, a idade variou entre 21 a 55 anos, com média de $35,75 \pm 9,9$ anos, onde 9 (33%) eram do sexo feminino e 18 (67%) do sexo masculino. Na amostra desta pesquisa, houve predomínio do sexo masculino que se assemelha a outros estudos (BRASIL, 2014; CUNHA & GALVÃO, 2011; CUNHA & GALVÃO, 2010). No Boletim Epidemiológico Hiv/Aids, em 2019, também houve maior número de casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) de homens se comparado às mulheres, sendo 5.303 e 2.038 casos, respectivamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Quanto à escolaridade, 3 (10,3%) dos indivíduos desse estudo possuíam Ensino Fundamental Completo, 11 (37,9%), o Ensino Médio Completo e 2 (6,9%), o Ensino Superior Completo. Esse dado é relevante à medida que quanto maior a escolaridade, maior a influência com relação à melhores condições de convívio à realidade sorológica e maior adesão à terapia, pois, estes possuem maior acesso às informações referentes à infecção pelo HIV (GALVÃO et al., 2015).

Além disso, 75,8% dos indivíduos negaram ser tabagistas e 82,8% afirmaram não praticar atividade física. O tabagismo é um grande fator de risco para doença cardiovascular (DCV). Segundo Simão et al. (2013), o infarto tem o risco aumentado em duas vezes para os fumantes se comparado com os não fumantes.

Sobre a presença de DCNT como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), notou-se na amostra que 93,1% e 100%, respectivamente, não apresentam estas patologias. Esse foi um fator positivo verificado, pois a DM é um dos principais fatores de risco para DCV. Em relação ao metabolismo da glicose, no estudo de Beraldo et al. (2017), por exemplo, aproximadamente 25% dos 262 pacientes HIV avaliados apresentaram glicose plasmática elevada.

Quanto à presença de DCNT, no Brasil, as mesmas são responsáveis por 72% das causas de morte, onde 31,3% incluem DCV, 16,3% câncer e 5,2% por DM (BRASIL, 2011). O Ministério da Saúde publicou o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das DCNT no Brasil em 2011- 2022, cujo objetivo é a prevenção dos fatores de risco das DCNT, promoção da implementação e o desenvolvimento de práticas públicas efetivas que sejam voltadas aos serviços de saúde. Como forma de qualificação dos profissionais da rede pública de saúde, o governo oferta cursos de educação à distância sobre os temas Doenças Crônicas na Rede de Atenção à Saúde e Autocuidado: Como Apoiar a Pessoa com Diabetes, entre outros presenciais para os profissionais (BRASIL, 2014). Importante que, além de implantar cursos e programas, é necessário que haja uma boa relação profissional-paciente e que os indivíduos de maior risco sejam orientados constantemente por profissionais de saúde sobre os fatores predisponentes e consequências das DCNT, como a HAS e a DM (XIMENES et al., 2015).

No presente estudo, apenas 6,9% dos entrevistados utilizam algum fármaco anti-hipertensivo. E este controle é importante na redução de possíveis riscos cardiovasculares visto que há alguns efeitos adversos da terapia antirretroviral, dentre eles, a contribuição para a HAS (SIMÃO et al., 2013; LIMA et al. 2017).

2) Avaliação Antropométrica

Segundo a classificação do IMC, os homens encontravam-se eutróficos e as mulheres com sobrepeso ($23,01 \pm 4,07$ kg/m² e $26,11 \pm 7,60$ kg/m²), respectivamente. Dados de sobrepeso nas mulheres portadores do HIV também foram observados em outros estudos (JAIME, 2004; MATHEUS et al., 2015). Apesar de o uso do IMC não distinguir a massa magra ou gordura

corporal, esse é recomendado pela WHO (2000) e pela ABESO (2009) como método de avaliação para pessoas com HIV, principalmente devido à sua facilidade de obtenção.

Já pela medida da DCT, foi observado que as mulheres são classificadas em obesidade e os homens em sobrepeso, (21,99±9,65 mm) e (19,14±10,15 mm), respectivamente. Em relação à DCB, à DCSE e à DCSI, comparando os sexos não foi observada diferença estatisticamente significativa entre eles ($p>0,05$). No entanto o percentual de gordura corporal (%GC) do sexo feminino foi em média maior (36,98±4,36 %) que do sexo masculino (27,15±5,90 %), ($p<0,001$) (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição comparativa entre os sexos da avaliação antropométrica das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

| Variáveis | Masculino | Feminino |
|--------------------------|-------------|-------------|
| IMC (kg/m ²) | 23,01±4,07 | 26,11±7,60 |
| DCT (mm) | 19,14±10,15 | 21,99±9,65 |
| DCB (mm) | 13,72±5,58 | 16,94±8,91 |
| DCSE (mm) | 21,02±10,50 | 25,28±6,06 |
| DCSI (mm) | 23,11±11,34 | 26,68±5,05 |
| GC (%) | 27,15±5,90 | 36,98±4,36* |

Nota: * $p<0,05$ masculino vs. feminino; teste *t-Student*.

A adequação da DCT indicou que o sexo feminino possui maior reserva de adiposidade, se classificando em obesidade e o sexo masculino com sobrepeso, corroborando ao estudo de Florindo et al. (2004), que identificaram maior reserva de gordura subcutânea nas mulheres. Em relação aos homens, neste estudo, as mulheres também permanecem com uma maior reserva das outras dobras cutâneas, como a bicipital, subescapular e suprailíaca. Beraldo et al. (2018) revelou em sua pesquisa que medidas antropométricas de adiposidade central perímetro cintura (PC) e razão cintura/estatura (RCE) foram eficientes para identificar alterações metabólicas e risco de doenças cardiovasculares em ambos os gêneros em pacientes HIV sob TARV.

No mundo contemporâneo, a cronicidade da doença com o uso da TARV pode levar a uma predisposição para o excesso de peso, ao acúmulo de gordura corporal e à maior tendência para síndrome metabólica (SILVA et al., 2014).

3) Anamnese Alimentar

Em relação ao consumo diário nesse grupo PVHIV, observou-se um maior consumo do grupo de leite e derivados integrais (22,2%) além de pães, cereais e similares refinados (66,6%). Nota-se ausência de consumo de pães, cereais e similares integrais por 63,0% dos indivíduos, além de ausência do consumo de leite e derivados desnatados por 66,7% dos indivíduos (Figura 1).

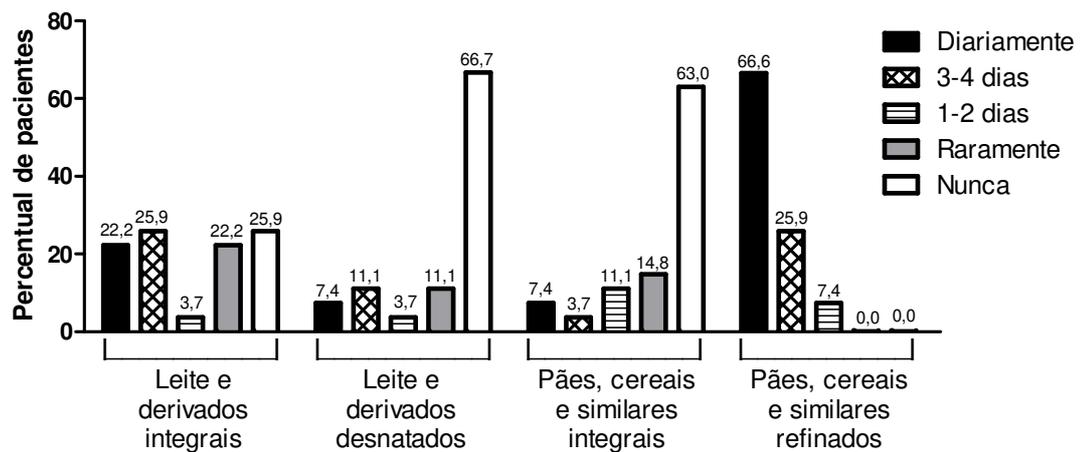


Figura 1. Frequência do consumo alimentar de leite e derivados, pães e cereais das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

Em relação ao consumo de alimentos fontes de proteína de origem animal e de alimentos embutidos, observa-se na Figura 2 que houve um consumo diário de carne vermelha de 7,4%, carnes brancas de 18,5%, ovos de 11,1% e embutidos de 18,5%.

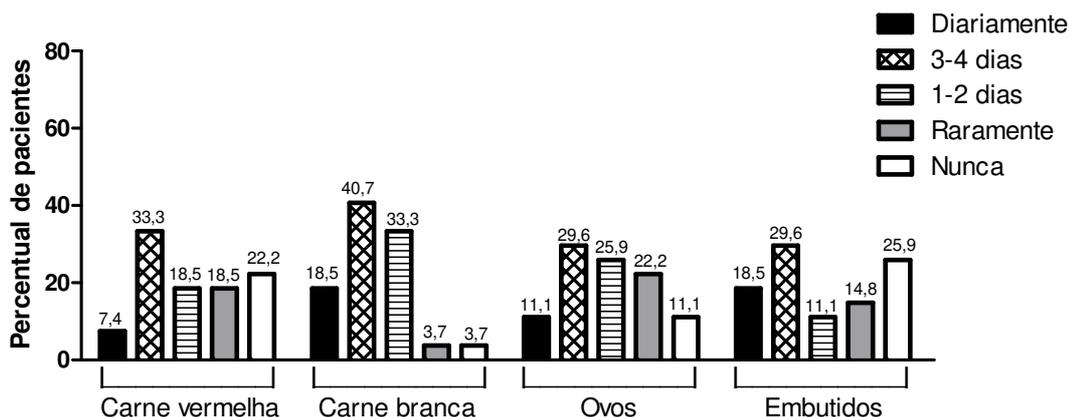


Figura 2. Frequência do consumo alimentar de carnes, ovos e embutidos das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

A Figura 3 representa que a população estudada possui 33,3% de consumo diário de alimentos industrializados, 22,2% de consumo de frituras e 37,0% de outros alimentos fontes de colesterol, enquanto que nenhum indivíduo consumia diariamente as oleaginosas.

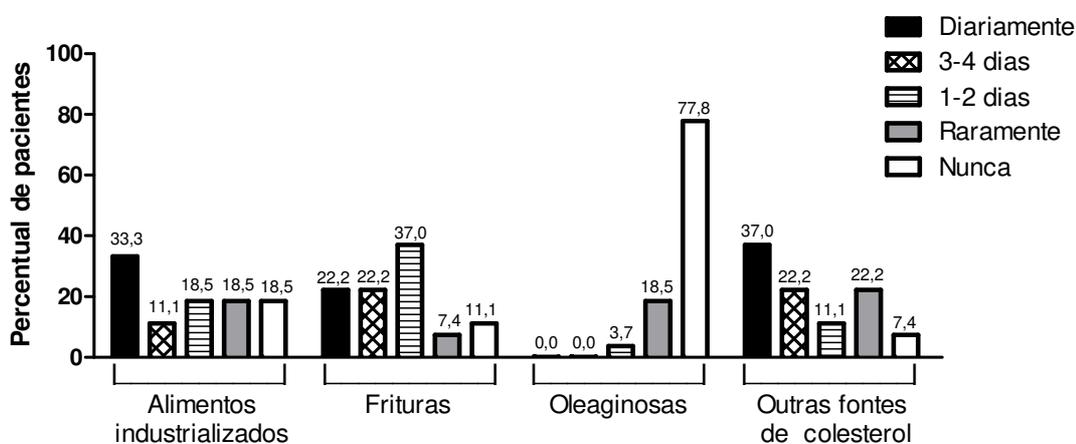


Figura 3. Frequência do consumo alimentar de alimentos industrializados, frituras, oleaginosas e outras fontes de colesterol das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

Na Figura 4 observa-se que o consumo diário de frutas, vegetais A (como por exemplo: abobrinha, agrião, alface, berinjela, brócolis, cebolinha, couve, couve-flor, espinafre, jiló,

mostarda, pimentão, rabanete, repolho, tomate, palmito e pepino) e vegetais B (como por exemplo: abóbora, beterraba, cenoura, chuchu, ervilha verde, quiabo e vagem) estão prevalentes em 29,6%, 11,1% e 14,8%, respectivamente. Já, o consumo diário de leguminosas tem percentual mais elevado (70,4%) (Figura 4). O consumo de alimentos in natura é bom, visto que são fontes de vitaminas A, B, C e E bem como dos minerais zinco e selênio, fontes importantes para a manutenção do sistema imunológico (AUGUSTO et al., 1993). O ferro, ácido fólico e vitamina B12 também devem ser monitorados, pois, muitos dos medicamentos usados na terapia do HIV, através de mecanismos diversos, conduzem à anemia (QUINTAES & GARCIA, 1999).

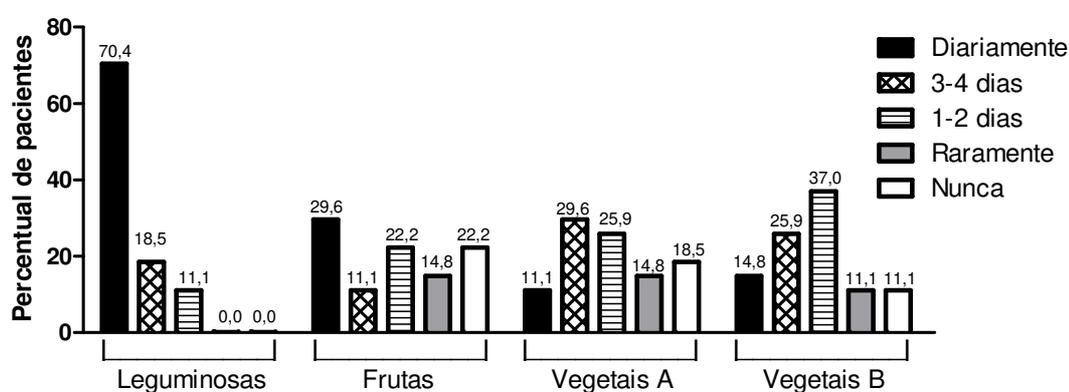


Figura 4. Frequência do consumo alimentar de leguminosas, frutas e vegetais das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

Já na Figura 5 pode-se observar o consumo de bebidas, havendo um consumo diário de refrigerantes por 14,8% dos indivíduos, sucos industrializados por 29,5% e café por 51,9%. Um fato relevante foi que 70,43% dos indivíduos do estudo negaram de consumo de bebida alcoólica. Essa baixa prevalência de etilistas neste estudo é benéfica, pois além de propiciar o aumento do risco de transmissão do vírus e comportamentos sexuais de risco (WANDERA et al., 2015), o consumo de álcool não é recomendado em pacientes com HIV, pois, o mesmo pode acarretar sérios danos à saúde, como a redução da contagem de LT-CD4 e maior replicação da carga viral, assim como redução da eficácia da terapia, aumento da toxicidade neuronal, danos ao fígado e ao pâncreas, surgimento de doenças oportunistas e redução da sobrevida (KUMAR et al., 2012; SHUPPER et al., 2010; BRASIL, 2013; ELLIOTT et al., 2014).

Já o elevado consumo de cafeína pode interferir na vasodilatação arterial, principalmente se consumidos com a classe de fármacos Inibidores de Protease (IP), que contribuem para a

disfunção endotelial, levando à inflamação, ao dano celular e à apoptose das células endoteliais (TEIXEIRA, 2009).

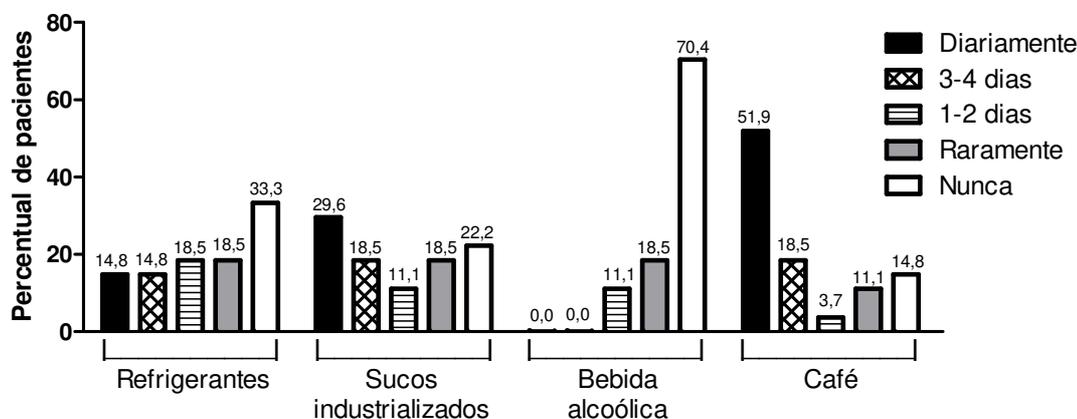


Figura 5. Frequência do consumo de refrigerantes, sucos industrializados, bebida alcoólica e café das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

A Figura 6 demonstra o consumo diário outros tipos de alimentos que não se enquadram nos grupos anteriores citados, no qual verificou-se que o consumo diário de doces refinados era de 25,9% destes indivíduos e de açúcar de adição, de 63,0%.

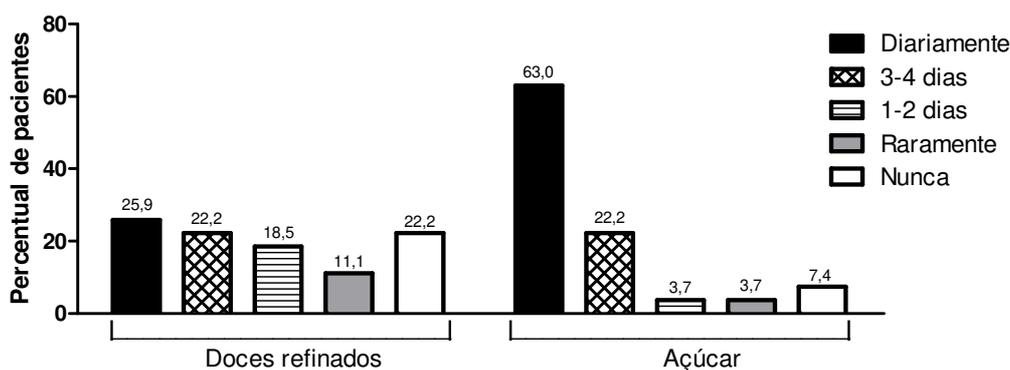


Figura 6. Frequência do consumo alimentar de doces e açúcar de adição das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

De uma forma geral, houve um maior consumo diário de leite integral, cereais e similares refinados, café, alimentos industrializados, alimentos ricos em colesterol e açúcar de adição. Ladeira e Silva (2012), em pesquisa sobre estado nutricional e perfil alimentar de indivíduos com HIV, também observaram que leite e derivados, carnes, óleos vegetais, pão, arroz, hortaliças,

legumes, frutas e café faziam parte do hábito alimentar dos indivíduos, pois estes eram consumidos 04 ou mais vezes por semana. O consumo exacerbado de alimentos ricos em gorduras saturada e *trans*, sódio, carboidratos simples e colesterol contribuem para a hipercolesterolemia, aumento do IMC, da gordura abdominal e das dobras cutâneas, sendo então, um fator de risco para alterações no perfil lipídico sérico e, conseqüentemente para DCV (SILVA et al., 2010). E o aumento da disponibilidade e do consumo de açúcar, diretamente ou adicionado a produtos industrializados, tem efeitos prejudiciais à saúde relacionados ao aumento da incidência do excesso de peso, da obesidade e das DCNT (BRASIL, 2006, PEREIRA et al., 2003).

Além disso, observou-se que houve um baixo consumo de frutas, leite desnatado, cereais integrais, vegetais dos grupos A e B e bebida alcoólica. Ou seja, há um maior consumo de alimentos ricos em sódio, açúcar e gorduras enquanto que alimentos ricos nutricionalmente em sua composição, não estão na lista de consumo diário. Molina (2003) também enfatiza que uma alimentação com déficit de frutas e hortaliças e baseada em alimentos industrializados, ou seja, rica em gordura e sal, é um fator de risco para agravos à saúde, principalmente para os níveis pressóricos, que atualmente, é um preditor de DCV. Lazzaretti (2007) evidenciou em seu estudo que o início da TARV em conjunto com uma dieta nutricionalmente equilibrada resulta em um risco três vezes menor de desenvolver dislipidemia. Apesar disto, importante ressaltar que a maioria dos indivíduos não ingeriam bebida alcoólica, sendo um resultado importante visto que o álcool, como já dito anteriormente, reduz o nível de LT-CD4+ e aumenta a chance de replicação viral (KUMAR et al., 2012; SHUPER et al., 2009; BRASIL, 2013; ELLIOTT et al., 2014).

De acordo com o Recordatório de 24 horas (R24h) deste estudo, foi verificado realizam em média quatro refeições ao dia. Porém, de acordo com o Guia Alimentar Para a População Brasileira (BRASIL, 2006; DE CASTRO, 2018), deve-se consumir cerca de 6-7 refeições ao dia, ou seja, com maior fracionamento e menor volume. O R24h enfatiza o resultado do QFA, que demonstra baixo consumo de alimentos nutricionalmente adequados e um alto consumo de alimentos industrializados, ricos em gorduras, sal e açúcar. No estudo de Quintaes & Garcia (1999) relata-se a necessidade de orientar os pacientes soropositivos a estimular melhorias na sua alimentação, com estímulo ao consumo de alimentos ricos em micronutrientes. Ressalta-se ainda a necessidade da orientação nutricional aos pacientes, sendo fundamental para otimizar a absorção de nutrientes e amenizar os efeitos colaterais ocasionados pela TARV.

4) Exames bioquímicos

Verifica-se na Tabela 2 que os valores de CT e de LDL-c dos homens, apresentaram maiores médias (190,61±42,98 e 118,14±40,64 mg/dL, respectivamente) do que as das mulheres

(139,36±80,96 e 85,00±51,74 mg/dL, respectivamente) ($p < 0,05$). Apesar da média do HDL-c dos homens e das mulheres não terem sido estatisticamente diferentes (39,61±10,17 e 39,27±22,42 mg/dL, respectivamente), ambos os grupos estavam abaixo dos valores recomendados.

Também não foi observada diferença comparando os valores de TG e Glicose (GLI) no sexo masculino (144,61±77,64 e 83,81±10,87 mg/dL respectivamente) e o sexo feminino (95,18±65,44 e 73,36±37,87 mg/dL, respectivamente). Porém, alguns indivíduos do sexo masculino estavam com valores de TG acima de 150 mg/dL.

Tabela 2. Descrição comparativa entre os sexos quanto ao perfil lipídico e de glicemia das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

| Variáveis | Masculino | Feminino | Valores Referência |
|-------------|--------------|-----------------|--------------------|
| CT (mg/dL) | 190,61±42,98 | 139,36 ± 80,96* | < 200 (mg/dL) |
| HDL (mg/dL) | 39,61±10,17 | 39,27±22,42 | > 40 (mg/dL) |
| LDL (mg/dL) | 118,14±40,64 | 85,00±51,74* | < 100 (mg/dL) |
| TG (mg/dL) | 144,61±77,64 | 95,18±65,44 | < 150 (mg/dL) |
| GLI (mg/dL) | 83,81±10,87 | 73,36±37,87 | 70 – 99 (mg/dL) |

Nota: CT= Colesterol Total; HDL-c= colesterol da lipoproteína de alta densidade; LDL-c= colesterol da lipoproteína de baixa densidade; TG= Triglicerídeos; GLI= Glicose (* $p < 0,05$ masculino vs. feminino; teste *t-Student*).

O estudo de Lang et al. (2012) também observou que as dislipidemias foram mais frequentes no gênero masculino (70,68%), quando comparado ao feminino (58,18%). De acordo com Silva et al. (2014), a alteração no metabolismo dos lipídios é frequente em PVHIV, independente do uso da TARV, pois somente a infecção pelo vírus já é capaz de causar dislipidemias em 50% dos casos, principalmente pelo nível de HDL-c baixo. Em relação ao aumento do colesterol total, este está frequentemente elevado em PVHIV, e na maioria das vezes, devido ao hábito alimentar do paciente, mas pode ser causado também por efeito colateral dos medicamentos incluídos no tratamento. Essa alteração no perfil lipídico pode levar ao aumento

da incidência de aterosclerose e desenvolvimento de DCV, podendo agravar o estado clínico do portador do HIV (VELLOZZI et al., 2009; VILLARROYA et al., 2010).

O que não foi observado em nossa amostragem foi o desenvolvimento de resistência à insulina, uma vez que os níveis glicêmicos estavam dentro da normalidade (Tabela 2), além de todos os indivíduos terem negado a Diabetes Mellitus como comorbidade. Esse dado é importante uma vez que a infecção pelo vírus e o uso da TARV também podem estar relacionadas à ação deletéria direta na função das células β pancreáticas, assim como nos mecanismos de secreção de insulina (KRAMER et al., 2009). O mecanismo ainda não está bem elucidado, mas, uma das hipóteses é que fármacos da classe dos inibidores de protease (IP) são mais propensos a modificarem o perfil glicêmico, promovendo a redução da captação de glicose mediada por insulina por interferirem no transportador de glicose GLUT-4, sendo este um dos principais mecanismos responsáveis pela resistência à insulina nos pacientes tratados (MURATA et al., 2002; VALENTE et al., 2005).

Ainda para os parâmetros bioquímicos, fez-se a correlação entre os parâmetros lipídicos e de glicemia com o tempo de tratamento em TARV. Observa-se que não houve correlações fortes entre a maioria dos parâmetros bioquímicos e a TARV, havendo apenas moderada correlação entre os valores baixos de HDL com a TARV (Tabela 3).

Tabela 3. Correlação entre os parâmetros lipídicos e de glicemia e o tempo de tratamento com terapia antirretroviral das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

| Variáveis | Coefficiente (r) | Classificação |
|-----------|------------------|---------------|
| CT x TTO | 0,269 | Fraca |
| HDL x TTO | 0,335 | Moderada |
| LDL x TTO | 0,167 | Fraca |
| TG x TTO | - 0,42 | Fraca |
| GLI x TTO | 0,355 | Fraca |

Nota: CT= Colesterol Total; HDL-c= colesterol da lipoproteína de alta densidade; LDL-c= colesterol da lipoproteína de baixa densidade; TG= Triglicerídeos; GLI= Glicose; TTO= tratamento.

5) Risco cardiovascular

Na Tabela 4 encontra-se o resultado do Perímetro da Cintura (PC) e do Perímetro Abdominal (PA), em que o sexo feminino apresentou médias de $82,20 \pm 13,49$ e $89,23 \pm 11,56$ cm, e o sexo masculino, de $81,02 \pm 8,29$ e $82,20 \pm 13,49$ cm, respectivamente. Comparando os sexos, não se observou diferenças estatisticamente significativas ($p=0,760$ e $0,270$, respectivamente). No entanto, nota-se que indivíduos de ambos os sexos apresentaram valores de PC acima dos valores de referência para classificação de obesidade; e, algumas mulheres apresentaram também valores de PA acima do normal (maior que 88 cm), estando relacionado a um risco substancialmente aumentado às DCV. Resultado semelhante foi observado nos estudos de Samara (2008) que constataram um risco muito acentuado para DCV em 63,6% dos indivíduos HIV sob TARV, ao avaliar o PC e o PA.

Na variável Diâmetro Abdominal Sagital (DAS), o sexo feminino apresentou média de $22,90 \pm 6,45$ cm, enquanto que o sexo masculino de $20,12 \pm 4,29$ cm, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os sexos (Tabela 4). Porém, em ambos os grupos existem indivíduos com valores acima do máximo de referência (24 cm). Esse dado é preocupante, pois sabe-se que a distribuição da gordura corporal, com o acúmulo de tecido gorduroso intra-abdominal, está associada com desordens metabólicas neuroendócrinas, principalmente resistência insulínica e síndrome metabólica, e com um grande aumento da morbidade cardiovascular; e, parece interessante supor que os pacientes infectados pelo HIV, em uso TARV, apresentam maior risco para doenças ateroscleróticas, repercutindo na qualidade de vida dos mesmo e/ou no aumento da mortalidade (DA SILVA et al., 2016).

Tabela 4. Descrição comparativa entre os sexos quanto ao risco cardiovascular por diferentes medidas antropométricas das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

| Variáveis | Masculino | Referência | Feminino | Referência |
|-----------|-------------|------------|-------------|------------|
| PC (cm) | 81,02±8,29 | ≤ 80 | 82,20±13,49 | ≤ 88 |
| PA (cm) | 84,78±10,13 | 94-102 | 89,23±11,56 | 80-88 |
| DAS (cm) | 20,12±4,29 | 19-24 | 22,90±6,45 | 19-24 |

Nota: PC= Perímetro da Cintura; PA= Perímetro Abdominal; DAS= Diâmetro Abdominal Sagital. (*p<0,05 masculino vs. feminino; teste *t-Student*).

Na Tabela 5, encontra-se a correlação entre o DAS e diferentes medidas antropométricas. Observou-se uma correlação fraca com %GC; moderada com IMC, DCT, DCB, DCSE e DCSI; e forte com PC e PA.

Tabela 5. Correlação do Diâmetro Abdominal Sagital com as medidas antropométricas das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

| Variáveis | Coefficiente (r) | Classificação |
|------------|------------------|---------------|
| DAS x IMC | 0,421 | Moderada |
| DAS x %GC | 0,259 | Fraca |
| DAS X DCT | 0,521 | Moderada |
| DAS x DCB | 0,453 | Moderada |
| DAS x DCSE | 0,417 | Moderada |
| DAS x DCSI | 0,632 | Moderada |
| DAS x PC | 0,850 | Forte |
| DAS x PA | 0,797 | Forte |

Nota: DAS= Diâmetro Abdominal Sagital; IMC= Índice de Massa Corporal; %GC= Percentual de gordura corporal; DCT= Dobra Cutânea Tricipital; DCB= Dobra Cutânea Bicipital; DCSE= Dobra Cutânea Subescapular; DCSI= Dobra Cutânea Suprailíaca; PC= Perímetro da Cintura; PA= Perímetro Abdominal.

Com exceção do percentual de gordura, em ambos os sexos houve valor significativo com a correlação do DAS com os dados antropométricos avaliados. Pouliot et al. (1994) afirmou que o PA e o DAS são bons indicadores antropométricos de resistência à insulina, estando relacionados aos níveis insulinêmicos de jejum aumentados, constituindo-os assim fatores

de risco cardiometabólico. Porém, de acordo com Vasques et al. (2009), o DAS e o PC apresentam melhor associação com a resistência à insulina do que os demais locais avaliados, devido a distribuição do tecido adiposo visceral na região abdominal. Isto, pois:

O tecido adiposo visceral pode ser dividido em tecido adiposo intraperitoneal e o extraperitoneal, que apresentam diferenças metabólicas entre si. O primeiro, localizado na parte superior do abdômen, é metabolicamente mais ativo, favorecendo uma exposição direta do fígado, pela circulação porta, às elevadas concentrações de ácidos graxos ou a outros produtos do seu metabolismo, o que aumenta o risco de complicações metabólicas como a resistência à insulina. Já o tecido adiposo visceral extraperitoneal, localizado na parte inferior do abdômen (local que coincide com o ponto médio entre as cristas ilíacas), atua principalmente como almofada mecânica para proteção de órgãos como rins, reto, útero e bexiga (VASQUES et al., p. 477, 2009).

É possível que o DAS tenha apresentado maior associação com a resistência à insulina devido à distribuição do tecido adiposo visceral na região abdominal (VASQUES et al., 2009)

Mesmo que não haja consenso sobre as limitações dos parâmetros antropométricos em realizar uma aferição acurada da gordura visceral, de maneira geral, pode-se dizer que a PC, PA e o DAS se correlacionam em resultados mais apropriados à gordura visceral do que o IMC, isto devido a incapacidade do IMC em avaliar a distribuição da gordura corporal e da massa magra, limitando então, a utilização desses parâmetros com o objetivo de prever a gordura visceral (CROZETA et al., 2009).

Além dessas análises para avaliação do risco cardiovascular, foram ainda calculados o Escore de Framighan e o Escore de Risco (ER) Global, que avaliam o risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares nos próximos 10 anos. Pessoas vivendo com Hiv possuem maior prevalência e grau de aterosclerose coronária em relação às pessoas não infectadas, onde alguns estudos informam que pacientes infectados possuem risco para infarto, segundo o Escore de Risco de Framighan (CIOE et al., 2014; GLASS et al., 2006).

A **Figura 7** mostra que entre 93,1% e 76,2% das pessoas vivendo com Hiv deste estudo estão com baixo risco no Escore de Framighan e no ER Global, respectivamente. Enquanto que para a classificação de risco moderado, a Escala de Framighan apresentou 6,9% de risco e a ER Global apresentou 23,8% de risco a possíveis agravos cardiovasculares em 10 anos. Dados semelhantes foram observados no estudo de Leite & Sampaio (2011), no qual pacientes portadores de HIV do Rio de Janeiro, que possuíam inadequações dietéticas, apresentaram baixo risco cardiovascular com Escore de Framighan menor que 10%.

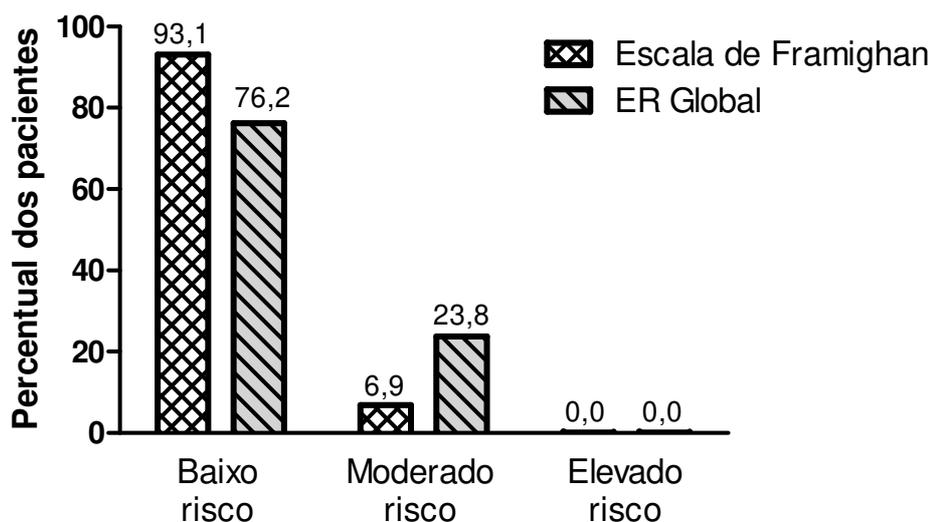


Figura 7. Risco cardiovascular avaliado pela Escala de Framingham e ER Global das 27 PVHIV atendidas no Serviço Assistência Especializada - SAE/IST/AIDS no Município de Macaé-RJ.

Segundo o ER Global, neste estudo, a maioria dos pacientes possuem baixo risco de DCV. Segundo Triant et al. (2018), essas escalas não são fidedignas para a população em estudo, pois não possuem variáveis específicas da infecção pelo HIV, como contagem de LT-CD4 e carga viral. Porém, observa-se que grande parte dos indivíduos que são considerados de baixo risco em 10 anos será, na verdade, de alto risco ao longo do tempo de vida. A estimativa do risco de DCV pelo tempo de vida permite estratificar de forma mais abrangente a carga de doença cardiovascular na população geral, no momento e no futuro, pois leva em conta o risco de doença cardiovascular enquanto o indivíduo envelhece, a partir dos 30 anos de vida (XAVIER et al., 2013).

CONCLUSÕES

A avaliação do estado nutricional do presente estudo revelou uma diferença quanto ao sexo, na qual o sexo feminino apresentou em média valores maiores de gordura corporal comparado aos homens. Tal padrão de alterações observadas parece ser relevante ao uso de diferentes parâmetros antropométricos para mensurar perfil nutricional em pessoas que vivem com HIV em seguimento ambulatorial.

Foi observado hábito diário de consumir laticínio e derivados integrais, pães, cereais, similares refinados, café, alimentos industrializados, alimentos fontes de colesterol, ovos, açúcar de adição e outros alimentos derivados de carboidrato simples. Também foi observado o consumo diário de leguminosas, carne branca e ausência do consumo de bebidas alcoólicas.

O sexo masculino apresentou maiores chances de risco cardiovascular pelos exames bioquímicos de CT, LDL-c e TG que se encontravam acima dos valores de referência; além de haver correlação do baixo nível de HDL-c com o tempo de tratamento, mostrando que quanto maior o tempo de uso de TARV, maiores são os riscos de haver redução do colesterol protetor.

Na avaliação do risco cardiovascular por meio das medidas antropométricas houve prevalência para o sexo feminino, embora não tenha sido observado correlação entre os parâmetros lipídicos e o tempo de tratamento com a TARV.

Para o Escore de Framingham e ER Global, a maioria dos indivíduos de ambos os sexos foram classificados como baixo risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares em 10 anos. No entanto, devido ao risco para alteração da redistribuição da gordura corporal (lipodistrofia) e as alterações metabólicas que podem acometer as pessoas que vivem com HIV sob TARV e agravar o quadro clínico dos mesmos, ressalta-se a importância de haver um direcionamento no perfil de atenção de serviços especializados, assim como o atendimento nutricional para o controle dos fatores associados a esta doença.

REFERÊNCIAS

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010**. Itapevi: AC Farmacêutica, 2009.

ALVES, T. C. et al. Chance aumentada de síndrome metabólica em mulheres vivendo com HIV/AIDS e síndrome da lipodistrofia. **Medicina**, Ribeirão Preto, 49(5), p.421-428, 2016.

AUGUSTO, A.L.P. et al. **Terapia Nutricional**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1993.

BARROSO, T.A. et al. Association of Central Obesity with The Incidence of Cardiovascular Diseases and Risk Factors. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, Rio de Janeiro, 30(5), p.416-424, 2017.

BASSICHETTO, K.C. et al. Fatores associados à desnutrição em pessoas com 20 anos e mais, com HIV/AIDS, em serviços públicos de saúde no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(12), p.1-9, 2014.

BERALDO, R.A. et al. Redistribuição de gordura corporal e alterações no metabolismo de lipídeos e glicose em pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 20(3), p.526-536, 2017.

BERALDO, R.A. et al. Anthropometric measures of central adiposity are highly concordant with predictors of cardiovascular disease risk in HIV patients. **The American Journal of Clinical Nutrition**, [S. L.], 107(6), p.883-893, 2018.

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: Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011 - 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/AIDS, Hepatites e outras DST. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para adultos vivendo com HIV/AIDS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARR, A. HIV protease inhibitor-related lipodystrophy syndrome. **Clinical Infectious Diseases**, [S. L.], 30(2), p.S135-S142, 2000.

CALLAWAY, C.W. et al. **Anthropometric standardization reference manual**. Champaign: Human Kinetics Books, 1988.

CECCATO, M.G. et al. Antiretroviral therapy-associated dyslipidemia in patients from a reference center in Brazil. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Ribeirão Preto, 44(11), p.1177-1183, 2011.

CERVI, A. et al. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. **Revista de Nutrição**, Campinas, 18(6), p.765-775, 2005.

CIOE, P.A., CRAWFORD, S.L., STEIN, M.D. Cardiovascular risk-factor knowledge and risk perception among HIV-infected adults. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, [S. L.], 25 (1), p.60-69, 2014.

CROZETA, C.; DE OLIVEIRA, G. K. Análise do perfil alimentar de mulheres com sobrepeso, praticantes de treinamento de força em academias de Curitiba-PR. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, [S. L.], 3(17), p.432-441, 2009.

CUNHA, G.H.; GALVÃO, M.T.G. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida em assistência ambulatorial. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 23(4), p.526-532, 2010.

CUNHA, G.H.; GALVÃO, M.T.G. Contexto sociodemográfico de pacientes com HIV/aids atendidos em consulta de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, 5(3), p.713-721, 2011.

CUPPARI, L. **Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto**. 2 ed. Barueri: Manole, 2005. p.264-271.

DA SILVA, A.A. et al. Prevalência de má nutrição e doenças oportunistas em pacientes Hiv/AIDS internados em um hospital referência em Porto Velho–Rondônia. **Saber Científico**, Porto Velho, 4(1), p.80-88, 2015.

DA SILVA, I.C. et al. Perfil metabólico, antropométrico e lipodistrofia em pessoas vivendo com Hiv/AIDS em uso de terapia antirretroviral. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, Madrid, 36(3), p.38-44, 2016.

DA SILVA, I. R. P. et al. Dislipidemia e estado nutricional em pacientes HIV positivo com síndrome lipodistrófica. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, 4(3), p.200-207, 2014.

DA SILVA, J.V.F. et al. Fatores de não adesão ao tratamento antirretroviral: desafio de saúde pública. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-FITS**, Maceió, 2(1), p.165-175, 2014.

DE CASTRO, A.J. et al. Guia alimentar para a população brasileira: complementação por meio de representações gráficas. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, [S. L.], 12(71), p.316-328, 2018.

DURNIN, J. V. G. A.; WOMERSLEY, J. V. G. A. Body fat assessed from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurements on 481 men and women aged from 16 to 72 years. **British Journal of Nutrition**, [S. L.], 32(1), p.77-97, 1974.

ELLIOTT, J.C, et al. Drinking motives as prospective predictors of outcome in an intervention trial among heavily drinking HIV patients. **Journal of Drug and Alcohol Dependence**, [S. L.], 1(134), p.290-295, 2014.

FALUDI, A.A. et al. Atualização da diretriz brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose–2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 109(2), p.1-76, 2017.

FLORINDO, A. et al. Validação de métodos de estimativa da gordura corporal em portadores do HIV/Aids. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 5, p.643-649, 2004.

FRISANCHO, A.R. **Anthropometric standards for the assessment of growth and nutritional status**. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1990.

FRIIS-MØLLER, N. et al. Cardiovascular disease risk factors in HIV patients–association with antiretroviral therapy. Results from the DAD study. **AIDS**, Londres, 17(8), p.1179-1193, 2003.

GALLAGHER, D. et al. Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index. **The American Journal of Clinical Nutrition**, [S. L.], 72, p.694–701, 2000.

GALVÃO, M.T.G. et al. Qualidade de vida e adesão à medicação antirretroviral em pessoas com HIV. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 28(1), p.48-53, 2015.

GLASS, T. R. et al. Prevalence of risk factors for cardiovascular disease in HIV-infected patients over time: the Swiss HIV Cohort Study. **HIV Medicine**, [S. L.], 7(6), p.404-410, 2006.

JAIME, P.C. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade abdominal em indivíduos portadores de HIV/AIDS, em uso de terapia anti-retroviral de alta potência. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 7, p.65-72, 2004.

KAHN, H.S. et al. Simple anthropometric indices associated with ischemic heart disease. **Journal of Clinical Epidemiology**, [S. L.], 49, p.1017-1124, 1996.

KRAMER, A.S. et al. Alterações metabólicas, terapia antirretroviral e doença cardiovascular em idosos portadores de HIV. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 5, p.561-568, 2009.

KUMAR, S. et al. Alcohol consumption effect on antiretroviral therapy and HIV-1 pathogenesis: role of cytochrome P450 isozymes. **Expert Opinion on Drug Metabolism & Toxicology**, [S. L.], 8(11), p.1363-1375, 2012.

LADEIRA, P. O. C.; SILVA, D. C. G. Estado nutricional e perfil alimentar de pacientes assistidos pelo programa de DST/AIDS e hepatites virais de um Centro de Saúde de Itaperuna-RJ. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Niterói, 24(1), p.28-31, 2012.

LANG, M. et al. Dislipidemias e risco cardiovascular em pacientes HIV-positivo utilizando terapia antirretroviral na Região Oeste de Santa Catarina. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Niterói, 24(4), p.246-249, 2012.

LAZZARETTI, R.K. **Intervenção nutricional previne alterações do perfil lipídico em indivíduos hiv-positivo que iniciam terapêutica antirretroviral: um ensaio clínico randomizado**. Dissertação (Mestrado em Ciências Cardiovasculares) - UFRGS. Porto Alegre, 2007.

LEITE, L.H.M.; SAMPAIO, A.B.M.M. Risco cardiovascular: marcadores antropométricos, clínicos e dietéticos em indivíduos infectados pelo vírus HIV. **Revista de Nutrição**, Campinas, 24(1), p.79-88, 2011.

LIMA, M.A.C. et al. Hipertensão arterial sistêmica em pessoas vivendo com HIV/aids: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 70(6), p.1309-1317, 2017.

LOHMAN, T.G. **Advances in body composition**. Champaign: Human Kinetics, 1992.

MAHAJAN, S.D. et al. Antiretroviral therapy and genetic predisposition: Cofactors contributing to the lipodystrophy syndrome. *Journal of AIDS and HIV Research*, [S. L.], 6(7), p.138-147, 2014.

MATHEUS, S.C. et al. O uso da antropometria para avaliar a distribuição de gordura corporal de pacientes com HIV/AIDS. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S. L.], 22, p.64-69, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**, Número Especial, dezembro 2019.

MOLINA, B.; CARMEN, M. Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 37(6), p.743-750, 2003.

MONTE, E.L.E.T. **Dez mandamentos do sistema imunológico**. São Paulo: Editora Ground, 2016.

MULLER, D.A. et al. Efeito da suplementação de zinco sobre o sistema imunológico de doentes de AIDS: uma revisão. **Biosaúde**, Londrina, 18(1), p.37-53, 2016.

MURATA, H. et al. Indinavir inhibits the glucose transporter isoform Glut4 at physiologic concentrations. **AIDS**, Londres, 16, p.859-863, 2002.

PEREIRA, L.O. et al. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, 47(2), p.111-127, 2003.

PERREAU, M. et al. Follicular helper T cells serve as the major CD4 T cell compartment for HIV-1 infection, replication, and production. **Journal of Experimental Medicine**, [S. L.], 210(1), p.143-156, 2012.

PIRES, D.S. et al. Perfil nutricional e métodos de avaliação do estado nutricional de pacientes infectados pelo HIV. **Braspen Journal**, São Paulo, 32(3), p.209-213, 2017.

POULIOT, M.C. et al. Waist circumference and abdominal sagittal diameter: best simple anthropometric indexes of abdominal visceral adipose tissue accumulation and related cardiovascular risk in men and women. **American Journal of Cardiology**, [S. L.], 73(7), p.460-468, 1994.

QUINTAES, K.D.; GARCIA, R.W.D. Adesão de pacientes HIV positivos à dietoterapia ambulatorial. *Revista Nutrição*, Campinas, 12(2), p.175-181, 1999.

SACILOTTO, L.B. et al. Body composition and metabolic syndrome components on lipodystrophy different subtypes associated with HIV. **Journal of Nutrition and Metabolism**, [S. L.], 2017, p.1-8, 2017.

SAMARA K. Metabolic consequences and therapeutic options in highly active antiretroviral therapy in human immunodeficiency virus-1 infection. **Journal of Antimicrobial Chemotherapy**, [S. L.], 61(2), p.238-245, 2008.

SAMPAIO, L.R. et al. Validade e confiabilidade do diâmetro abdominal sagital enquanto preditor de gordura abdominal visceral. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, 51, p.980- 986, 2007

SHUPER, P.A. et al. *Alcohol as a correlate* of unprotected sexual behavior among people living with HIV/AIDS: Review and meta-analysis. **AIDS and Behavior**, [S. L.], 13(6), p.1021-1036, 2009.

SILVA, E.F.R.S. et al. Estado nutricional, clínico e padrão alimentar de pessoas vivendo com HIV/Aids em assistência ambulatorial no município de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 13(4), p.677-688, 2010.

SILVA, I.R. et al. Dislipidemia e estado nutricional em pacientes HIV positivo com síndrome lipodistrófica. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, 4(3), p.200-207, 2014.

SIMÃO, A.F. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 101(6), p.1-63, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2017/2018. São Paulo: editora Clannad, 2017.

TRIAANT, V.A. et al. Cardiovascular risk prediction functions underestimate risk in HIV infection. **Circulation**, [S. L.], 137(21), p.2203-2214, 2018.

UNAIDS. **Relatório informativo – Dia Mundial contra a AIDS. Acabando com a epidemia de AIDS**. [S. L.]: UNAIDS, 2019. Disponível em: https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/11/2019_UNAIDS_WAD2019_FactSheet.pdf. Acesso em 06/12/2019.

UNAIDS. **Report on the global AIDS Epidemic - Overview of the global AIDS Epidemic**. [S. L.]: UNAIDS, 2018. Disponível em: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/unaid-data2018>. Acesso em 06/12/2019

VALENTE, A.M.M. et al. Alterações metabólicas da síndrome lipodistrófica do HIV. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia** 49(6): 871-881, 2005.

VASQUES, A.C.J. et al. Diferentes aferições do diâmetro abdominal sagital e do perímetro da cintura na predição do HOMA-IR. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 93(5), p.473-479, 2009.

VELLOZZI, C. et al. The study to understand the natural history of HIV and AIDS in the era of effective therapy (SUN Study). **American Journal of Epidemiology**, [S. L.], 169(5), p.642-652, 2009.

VILLARROYA, F. et al. Drug-induced lipotoxicity: lipodystrophy associated with HIV-1 infection and antirretroviral treatment. **Biochimica & Biophysica Acta**, [S. L.], 1801(3), p.392-399, 2010.

XAVIER, H.T. et al. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 101(4), p.1-20, 2013.

XIMENES, R.A.A. et al. Comparison between potential risk factors for cardiovascular disease in people living with HIV/AIDS in areas of Brazil. **The Journal of Infection in Developing Countries**, Sassari, 9(9), p.988-996, 2015.

WANDERA, B. et al. Alcohol consumption among HIV-infected persons in a large urban HIV clinic in Kampala Uganda: a constellation of harmful behaviors. **PloS One**, [S. L.], 10(5), p.1-16, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation – n°248**. Geneva: World Health Organization, 2000. p. 256. (WHO Obesity Technical Report Series).

ZANOLLA, A.F. **Construção e validação de um questionário de frequência alimentar para pacientes coinfectados pelo vírus da hepatite C e da imunodeficiência humana.** Tese (Doutorado em Hepatologia) – UFCSPA. Porto Alegre, 2015.

CONSUMO DE NUTRIENTES ANTIOXIDANTES E AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE ADOLESCENTES DE UMA UNIDADE ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE MACAÉ-RJ

Caroline Lima dos Passos¹
Ana Paula Menna Barreto²
Déborah Carolina Martins de Jesus¹
Lismeia Raimundo Soares²
Roberta Melquiades Silva de Andrade²
Celia Cristina Diogo Ferreira²

¹Nutricionistas egressas do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé
²Docentes do Curso de Nutrição da UFRJ-Campus Macaé

INTRODUÇÃO

As transformações globais das últimas décadas juntamente com a urbanização acelerada, novos modos de vida e padrões de consumo são, possivelmente, responsáveis pela alteração de saúde da população. As doenças crônicas como o câncer crescem no Brasil e no mundo (INCA, 2018).

Esta enfermidade é caracterizada por alterações que determinam um crescimento celular desordenado, comprometendo tecidos e órgãos. As células cancerosas multiplicam-se de maneira descontrolada, acumulam-se formando tumor, e invadem tecidos vizinhos (BRASIL, 2011).

Considera-se uma doença de causas múltiplas, como os fatores genéticos, envelhecimento, ambientais, culturais, socioeconômicos, estilos de vida, tabagismo e hábitos alimentares (WHITEMAN, WILSON, 2016).

Alta ingestão de produtos vegetais está associada com uma redução no risco de uma variedade de doenças crônicas como o câncer. Estes efeitos têm sido particularmente atribuídos aos compostos que possuem atividade antioxidante. Os principais antioxidantes nos vegetais são as vitaminas C e E, os carotenoides e os compostos fenólicos, especialmente os flavonoides que bloqueiam os radicais livres, inibem a cadeia de iniciação ou interrompem a cadeia de propagação das reações oxidativas, sendo assim a terapia nutricional, baseada no consumo de nutrientes antioxidantes, pode ser uma estratégia preventiva para o câncer (OLIVEIRA et al, 2014, CALAF et al, 2018).

Tendo em vista que estudos sobre a alimentação de adolescentes brasileiros mostram a ocorrência de uma dieta inadequada, carente de produtos lácteos, frutas e hortaliças e com excesso de açúcar e gordura é de extrema importância conhecer seus hábitos alimentares.

Sendo assim, a população infanto-juvenil merece especial atenção das políticas públicas preventivas, já que as transformações do comportamento alimentar, influenciada pelo contexto socioeconômico e cultural, têm efeito preditor sobre a saúde desses indivíduos, tornando-os vulneráveis a inúmeras enfermidades (MOURA et al, 2018; BARBALHO et al 2020).

O hábito alimentar é construído durante a formação do indivíduo e é influenciado por vários fatores, tais como preferência pessoal, tradição, etnia, interação social, conveniência, orçamento e praticidade, contudo, é na fase da adolescência que o jovem começa a optar por padrões de dietas estando, neste período, vulnerável a influências externas (CORREA et al, 2017).

A construção do estilo alimentar ocorre ainda no período intrauterino, na infância tem sua extensão na dinâmica familiar e a partir da adolescência as escolhas alimentares vão se modificando e sendo influenciadas pelos amigos e pela mídia. A propaganda de alimentos pode interferir nas opções alimentares de adolescentes e crianças de forma negativa, incentivando o consumo de alimentos não saudáveis (MATTOS et al., 2010, SANTOS et al, 2012, MORAES et al, 2018).

Práticas alimentares inadequadas entre os adolescentes podem levar a doenças crônicas não transmissíveis, consideradas como graves problemas de saúde pública, o que reforça a urgência de se adotar programas de educação alimentar e nutricional para este grupo, destacando-se neste caso a escola como um dos canais mais efetivos para a incorporação destas ações (YANG et al, 2015).

Desta forma, ações educativas em saúde e nutrição podem ser eficientes para aumentar o grau de conhecimento dos adolescentes sobre a importância da alimentação saudável sobre a qualidade de vida dos adolescentes (Pereira et al, 2017), e possibilitar a formação de sujeitos autônomos em suas escolhas alimentares para que os benefícios sejam observados a longo prazo. Práticas construtivistas e intuitivas neste processo se destacam por considerar aspectos sensoriais, sentimentais e intelectuais do adolescente fazendo-o sentir-se responsável por sua saúde e reconhecer situações de risco que possam prejudicar sua qualidade de vida (SILVA, FONSECA 2009, COUTO et al, 2019).

Por isso para que intervenções sejam efetivas e consistentes, deve-se ir muito além de apenas promover conhecimentos nutricionais. São necessárias ações integradas que envolvam famílias, escolas e comunidades além do apoio e incentivo do governo e universidades para facilitar a promoção de saúde, priorizando a prevenção de doenças e a adoção de hábitos de vida saudáveis (PEREIRA et al, 2017).

Estudos que busquem identificar e discutir o conhecimento de adolescentes acerca de hábitos de vida saudáveis são relevantes, pois têm o potencial de incrementar indicadores para elaboração de políticas públicas de atenção à saúde destes indivíduos tanto na atenção primária à saúde como nos ambientes escolares (CAMPOS et al, 2019).

Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo avaliar o consumo de nutrientes antioxidantes e o nível de conhecimento sobre câncer de adolescentes de uma unidade escolar do município de Macaé – RJ.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, prospectivo. Para participar do estudo os alunos deveriam estar regularmente matriculados na escola no ano letivo; estar na faixa etária dos 10 aos 20 anos incompletos, cursando do 5º ao 9º ano de escolaridade do ensino fundamental; apresentar do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) informado assinado pelos pais ou responsáveis.

A amostra foi composta por 121 adolescentes das cinco turmas existentes do 5º ao 9º ano do ensino fundamental. A pesquisadora foi às salas de aula, para explanação sobre o objetivo e a natureza da pesquisa com distribuição dos TCLEs aos alunos. Estes foram orientados a entregarem os documentos aos seus pais ou responsáveis. Foi agendado retorno para a entrega deste documento, assinatura do termo de assentimento e preenchimento dos questionários de avaliação.

No dia agendado foram distribuídos os questionários de avaliação para os adolescentes, com perguntas objetivas, claras, de fácil entendimento que foram preenchidos pelos próprios alunos em sala de aula, sendo mantidos o anonimato e a confidencialidade.

Foi aplicado um questionário de frequência de consumo alimentar (QFA), validado para estudos com adolescentes, e assim posteriormente quantificação dos nutrientes antioxidantes (Mascarenhas, 2013). Os nutrientes antioxidantes analisados nos alimentos foram as vitaminas A, C e E, zinco e selênio pelo programa DIET PRO Clínico Lite, tendo sido o consumo alimentar comparado com as recomendações nutricionais (EAR) para adolescentes (IOM, 2003) segundo faixa etária.

O questionário de conhecimentos sobre câncer, foi construído a partir de perguntas formuladas pelo INCA e abordou informações sobre prevenção e fatores de risco do câncer. O objetivo foi identificar o percentual de acertos para cada resposta das 9 perguntas formuladas. que

se encontram descritas nas tabelas dos resultados. Das perguntas 1 a 6 o adolescente respondia “sim”, “não” e “não sei”. Nas questões 7, 8 e 9, respondiam qual das afirmativas entre “a” e “e” parecia estar mais correta. Os questionários foram conferidos no ato da entrega para identificar irregularidades como por exemplo, respostas em branco.

Para a análise estatística, foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS 21.0). Os dados foram verificados pela estatística descritiva, e utilizadas medidas de tendência central e de dispersão para a análise de variáveis quantitativas e frequências absoluta e relativa para as variáveis qualitativas adotando-se nível de significância $\leq 5\%$.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro e realizado mediante consentimento dos adolescentes e dos seus responsáveis por meio do termo de consentimento livre e esclarecido e o termo de assentimento, para os participantes do estudo.

RESULTADOS

Foram convocados, 150 adolescentes, entretanto foram avaliados 121 estudantes que aceitaram participar da pesquisa, obtendo-se uma perda de 19,4%. A amostra foi composta por 55% de meninos e 45% meninas. Entre os meninos 51% tinham entre 9-13 anos e 49% possuíam entre 14 a 18 anos. Já entre as meninas encontrou-se 54% com 9 a 13 anos e 46% com 14 a 18 anos.

Na tabela 1 encontram-se os dados de consumo alimentar médio de energia e nutrientes antioxidantes dos adolescentes avaliados. A média de ingestão de energia variou de 1.518,6 kcal entre adolescentes do sexo masculino com idade de 9 a 13 anos a 1.776,6 kcal entre os de 14 a 18 anos. Também comparando com os do sexo feminino entre 9 a 13 anos, foi de 1.505,6 kcal e da faixa etária de 14 a 18 anos com valor menor de 1.489,8 kcal.

Observou-se consumo médio estatisticamente superior de vitamina C, vitamina A e zinco entre os meninos de 14-18 anos em relação às meninas da mesma idade ($p=0,022$, $p=0,001$, $p=0,002$ respectivamente).

Pode ser observado também que a ingestão média de vitamina A e E, apresentaram-se inadequadas em todas as faixas etárias e sexos. Em relação ao zinco, somente o sexo masculino na faixa etária de 9 -13 anos, atingiu o valor recomendado, enquanto o consumo médio de selênio ficou dentro do valor estipulado para estágios da vida, de sexo e idade somente nas meninas de 9 a 13 anos e nos meninos de 14 a 18 anos.

Tabela 1– Estimativa do consumo de nutrientes antioxidantes dos adolescentes avaliados.

| Variáveis | Total n=121 | EAR (meninas) | Sexo feminino N (54) | EAR (meninos) | Sexo masculino N (67) | P valor |
|---|--------------|---------------|------------------------------|---------------|------------------------------|-----------------------|
| Energia: 9-13 anos 14-18 anos | 1549,1±555,0 | | 1505,6±567,1 1489,8±614,9 | | 1518,6±523,9 1776,6±438,4 | 0,925 0,070 |
| Vit. C (mg/d): 9-13 anos 14-18 anos | 192,8 ±149,5 | 39 56 | 222,8±153,0 160,0±144,3 | 39 63 | 165,5±131,5 258,2±163,4 | 0,115 0,022 |
| Vit. A (mcg/d): 9-13 anos 14-18 anos | 233,9±209,9 | 420 485 | 284,55±229,2 159,5±134,0 | 445 630 | 219,0±242,5 321,6±200,2 | 0,277 0,001 |
| Vit. E (mg/d): 9-13 anos 14-18 anos | 1,4 ± 1,2 | 9 12 | 1,4±0,9 1,3±1,3 | 9 12 | 1,2±1,2 1,8±1,3 | 0,461 0,209 |
| Zinco (mg/d): 9-13 anos 14-18 anos | 6,8±3,6 | 7 7,3 | 6,8±3,3 5,5±2,3 | 7 8,5 | 7,7±4,9 7,8±2,6 | 0,400 0,002 |
| Selênio (mcg/d): 9-13 anos 14-18 anos | 38,8 ±32,6 | 35 45 | 41,5±39,1 37,2±31,4 | 35 45 | 30,7±23,0 51,5±36,4 | 0,181 0,125 |

Legenda: Meninos de 9-13 anos: n=34 Meninas de 9-13 anos: n=29
Meninos de 14-18 anos: n=33 Meninas de 14-18 anos: n=25

Na Tabela 2, encontram-se as respostas do questionário do conhecimento sobre o câncer, segundo o sexo do adolescente. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os estudantes do sexo feminino e masculino. Na questão 1, a maioria dos avaliados (67,8%) tinha conhecimento que o excesso de gordura corporal aumentava o risco de câncer, assim como 53,7% consideravam a atividade física um fator de prevenção, independente da perda de peso (questão 2). Em relação à terceira questão, 71,1%, afirmaram que a alimentação protege contra o câncer, enquanto 43,8% afirmaram não existir alimentos milagrosos que pudessem curar esta doença (questão 4). Na quinta questão, 80,2% sabiam que os refrigerantes possuíam corantes que poderiam favorecer a formação desta enfermidade, assim como na sexta pergunta, 45,5% não sabiam se o forno de micro-ondas poderia provocar o câncer.

Entre as questões objetivas, observou-se que 47,1% informou que deveria usar filtro solar em todos os dias ensolarados (questão 7). Na questão 8 cerca de 31% afirmou que a realização regular de exercícios físicos poderia prevenir o câncer de mama, enquanto 45,5%

informou que fumar poderia causar vários tipos de câncer, principalmente em órgãos do aparelho respiratório (questão 9).

Tabela 2 – Distribuição das respostas dos conhecimentos sobre o câncer, dos alunos avaliados, segundo o sexo.

| Variáveis | Total N= 121- (%) | Sexo Feminino N - (54) % | Sexo Masculino N - (67) % | P valor | |
|--|----------------------|-----------------------------|------------------------------|---------|------|
| O excesso de gordura corporal aumenta o risco de câncer? | | | | | |
| Sim | 82(67,8) | 39 | 72,2 | 43 | 64,2 |
| Não | 14(11,6) | 7 | 13,0 | 7 | 10,4 |
| Não sei | 17(25,4) | 8 | 14,8 | 17 | 25,4 |
| 0,357 | | | | | |
| A atividade física previne o câncer independentemente da perda de peso? | | | | | |
| Sim | 65(53,7) | 32 | 59,3 | 33 | 49,3 |
| Não | 24(19,8) | 9 | 16,7 | 15 | 22,4 |
| Não sei | 32(26,2) | 13 | 24,1 | 19 | 28,4 |
| 0,533 | | | | | |
| É possível evitar o câncer a partir da alimentação? | | | | | |
| Nulo | 1 (0,8) | 0 | 0 | 1 | 1,5 |
| Sim | 86(71,1) | 37 | 68,5 | 49 | 73,1 |
| Não | 18(14,9) | 10 | 18,5 | 8 | 11,9 |
| Não sei | 16(13,2) | 7 | 13,0 | 9 | 13,4 |
| 0,621 | | | | | |
| Existem alimentos milagrosos que podem curar o câncer? | | | | | |
| Sim | 30(24,8) | 12 | 22,2 | 18 | 26,9 |
| Não | 53(43,8) | 25 | 46,3 | 28 | 41,8 |
| Não sei | 38(31,4) | 17 | 31,5 | 21 | 31,3 |
| 0,819 | | | | | |
| Grande parte dos refrigerantes possui um corante que possivelmente favorece a formação de câncer? | | | | | |
| Sim | 97(80,2) | 43 | 79,6 | 54 | 80,6 |
| Não | 7(5,8) | 2 | 3,7 | 5 | 7,5 |
| Não sei | 17(14,0) | 9 | 16,7 | 9 | 11,9 |
| 0,546 | | | | | |
| Exposição ao forno de micro-ondas pode provocar câncer? | | | | | |
| Sim | 37(30,6) | 14 | 25,9 | 23 | 34,3 |
| Não | 29(24,0) | 18 | 29,6 | 18 | 19,4 |
| Não sei | 55(45,5) | 24 | 44,4 | 24 | 46,3 |
| 0,365 | | | | | |
| Qual a forma correta de me proteger do câncer de pele? | | | | | |
| A - Usar filtro solar quando vou à praia | 17(14) | 9 | 16,7 | 8 | 11,9 |
| B - Evitar a exposição ao sol nos horários críticos, entre 10 e 16h. | 29(24) | 13 | 24,1 | 16 | 23,9 |
| C - Usar filtro solar todos os dias ensolarados. | 57(47,1) | 21 | 38,9 | 36 | 53,7 |
| D - O maior fator de risco é a cor da pele. Então, se eu tiver | 5(4,1) | 2 | 3,7 | 3 | 4,5 |
| 0,363 | | | | | |

| | | | | | | |
|---|----------|----|------|----|------|-------|
| <i>a pele muito branca não há como me prevenir.</i> | | | | | | |
| E - Não sei. | 11(9,1) | 8 | 14,8 | 3 | 4,5 | |
| 8. Como posso reduzir o risco para o câncer de mama? | | | | | | |
| A - Não usando sutiã apertado. | 27(22,3) | 12 | 22,2 | 15 | 22,4 | 0,964 |
| B - Fazendo exercícios regularmente. | 37(30,6) | 16 | 29,6 | 21 | 31,3 | |
| C - Não usando desodorante antitranspirante | 9(7,4) | 4 | 7,4 | 5 | 7,5 | |
| D - Sou homem, então não preciso me preocupar com isso. | 17(25,6) | 9 | 16,7 | 8 | 11,9 | |
| E Não sei. | 31(25,6) | 13 | 24,1 | 18 | 26,9 | |
| 9. Em relação ao tabaco qual a afirmativa verdadeira? | | | | | | |
| A - Fumar é o único fator de risco para o câncer de pulmão. | 27(22,3) | 13 | 24,1 | 14 | 20,9 | 0,750 |
| B - Fumar é fator de risco apenas para o câncer de órgãos do aparelho respiratório, como pulmão, traqueia e brônquios | 31(24,1) | 13 | 24,1 | 18 | 26,9 | |
| C - Fumar pode causar vários tipos de câncer, principalmente em órgãos do aparelho respiratório | 55(45,5) | 25 | 46,3 | 30 | 44,8 | |
| D - O narguilé e outros tipos de fumo causa menos males ao pulmão que o cigarro. | 6(5,0) | 3 | 5,6 | 3 | 4,5 | |
| E - Não sei. | 2(1,7) | 0 | 0 | 2 | 3,0 | |

DISCUSSÃO

Analisando o consumo alimentar dos adolescentes em relação aos nutrientes antioxidantes, a média de consumo de vitamina C estava dentro do recomendado para as necessidades diárias, porém pode-se observar que o consumo desta vitamina é elevado nos meninos na faixa etária de 14-18 anos, em relação às meninas de mesma idade. Pode-se supor, que os meninos nesta idade têm uma necessidade de aporte energético maior em relação ao seu sexo oposto, consumindo assim altas quantidades desta vitamina, visto que, ela é de fácil biodisponibilidade entre os alimentos.

A vitamina C é uma importante vitamina hidrossolúvel que é absorvida no intestino delgado e junto com a vitamina E exercem papel antioxidante, prevenindo os radicais livres. Os possíveis efeitos anticarcinogênicos da vitamina C estão relacionados com sua habilidade em detoxicar substâncias carcinogênicas e sua atividade antioxidante (BONI et al., 2010).

Além disso, tem-se constatado que a vitamina C pode inibir a formação de nitrosaminas *in vivo* a partir de nitratos e nitritos usados como conservantes sendo, portanto, adicionada a muitos produtos alimentares industrializados para prevenir a formação desses compostos reconhecidamente carcinogênicos (ZIEGLER, 2007).

A deficiência de vitamina A tem atividade quimiopreventiva devido aos retinóides, tendo sido observada em modelos experimentais de carcinogênese e em alguns tipos de cânceres em humanos, atribuída à ação ao ácido retinóico, sendo a expressão de genes envolvidos com a diferenciação e proliferação celulares (LEAL et al. 2010). Conforme observado na Tabela 1, em todas as faixas etárias e entre os sexos, observou-se inadequação do consumo de vitamina A. O consumo médio ficou superior entre os meninos na faixa etária dos 14-18 anos, em comparação com as meninas, tendo assim uma diferença estaticamente entre os sexos. Visto que a vitamina A, é facilmente encontrada em vários alimentos, este consumo mais elevado nos meninos, pode-se supor pelo consumo de alimentos maior que estes indivíduos têm em comparação às meninas. Um estudo semelhante, realizado na cidade de São Paulo, com uma amostra probabilística, revelou elevada proporção de adolescentes de 14 a 18 anos com ingestão inadequada de magnésio e de vitaminas A, B₆, C e E (MARCHIORI, 2011).

Em relação a vitamina E, não houve diferença estaticamente significativa, porém, observa-se que ambos os sexos, não atingiram a recomendação da EAR. Em um estudo semelhante, feito com adolescentes de 10 a 18 anos, foi verificado que as maiores prevalências de inadequações, foram as vitaminas A e E, cujo consumo inadequado atingiu 100% dos adolescentes

(SOUZA, 2016). Alimentos fontes de vitamina E como oleaginosas, gérmen de trigo, sementes e grãos integrais, são pouco consumidos pela população, principalmente entre os jovens (TUREK et al, 2017).

Corroborando com um estudo realizado por Barbosa et al (2014), observou-se consumo insuficiente de vitamina A entre os escolares de 9 a 13 anos. Porém, diverge do estudo de Maluf et al. (2014), que encontrou para a vitamina A e E, valores que não são considerados abaixo da normalidade. Pode-se supor que esta divergência nos estudos se explica pela razão que a investigação realizada por Barbosa, foi realizada prioritariamente por estudantes da rede pública de ensino, enquanto o de Maluf, na rede particular. Devido às condições de vida, mais especificamente financeira, os alunos de escolas particulares, podem ter uma qualidade no consumo alimentar melhor do que o outro grupo estudado.

O zinco é importante para defesa antioxidante e reparo do DNA e a deficiência alimentar desse mineral pode contribuir para danos e modificações oxidativas do DNA, que aumentam o risco de câncer (HOLANDA et al, 2012). No consumo de zinco, encontrou-se diferença estaticamente significativa ($p < 0,05$), na faixa etária de 14-18 anos. Os dois grupos não atingiram a recomendação da EAR, mas, o consumo entre os meninos foi maior em comparação com as meninas, ($p=0,002$). Este resultado, diverge de um estudo realizado por Silva (2015), no qual avaliaram-se 541 adolescentes (10-17 anos), de uma escola pública do Estado de Pernambuco, na cidade de Petrolina (PE) e foi verificado que apresentaram alta ingestão de zinco, para ambos os sexos. Esta discordância, pode-se supor pelo fato do estudo realizado por Silva, ter sido feito em outro estado, sendo assim os hábitos alimentares são diferentes do presente estudo em questão.

Para a ingestão de selênio, não foi encontrada diferença estaticamente significativa entre os sexos, porém, observa-se inadequação segundo a EAR, para a faixa de 14-18 anos, em ambos os sexos. O consumo de selênio na população brasileira varia entre 18,5 a 114,5 $\mu\text{g}/\text{dia}$, principalmente de acordo com a região, sendo Mato Grosso e São Paulo as de menor concentração de selênio no solo e onde se constata maior deficiência alimentar desse micronutriente (COZZOLINO, 2007). O selênio é um elemento de fundamental importância para a atividade biológica em seres humanos e ainda funciona como agente antimutagênico na prevenção de transformações malignas de células normais, apontando, também, para ser aplicado na redução da toxicidade de citostáticos.

Apesar dos achados do estudo em questão, não se pode afirmar com base nos resultados acima supracitados, que os entrevistados estão com deficiência de alguma vitamina, visto que não foram realizados exames bioquímicos para tal comprovação.

O consumo insuficiente de frutas, legumes e verduras encontram-se entre os dez principais fatores de risco para carga global de doenças em todo mundo. Tais alimentos são considerados componentes importantes de uma dieta saudável, pois são fontes de fibras, micronutrientes e outros componentes (BRASIL, 2014), entretanto a redução no consumo desses alimentos tem sido observada principalmente em adolescentes nas últimas décadas. Essas observações são baseadas em estudos nacionais, sobre tendências da alimentação, tendo como informação a disponibilidade familiar para aquisição de alimentos. Outros comportamentos alimentares também têm sido examinados entre adolescentes em outros estudos. Entre eles, pode ser citado o hábito de realizar refeições com a família e o hábito de comer enquanto assiste televisão e/ou estuda (MUNIZ 2013, BARBALHO et al., 2020).

Existe associação positiva do hábito de comer enquanto se assiste televisão, com dietas menos saudáveis e com excesso de peso, ou seja, o hábito de se alimentar em frente à televisão ou em frente a qualquer outra coisa que desvie a atenção da alimentação, faz com que esses indivíduos tenham maus hábitos alimentares além de ser comprovado que esses hábitos estão totalmente ligados ao excesso de peso nessa faixa etária (NEVES et al., 2020).

Segundo Falcão et al. (2019), mudanças no comportamento alimentar de adolescentes estão associadas ao alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados, por isso estes pesquisadores buscaram avaliar a associação entre tais alimentos e a prevalência de ingestão inadequada de micronutrientes em adolescentes. Os resultados indicaram taxas de ingestão inadequada de vitamina E, folato, cálcio e selênio superiores a 80% para ambos os sexos, corroborando com o encontrado no presente estudo. Para os autores supracitados, o aumento na proporção de energia obtida de alimentos processados e ultraprocessados refletiu em maior prevalência de ingestão inadequada de selênio e zinco.

Tendo em vista o número cada vez maior de adolescentes com desvios nutricionais, normalmente associado à presença de maus hábitos alimentares e ao baixo nível de atividade física, tais comportamentos podem gerar implicações negativas à saúde, e tendem a ser transferidos à vida adulta (BARBALHO et al, 2020).

Reforça-se a necessidade de ações, enfatizando a escolha apropriada dos alimentos. É importante conhecer os hábitos alimentares dos jovens e assim desenvolver estratégias para

prevenir distúrbios nutricionais, considerando-se que os adolescentes constituem um grupo de risco que exige atenção especial para promoção de hábitos saudáveis e a garantia de qualidade de vida a médio e longo prazo. Torna-se necessário considerar a influência de forma direta e indireta de fatores demográficos e socioeconômicos sobre esses aspectos (WOICHIK et al., 2013).

Em relação aos conhecimentos sobre câncer (Tabela 2), a maioria dos entrevistados, afirmou haver relação entre excesso de peso e câncer (questão 1). A obesidade geral está associada a um aumento do risco de câncer e a mortalidade por tumores aumenta continuamente com o aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) (QUEIROZ MIRANDA, 2015).

Resultados similares foram encontrados no estudo de Serrano et al. (2010), cujo objetivo era avaliar a percepção do adolescente obeso sobre as repercussões da obesidade em sua saúde. Os entrevistados perceberam a obesidade como doença, repercutindo negativamente sobre sua saúde, apresentando baixa autoestima e a sensação de isolamento, além disso reconheceram que ser saudável para manter uma qualidade de vida satisfatória, é ter uma alimentação correta e praticar atividade física.

Grande parte dos adolescentes diz que a atividade física previne o câncer, independente da perda de peso (questão 2). O conhecimento pode ser um fator protetor contra a inatividade física, melhorando significativamente aspectos relacionados à saúde e qualidade de vida do adolescente. A pesquisa de Campos et al. (2019) teve como objetivo investigar o conhecimento dos adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico sobre a saúde mental e verificou que indivíduos mais ativos possuíam maior conhecimento acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental em relação aos indivíduos sedentários.

Em relação a questão 3, a maioria afirmou ser possível evitar o câncer a partir da alimentação. No estudo de Silva et al. (2015a), com o objetivo de analisar a percepção sobre a prática de alimentação saudável de adolescentes, identificou que os entrevistados relacionaram a adesão à prática alimentar saudável com o alcance de melhores condições de saúde por prevenir a instalação de uma série de agravos à saúde. Segundo os autores, embora os adolescentes do estudo apresentassem conhecimento sobre alimentação, não significava que tais conhecimentos eram aplicados. Uma possível justificativa seria a facilidade de acesso a alimentos nutricionalmente inadequados como lanches não nutritivos (fast food e guloseimas), em substituição às principais refeições, provocando um distanciamento entre o conceito e a prática alimentar dos adolescentes,

Na quarta questão, apenas 43,8% dos entrevistados responderam que “não” existem alimentos milagrosos que podem curar o câncer. Os apelos promocionais a partir da publicidade e propaganda, técnicas largamente usadas pelas empresas para encorajar o consumo de seus produtos, podem justificar qualquer tipo de equívoco sobre atributos e vantagens associadas ao consumo de alimentos não saudáveis ou sem propriedades curativas (Ceccatto et al, 2018). Domiciano et al. (2014) identificaram um grande empenho de marketing por parte das indústrias quanto ao uso de artifícios emocionais e afetivos para atrair a atenção dos consumidores, ignorando em quase todos os comerciais o apelo nutricional, comprovando assim o baixo interesse do assunto pelo público. Considerando os adolescentes como um grupo etário em transição, vivendo sob a plena revolução tecnológica e os efeitos da mídia, entende-se o quanto esse grupo está sujeito às vulnerabilidades próprias dessa condição (BITTAR E SOARES, 2020).

Diante de diversas informações que se têm atualmente em relação às falsas informações sem embasamento científico, o INCA (2018), lançou uma cartilha com o título: *Dietas Restritivas e Alimentos Milagrosos Durante o Tratamento do Câncer: Fique fora dessa!* Este material tem por intuito alertar aos pacientes, que orientações não advindas de profissionais da saúde podem comprometer o seu tratamento.

Na questão 5, embora a maior parte dos adolescentes relacione refrigerante ao câncer, alguns estudos mostram que o consumo excessivo desta bebida em adolescentes, vem crescendo consideravelmente. Zanini et al (2013) acompanharam os hábitos alimentares de 600 adolescentes em Caruaru, no Pernambuco, e identificaram que 90,9% deles consumiam refrigerantes.

Ainda, conforme pesquisa realizada Chaves et al (2018) que buscou estimar a associação entre consumo de refrigerantes e o índice de massa corporal (IMC) em adolescentes com dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2009, foi identificado que nos adolescentes eutróficos do sexo masculino, o consumo de refrigerantes aumentou as chances de ter IMC mais alto, reforçando a necessidade de medidas visando à ampla redução do consumo dessa bebida.

Ressalta-se que o refrigerante, assim como o consumo de doces, pode estar associado ao aumento do peso (LOPES, 2010, TUREK, et al 2017), além disso, o benzoato de sódio, conservante utilizado na maioria dos refrigerantes, pode desencadear uma reação com outros componentes da bebida, formando benzeno que, se ingerido por longos períodos de tempo, podem aumentar o risco para neoplasias (ROSSI 2010).

Na questão 6, a maioria dos adolescentes respondeu “não sei”, representando 45,5% do total de alunos, que não soube afirmar se o forno de micro-ondas pode ocasionar ao câncer. Este resultado pode se dar por pouco acesso às estas informações ou até mesmo falta de interesse pelo assunto por parte dos adolescentes. O conhecimento limitado dos adolescentes acerca de temas relacionados à alimentação e nutrição, identifica a necessidade de analisar os diversos fatores que podem interferir na efetividade das práticas de educação alimentar e nutricional, dentre as quais especificidades culturais, regionais e locais (BRASIL, 2012). Segundo o INCA (2011), o forno de micro-ondas emite uma forma de radiação não ionizante classificada como possivelmente cancerígena para seres humanos, mas a estrutura do forno está preparada para que a radiação não extravase para o ambiente externo. Portanto, a radiação do micro-ondas tem apenas a propriedade de cozinhar e/ou aquecer os alimentos, não alterando a estrutura química ou molecular do alimento. Assim, o consumo de alimentos aquecidos no micro-ondas não aumenta o risco de câncer.

Na Questão 7, menos da metade dos adolescentes (47,1%) informou que se para se proteger do câncer de pele, deve-se usar filtro solar todos os dias ensolarados. Segundo INCA (2018), o câncer de pele não melanoma é o mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. Apresenta altos percentuais de cura, se for detectado e tratado precocemente. Porém, se não tratado adequadamente pode deixar mutilações bastante expressivas.

No estudo de Robaee (2010) realizado na Arábia Saudita, no qual foi avaliada a prevalência do uso de protetor solar, foi encontrada uma associação entre a duração da exposição ao sol e classes sociais mais desfavorecidas, menor nível educacional e menor faixa etária, e que mulheres se protegem mais do que os homens, pois possuem maior preocupação com o envelhecimento da pele. O autor verificou também que a maioria da população analisada possui conscientização entre a relação de queimaduras solares e o risco de câncer de pele, entretanto não usam métodos de proteção continuamente, pois não acreditam ser necessária a proteção diária da pele. Mesmo tratando-se de um estudo localizado, esses resultados sugerem a necessidade de maior orientação em saúde e programas de educação.

Para o autor somente o conhecimento não é o suficiente para uma mudança de comportamento, são necessárias estratégias de intervenção comportamental, sendo na infância o momento para formar hábitos de prevenção. Além do conhecimento, as intervenções de saúde pública precisam promover comportamento preventivo por meio de consistentes e repetidas

mensagens de educação e estas devem iniciar quando os alunos começam a fazer escolhas independentes.

No estudo realizado por Cremonez (2015), com 204 adolescentes entre 10 e 16 anos, de ambos os sexos, de uma escola particular de Londrina, foi aplicado um questionário estruturado para identificar conhecimento sobre câncer de pele e suas causas e comportamentos de proteção ao sol e causas, destacando o uso do protetor solar. Na análise dos resultados, foi observado que o conhecimento sobre o câncer de pele ainda não é sólido entre os entrevistados. Isto, possivelmente, reflete no fato de que os jovens, mesmo relatando se protegerem do sol, emitem comportamentos de risco à pele.

Na oitava questão, a maioria dos entrevistados afirmaram que para reduzir o risco de câncer de mama é necessário realizar exercícios regularmente enquanto uma pequena parcela associou o câncer com uso de sutiãs apertados. Segundo INCA (2018), de 30% dos casos, podem ser evitados com adoção de hábitos saudáveis, como: praticar atividade física, alimentar-se de forma saudável, manter o peso corporal adequado, evitar o consumo de bebidas alcoólicas, amamentar, evitar o uso de hormônios sintéticos, como anticoncepcionais e terapias de reposição hormonal.

Na nona questão, 45,5% afirmaram que fumar pode causar vários tipos de câncer, principalmente em órgãos do aparelho respiratório. Confirma-se esta afirmativa, conforme publicado no *Centers for Disease Control* (2017), que o tabagismo é responsável pelos seguintes cânceres: leucemia mielóide aguda; câncer de bexiga; câncer de pâncreas; câncer de fígado; câncer do colo do útero; câncer de esôfago; câncer nos rins; câncer de laringe (cordas vocais); câncer de pulmão; câncer na cavidade oral (boca); câncer de faringe (pescoço); câncer de estômago.

Na pesquisa realizada com estudantes do ensino médio do sexo masculino em todas as escolas de Jeddah, menos de 50% consideraram que o câncer de mama era relacionado ao tabagismo, consumo de pílulas contraceptivas, exposição repetida à radiação, obesidade e uso de sutiã (AL-AMOUDI et al., 2016).

O tabagismo é considerado uma doença pediátrica, pois 80% dos fumantes começam a fumar antes dos 18 anos. No Brasil, 20% dos fumantes começaram a fumar antes dos 15 anos (BRASIL, 2013). Na tentativa de caracterizar esta prática precoce, Rohde et al. (2018) avaliaram conhecimento, atitudes (ou seja, crenças de risco) e comportamento sobre cigarros eletrônicos de adolescentes. A maioria dos adolescentes conhecia muitos dos riscos dos cigarros

eletrônicos, porém os usuários de cigarros eletrônicos tiveram uma probabilidade significativamente menor de se preocupar com os riscos à saúde dos cigarros eletrônicos, eram menos propensos a pensar que os cigarros eletrônicos lhes causariam consequências negativas à saúde e menos propensos a acreditar que o uso de cigarros eletrônicos levaria ao vício. Para os autores embora o conhecimento não estivesse associado ao uso de cigarro eletrônico por adolescentes, as crenças de risco prediziam o uso.

A escola representa um local promissor para a prática das ações de saúde, pois é neste ambiente que o adolescente permanece a maior parte de seu dia, o que facilita a socialização, o estreitamento de vínculos, a troca de experiências, a difusão de conhecimentos e estimula a sua participação como coautor do seu próprio processo de saúde. O espaço educacional parece ser o mais adequado para o desenvolvimento de ações de saúde efetivas conforme os anseios e expectativas do público juvenil (FAIAL et al., 2016).

Além da regulamentação do alimento nas cantinas escolares e inserção de temas relacionados à alimentação nos currículos acadêmicos e ao longo de toda a formação do indivíduo, para Moura et al. (2018), as boas práticas alimentares devem transcender o ambiente escolar e alcançar a realidade das famílias e demais espaços de socialização do adolescente. Deve-se potencializar nos cenários sociais, desde a infância, as boas práticas alimentares para a formação e a solidificação dos comportamentos alimentares saudáveis.

O conhecimento, embora não seja suficiente para mudança de comportamento, é fundamental para os adolescentes adquirirem autonomia para uma tomada de decisão sobre alimentos mais saudáveis ao invés dos alimentos industrializados. Desta forma, torna-se necessária a disponibilidade de alimentos saudáveis e que levem aos jovens o desejo em consumi-los (JULIÃO et al., 2017).

O presente estudo apresenta como limitação o fato de se tratar de dados transversais, o que impossibilita restabelecer relação de causa e efeito. Outra limitação foi o uso do QFA que pode ser apropriado para estabelecer uma ordenação da ingestão dietética, porém, não apresenta acurácia suficiente na avaliação da ingestão segundo valores de recomendação. Não há uma avaliação quantitativa direta das porções individuais consumidas, pois tanto uma porção média para todos os indivíduos de um grupo é assumida, quanto as opções de porções são limitadas a poucas categorias, como pequena, média ou grande. O QFA tem uma lista finita de alimento e, portanto, não é capaz de contemplar todos os alimentos consumidos pelos indivíduos. Os alimentos são limitados àqueles considerados como de maior contribuição para os nutrientes

investigados (FISBERG et al., 2009). Assim, estudos prospectivos de avaliação do consumo alimentar dos brasileiros são necessários para realizar a sua relação com a ingestão de nutrientes antioxidantes.

CONCLUSÃO

A partir deste estudo, pode-se observar que a maioria dos adolescentes têm um bom conhecimento sobre câncer e sua prevenção tanto de relação à alimentação, como de outros fatores. Porém, em vista do consumo alimentar, a maioria apresenta ingestão insuficiente de alguns nutrientes, propiciando assim inadequações importantes para esta fase da vida.

Os resultados da presente pesquisa retrataram o consumo recente dos adolescentes avaliados, servindo de subsídio para discussão da relação entre a ingestão dos alimentos e o risco de desenvolvimento precoce de doenças que venham a se confirmar na vida adulta, como por exemplo, a dislipidemia, câncer, diabetes mellitus, entre outras. Entretanto torna-se imprescindível que outros estudos longitudinais sejam feitos, para identificar a relação entre a ingestão de nutrientes e o impacto na saúde desses adolescentes.

Com isso, é essencial a educação em saúde, com a finalidade de diminuir os fatores de riscos das doenças. Visto que, o fato de os adolescentes possuírem conhecimentos à cerca da prevenção do câncer, não significa que todos tenham bons hábitos. Torna de extrema importância, o desenvolvimento de estratégias de políticas públicas de saúde voltadas para o público jovem, como medidas de intervenção em conjunto com a escola e a comunidade para a obtenção de uma qualidade de vida saudável na infância e adolescência e a sua manutenção na vida adulta.

REFERÊNCIAS

AL-AMOUDI, S. et al. Breast Cancer Knowledge Among Male High School Students in Saudi Arabia. **Journal of cancer education: the official journal of the American Association for Cancer Education**, [S. L.], 31(4), p.784–788, 2016.

BARBALHO, E.V. et al. Influência do consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares. **Cadernos de Saúde Coletiva**, 28(1), p.12-23, 2020.

BARBOSA, R.M.S. et al. Estudo de prevalência de adequação de Ferro e Vitamina C em dietas infantis. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 17(2), p.543-556, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Bases Técnicas de Oncologia – SIA/SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da saúde, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Combate à fome. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional Para as Políticas Públicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf>. Acesso em 05/12/2018.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <<ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>>. Acesso em 12/01/2019.

BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, 28(1), p.291-308, 2020.

BONI, A. et al. Vitaminas antioxidantes e prevenção da arteriosclerose na infância. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, 28(4), p.373-380, 2010.

CALAF, G.M. et al. Antioxidants and Cancer: Theories, Techniques, and Trials in Preventing Cancer. **Oxidative Medicine and Cellular Longevity**, [S. L.], 2018 (ID 5363064), 2018.

CAMPOS, C.G. et al. Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 24(8), p.2951-2958, 2019.

CECCATTO, D. et al. A influência da mídia no consumo alimentar infantil: uma revisão da literatura. **Perspectiva**, Florianópolis, 42(157), p.141-149, 2018.

Centers for Disease Control and Prevention. **Health Effects of Cigarette Smoking**. Centers for Disease Control and Prevention, [S. D.]. Disponível em: <http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/>. Acesso em: 26 jan. 2019.

CHAVES, O.C. et al. Consumo de refrigerantes e índice de massa corporal em adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 21(suppl 1: e180010), 2018.

CORRÊA, R.S. et al. Padrões alimentares de escolares: existem diferenças entre crianças e adolescentes? **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, 22(2), p.553-562, 2017.

COUTO, C. et al. Extensão acadêmica e educação em saúde para adolescentes: contribuições para a formação de profissionais da saúde. **Revista Uningá**, Maringá, 56 (3), p.151-159, 2019.

COZZOLINO SF. Deficiências de minerais. **Estudos Avançados**, São Paulo, 21(60), p.119-126, 2007.

CREMONEZ, P. H. **Hábitos de proteção solar de Jovens de uma escola particular de Londrina- PR**. Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) – UEL. Londrina, 2015.

DOMICIANO CG, COELHO LR, PEREIRA JAR, DE ANGELIS-PEREIRA MC. Estratégias da mídia e os apelos comerciais para promoção dos produtos alimentícios. **Revista Ciências em Saúde**, Itajubá, 4(1), p.1-7, 2014.

DIETPRO. Versão 4.0. **Agromídia Software**, 2006. [programa de computador]

FAIAL, L.C.M. et al. A escola como campo de promoção à saúde na adolescência: revisão literária. **Revista Pró-UniverSUS**, [S. L.], 07(2), p.22-29, 2016.

FALCÃO, R.C.T.M.D.A. et al. Processed and ultra-processed foods are associated with high prevalence of inadequate selenium intake and low prevalence of vitamin B1 and zinc inadequacy in adolescents from public schools in an urban area of northeastern Brazil. **PLoS ONE**, [S. L.], 14(12: e0224984), 2019.

Fisberg RM, Marchioni DML, Colucci ACA. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, 53(5), p.617-624, 2009.

HOLANDA AON, OLIVEIRA ARS, CRUZ KJC, SEVERO JS, MORAIS JBS, SILVA BBM. Zinc and metalloproteinases 2 and 9: What is their relation with breast cancer?. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, 63(1), p.78-84, 2017.

INSTITUTE OF MEDICINE. **Food And Nutrition Board. Dietary reference intakes: applications in dietary assessment**. Washington: National Academy Press, 2003.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. **ABC do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. **Estimativa 2018: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

JULIÃO, M.A.S. et al. O conhecimento e práticas de adolescentes sobre alimentação saudável. **Revista Interdisciplinar**, [S. L.], 10(1), p.28-36, 2017.

LEAL, G.V.S. et al. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 13(3), p.457-467, 2010.

LOPES, P.C.S.; PRADO, S.R.L.A.; COLOMBO, P. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 63(1), p.73-78, 2010.

MALUF, A.R.L. et al. Ingestão e hábitos alimentares de alunos de escolares particulares de São Paulo. **Revista da Nutrição Clínica**, p.56-66, 2014.

MATTOS MC, NASCIMENTO PCBD, ALMEIDA SS, COSTA TMB. Influências de propagandas de alimentos nas escolhas alimentares de crianças e adolescentes. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, 12(3), p.34-51, 2010.

MARCHIONI, D.M.L. et al. Socio-economic variables influence the prevalence of inadequate nutrient intake in Brazilian adolescents: results from a population-based survey. **Public Health Nutrition**, [S. L.], 14(9), p.1533-1538, 2011.

MASCARENHAS JM O. **Padrão de consumo alimentar, sintomas de asma e fatores associados em adolescentes de Salvador – BA**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva, área de concentração Epidemiologia) – UFBA. Salvador, 2013.

MORAES, D.M. et al. Exposição a mídia e hábitos alimentares de adolescentes em uma escola privada de São Luís-MA. **Revista de Investigação Biomédica**, São Luís, 10(2), p.165-171, 2018.

MOURA LR, TORRES LM, CADETE MMM, CUNHA CF. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 52 (e03304), 2018.

MUNIZ, L.C. et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru, PE. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 18(2), p.393-404, 2013.

NEVES, S.C. et al. Os fatores de risco envolvidos na obesidade no adolescente: Uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, março 2020. [periódico da internet]

OLIVEIRA VA, OLIVEIRA TWN, ALENCAR MVOB, ET AL. Relação entre consumo alimentar da população nordestina e o alto índice de câncer gástrico nesta região. **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, Perdizes, 7(3), p.06-24, 2014.

PEREIRA TS, PEREIRA RC, ANGELIS-PEREIRA MC. Influência de intervenções educativas no conhecimento sobre alimentação e nutrição de adolescentes de uma escola pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22(2), p.427-435, 2017.

QUEIROZ, M.J.M.; PALMEIRA, M.V.; POLITO, L.F.T. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, 21(2), p.104-107, 2015.

ROBAEE A. Awareness to sun exposure and use of sunscreen by the general population. **Bosnian Journal of Basic Medical Sciences**, [S. L.], 10(4), p.314-318, 2010.

ROHDE, J.A. et al. The Role of Knowledge and Risk Beliefs in Adolescent E-Cigarette Use: A Pilot Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. L.], 15(4), p.830, 2018.

ROSSI, R; VALLINOT, M. **Efeitos físicos e emocionais do refrigerante**. [S. L.]: Saúde, Terra, 2010.

SANTOS, C. et al. A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, 17(1), p.65-71, 2012.

SERRANO, S.Q. et al. Percepção do adolescente obeso sobre as repercussões da obesidade em sua saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 44(1), p.25-31, 2010.

SILVA, E.C.R.; FONSECA, A.B. Abordagens pedagógicas em educação alimentar e nutricional em escolas no Brasil. In: **Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciência**. Florianópolis, 2009.

SILVA, G.I.; MENDES, M.M.; MESSIAS, O. Consumo alimentar das vitaminas A, C, B9 e de Zinco por adolescentes de uma Escola Pública. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, 39(3), p.598-616, 2015.

SILVA DCA, FRAZÃO IS, OSÓRIO MM, VASCONCELOS MGL. Perception of adolescents on healthy eating. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20(11), p.3299-3308, 2015a.

SOUZA, A.M. et al. ERICA: ingestão de macro e micronutrientes em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 50 (supl 1), 5s, 2016.

TURECK, C. et al. Avaliação da ingestão de nutrientes antioxidantes pela população brasileira e sua relação com o estado nutricional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 20(1), p.30-42, 2017.

WHITEMAN DC, WILSON LF. The fractions of cancer attributable to modifiable factors: A global review. **Cancer Epidemiology**, [S. L.], 44, p.203-221, 2016.

WOICHIK, C. et al. Consumo Alimentar de Adolescentes: Comparação ente a Área Rural e Urbana de Prudentópolis, Paraná. **Uniciências**, [S. L.], 17(1), p.25-31, 2013.

YANG, Y.T.C. et al. Technology-enhanced game-based team learning for improving intake of food groups and nutritional elements. **Computers & Education**, [S. L.], 88, p.143-159, 2015.

ZANINI, R.V. et al. Consumo diário de refrigerantes, doces e frituras em adolescentes do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 18(12), p.3739-3750, 2013.

ZIEGLER, R.G.; MAYNE, S.T.; SWANSON, C.A. Nutrition and lung cancer. **Cancer, Causes and Control**, [S. L.], 7(1), p.157-177, 2007.