

Educação alimentar e nutricional no cuidado à saúde da mulher: um relato de experiência na Atenção Básica

Food and nutrition education in women's health care: an experience report in Primary Health Care

Maria Carla de Jesus Souza

Nutricionista. Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, BA, Brasil;
E-mail: mariacarlasouza04@gmail.com; ORCID: 0000-0002-8956-531X

Flávia Helen de Souza Nascimento

Nutricionista. Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Centro Universitário Maria Milza, Governador Mangabeira, BA, Brasil;
E-mail: flavia.hsn@hotmail.com; ORCID: 0000-0002-0987-3970

Contribuição dos autores:

MCJS contribuiu para a aquisição de dados, a análise e interpretação dos dados, elaboração do artigo, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. FHSN contribuiu com a análise e interpretação dos dados, elaboração do artigo, com a revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Ambas se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento:
Próprio.

Recebido em: 22/07/2024

Aprovado em: 08/12/2025

Editora responsável: Stephany
Yolanda Ril

Resumo: O objetivo dessa produção foi relatar a experiência de uma ação de Educação Alimentar e Nutricional com um grupo de mulheres sobre a promoção da saúde e prevenção de doenças através da alimentação saudável e adequada. Se trata de um relato de experiência acerca de uma atividade desenvolvida no dia 08 de março de 2023, na Atenção Básica, por meio do Estágio Avançado de Nutrição em Saúde Coletiva, do curso de Nutrição, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, tendo como público-alvo um grupo com mulheres. Participaram da ação uma nutricionista, uma estagiária de nutrição, uma enfermeira, cinco Agentes Comunitário de Saúde e onze usuárias. O material que embasou a atividade foi “Os dez passos para a alimentação saudável”, proposto no Guia Alimentar para a população brasileira. As mulheres relataram que a atividade foi de muita importância e aprendizado, pois não via a alimentação como autocuidado, apenas como uma necessidade do corpo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Saúde da mulher.

Abstract: The aim of this production was to report on the experience of a Food and Nutrition Education initiative with a group of women on health promotion and disease prevention through healthy and adequate food. This is an experience report of an activity carried out on March 8, 2023, in Primary Care, through the Advanced Internship in Nutrition in Public Health, of the Nutrition course at the Federal University of Recôncavo da Bahia, targeting a group of women. A nutritionist, a nutrition trainee, a nurse, five Community Health Agents and eleven users took part. The material used as a basis for the activity was "The ten steps to healthy eating", proposed in the Food Guide for the Brazilian population. The women reported that the activity was very important and that they learned a lot, because they didn't see food as self-care, just as a necessity for the body.

Keywords: Primary Health Care; Food and Nutrition Education; Women's Health.

INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde é uma ferramenta de construção de saberes por meio do diálogo entre a comunidade e profissionais, estimulando a autonomia ao

permitir que a população se sinta capaz e segura na tomada de decisões sobre a própria saúde; e incentivando a participação e o protagonismo ao colocar o indivíduo no centro do seu próprio processo de cuidado, efetivando a promoção da saúde e a prevenção de doenças¹.

A promoção da saúde é uma “estratégia de produção de saúde [...] por meio da escuta qualificada dos trabalhadores e dos usuários, de modo a deslocar a atenção da perspectiva estrita do adoecimento para o acolhimento de suas histórias e condições de vida”^{2:7}, considerando as particularidades de cada indivíduo e território. A prevenção de doenças é um conjunto de intervenções e práticas com o objetivo de evitar o surgimento de novas doenças e/ou agravos à saúde, através de ações que visam o diagnóstico, controle e minimização dos fatores de risco relacionados aos problemas de saúde³. A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é uma ferramenta de educação em saúde que contribui para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e, assim, para a produção de saúde. Além disso, através da EAN é possível realizar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), bem como garantir a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)⁴.

Dentro da Atenção Básica, que é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), encontra-se o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), o qual trabalha a EAN com as coletividades mediante o planejamento de atividades que buscam proporcionar hábitos alimentares saudáveis por meio da troca de conhecimentos entre o grupo e os profissionais de saúde, da partilha de experiências individuais e das reflexões sobre a realidade conjunta ou particular de cada um⁵. As ações desenvolvidas permitem aos usuários a condução e decisão sobre sua própria saúde, pois há uma ampliação do conceito de saúde e de sua interface com a alimentação⁵.

É sabido que uma alimentação saudável e adequada é fundamental para a prevenção de doenças. A alimentação saudável e adequada previne e controla doenças, principalmente as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). As DCNTs são responsáveis por cerca de 41 milhões de mortes por ano, representando 71% de todas as mortes no mundo. Desse total, 85% (15 milhões) acomete pessoas com idade entre 30 e 69 anos, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Só no Brasil, as DCNTs

representam 3 de cada 4 mortes, perfazendo 74% de todas as mortes brasileiras⁶.



As DCNTs mais prevalentes no Brasil e de maior demanda da Atenção Básica são Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e Dislipidemia⁷. Tais afecções possuem como fatores de risco, dentre outros, a alimentação inadequada⁷. Assim, a promoção da alimentação saudável e adequada é um instrumento extremamente importante para o controle e prevenção das DCNTs. Portanto, a EAN nas salas de espera e em grupos específicos para a promoção da saúde, particularmente com o público feminino, é indispensável. As mulheres se dedicam ao cuidado dos filhos e familiares e, muitas vezes, deixam o seu autocuidado em segundo plano⁸⁻¹⁰.

Considerando a importância da educação em saúde para a promoção da saúde da mulher na Atenção Básica, o presente trabalho objetivou relatar a experiência de uma ação de Educação Alimentar e Nutricional com um grupo de mulheres, em uma Unidade de Saúde da Família, sobre a promoção da saúde e prevenção de doenças através da alimentação saudável e adequada.

METODOLOGIA

O presente trabalho se refere a um relato de experiência acerca de uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional desenvolvida no dia 08 de março de 2023, em uma Unidade de Saúde da Família (USF), através do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), no município de Santo Antônio de Jesus – BA, por meio do Estágio Avançado de Nutrição em Saúde Coletiva, do curso de Nutrição, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), tendo como público-alvo um grupo com mulheres.

Um grupo é formado por pessoas com interesses compartilhados, com vivências semelhantes. O grupo temático com mulheres buscou desenvolver atividades com conteúdo específico para a promoção da saúde e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, gerando autonomia e empoderamento no público. É uma das ferramentas para o desenvolvimento do trabalho utilizado pelo NASF e Atenção Básica⁸.

A equipe participante do grupo contou com uma nutricionista, uma estagiária de nutrição, uma enfermeira e cinco Agentes Comunitário de Saúde (ACS), em conjunto com as mulheres, em qualquer idade. Ao total estavam presentes onze mulheres, as quais aguardavam atendimento médico. O grupo de mulheres aconteceu, excepcionalmente, no dia em que se comemora o dia internacional da mulher. O tema para a discussão foi “Promoção da Alimentação Adequada e Saudável”, sendo conduzida através da exposição dialogada e demonstração de painéis ilustrativos. A ação desenvolveu-se em três etapas.

Na primeira etapa houve a aproximação com o grupo, na qual a estagiária e a equipe da ESF se apresentaram e solicitaram as mulheres que se apresentassem também, sendo este o primeiro contato da estagiária com o grupo, bem como a criação de vínculo. A segunda etapa foi desenvolvida em dois momentos: o primeiro momento foi voltado para a introdução ao tema da ação; e o segundo momento compreendeu o aprofundamento da temática e levantamento da discussão. O conteúdo utilizado como apoio para a atividade foi “Os dez passos para a alimentação saudável”, proposta pelo Guia Alimentar para a população Brasileira⁹, a saber:

1º passo: Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação;

2º passo: Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias;

3º passo: Limitar o consumo de alimentos processados;

4º passo: Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados;

5º passo: Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia;

6º passo: Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados;

7º passo: Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias;

8º passo: Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece;

9º passo: Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora;

10º passo: Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.



A terceira etapa foi destinada ao encerramento da atividade no qual realizou-se uma síntese de todo conteúdo discutido, bem como a exposição dos pontos mais importantes. As mulheres foram questionadas sobre a existência de dúvidas e foram convidadas a realizar uma breve avaliação oral do encontro proposto, quanto a satisfação, relevância do tema e sugestões de mudanças.

Todas as etapas foram conduzidas pela estagiária de nutrição, da mesma forma que o levantamento da discussão com o lançamento de perguntas norteadoras para o grupo de mulheres.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As experiências vivenciadas no grupo foram significativas e positivas. Logo no início da discussão, quando houve a introdução ao tema, a estagiária levou o grupo à reflexão do lugar que a mulher ocupa na vida de seus filhos e familiares e o lugar que elas reservam para o seu autocuidado.

A alimentação foi evidenciada como uma parte negligenciada dessas mulheres, uma vez que elas se dedicam ao preparo e oferta da alimentação para seus entes e, não necessariamente, para o seu próprio consumo. Foi frisado também, a não importância do que se come e de como se come, em detrimento da alimentação da família, o que pode prejudicar a saúde da mulher, desencadeando prejuízos à saúde, visto, inclusive, na alta taxa de prevalência de hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia no público feminino⁷.

As mulheres iniciaram seus relatos ressaltando que “não há tempo para elas”, pois, precisam dar conta da casa, dos filhos, dos familiares, da alimentação e de outros. Às vezes não se alimentam e quando o fazem consomem o alimento mais prático, que normalmente são ultraprocessados. Como afirmam Renk, Buziquia e Bordini “a dedicação ao cuidado do familiar implica em colocar a vida do outro em primeiro lugar, declinando de seu tempo de lazer e de sua vida pessoal”^{10:420}. Ou seja, a mulher, ainda que inconscientemente vai atender as necessidades do outro (do seu ente).

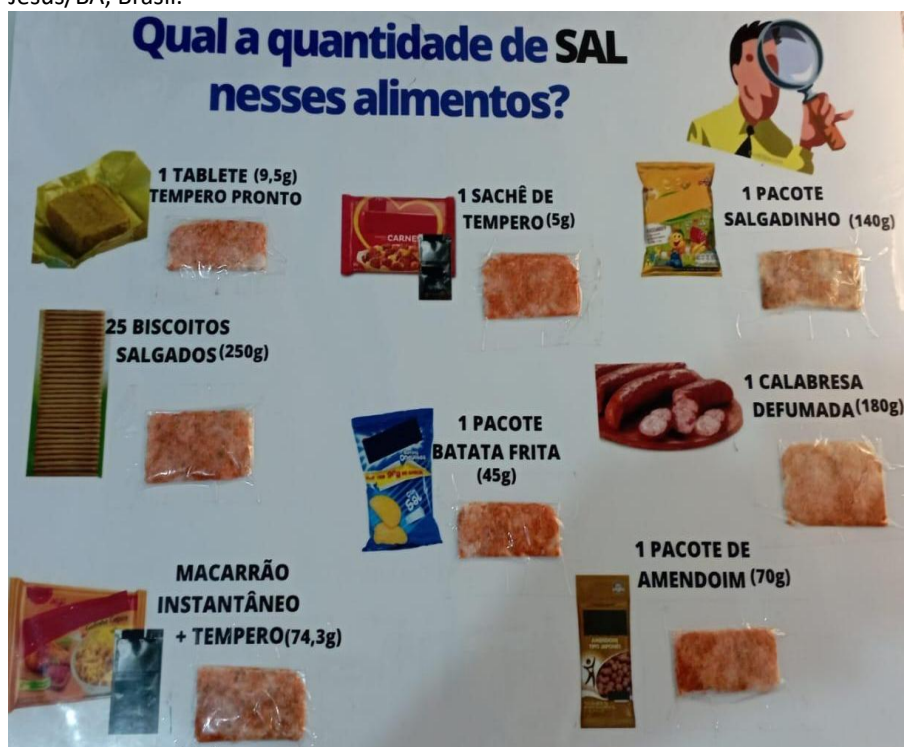
Com o aprofundamento da discussão a estagiária levantou a importância de a mulher parar, respirar e olhar para si, mesmo quando as atividades parecerem infinitas, pois o autocuidado implica também em se alimentar (quantidade e qualidade). Assim, os dez passos para uma alimentação saudável, propostos pelo Guia alimentar para a população brasileira⁹ foram apresentados e explorados. Para cada passo exposto, a estagiária explicava os conceitos, sentidos e interfaces deles com a saúde, autocuidado e com o lugar da mulher.

O conceito e exemplos da classificação dos alimentos, de ambientes saudáveis, do comer com atenção plena, do planejamento e organização das refeições, e das escolhas saudáveis foram discutidos com o grupo, a fim de buscar uma estratégia exequível para a realidade do grupo.

As mulheres faziam suas considerações ao longo da exposição, mantendo-se assim um diálogo, com trocas de saberes e vivências. Levantaram o questionamento de não terem tempo de planejar, organizar, desenvolver e exercitar habilidades culinárias, e menos ainda de mastigar os alimentos. Com isso, foi informado, com cuidado, que nem todas as pessoas terão como desenvolver os dez passos que o guia recomenda, mas que o importante é conseguir realizar alguns sempre que houver uma oportunidade, uma vez que são recomendações essenciais para hábitos alimentares saudáveis e que irão promover a saúde, tanto delas quanto dos familiares, pensando que a maioria das vezes é a figura feminina responsável por todo processo que envolve a alimentação¹⁰.

Instrumentos visuais foram utilizados para demonstrar a composição de alguns alimentos. Os painéis que mostraram a quantidade de sal e açúcar nos alimentos (Figura 1) foram apresentados como tentativa de reduzir o consumo destes ingredientes culinários. Os painéis causaram um grande impacto no público, em razão de ali conseguirem visualizar a real quantidade de açúcar e sal que aqueles alimentos e ingredientes considerados inofensivos possuem. A maioria das mulheres sinalizaram de imediato os produtos que mais consomem, dentre eles os temperos prontos e biscoitos salgados, estes ricos em sódio.

Figura 1. Painel contendo a quantidade de sal nos alimentos. Santo Antônio de Jesus/BA, Brasil.



Fonte: NASF-A de Santo Antônio de Jesus - BA.

O próprio grupo fez uma autoanálise da quantidade de sal que consomem durante o dia, reconhecendo seus excessos. Indagaram qual seria a quantidade recomendada por dia, sendo que a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda até cinco gramas de sal de cozinha por dia¹¹. O grupo também questionou qual produto do painel representaria a quantidade limite estabelecida pela OMS, o que correspondeu a um sachê de tempero pronto.

Uma das mulheres relatou usar um sachê só para preparar um alimento (o arroz). Com isso, elas pediram sugestões de substituições do sal e açúcar nas preparações, pois queriam cuidar de sua saúde. Foi sugerido o uso de temperos naturais de forma livre e que se atentassem ao sabor do alimento, mastigando-os bem, assim sentiriam o sabor e não teria necessidade de utilizar tanto sal, também foi sugerido o sal de ervas. Já para a substituição do açúcar foi sugerido a utilização de frutas maduras nas receitas e a diminuição gradativa deste ingrediente até que o paladar aprenda o novo gosto.

A ação foi finalizada com o resgate, reflexões e síntese do momento, de todo o conhecimento adquirido e trocado. As mulheres relataram que a atividade

foi de muita importância e aprendizado, pois não via a alimentação como autocuidado, apenas como uma necessidade do corpo; outras afirmaram não ter a noção de que a alimentação poderia causar os problemas de saúde, principalmente o câncer. Compreenderam também que se o cuidado delas não vir em primeiro lugar, o cuidado do outro será prejudicado. Ainda alegaram estarem felizes e agradecidas com o momento e se sentiram amparadas, ouvidas, acolhidas e importantes. E como sugestão, pediram que a atividade ocorresse mais vezes e que tenha trocas de receitas.

A interação das mulheres, bem como a disposição em querer mais, demonstrou que a universidade está cumprindo seu papel. O propósito de devolver à sociedade o investimento feito nas universidades públicas está no caminho certo. O fazer saúde com a população e não para a população é a melhor forma de promovê-la.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade realizada conseguiu promover saúde através da Educação Alimentar e Nutricional, por meio da autonomia desenvolvida pelo grupo de mulheres.

A vivência nesta ação mostrou o quanto as mulheres precisam de acolhimento e reconhecimento de suas necessidades. Falar da alimentação saudável e adequada com mulheres e para mulheres foi um momento de trocas, de escuta e de empoderamento. Contribuir com a percepção destas mulheres sobre a alimentação enquanto autocuidado permitiu conduzi-las a pensar em si, a cuidar de si, a fazer-saúde de forma autônoma.

Foi uma experiência recompensadora e emocionante. A promoção da alimentação saudável e adequada promoveu saúde, não só no que diz respeito a questões biomédicas, como prevenção de doenças, mas também e envolveu outras dimensões da saúde: espiritual, emocional, cultural e social.

AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem às mulheres usuárias dos serviços de saúde prestados pela Unidade de Saúde da Família Amparo pela participação.

REFERÊNCIAS

1. Fittipaldi AL de M, O'Dwyer G, Henriques P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. Interface Comunic Saude Educ [online].2021 [citado 29 set. 2025];25:e200806. doi:10.1590/interface.200806.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
3. Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar: manual técnico. 2ª Ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: ANS; 2007.
4. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas (Internet). Brasília: MDS/Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; 2012 [citado 22 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/biblioteca/marco-de-referencia-de-educacao-alimentar-e-nutricional/>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Universidade Federal de Minas Gerais (Internet). Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 22 jul. 2024]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_metodologia_trabalho_alimentacao_nutricao_atencao_basica.pdf
6. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde - IEPS. Linhas de Cuidado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde (Internet); 2022 [citado 28 mar. 2023]. Disponível em: <https://ieps.org.br/panorama-ieps-02/>
7. Pesquisa Nacional de Saúde - PNS: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento (Internet). Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [citado 28 mar. 2023]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Internet). Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 22 jul. 2024]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 22 jul. 2024];2(1reimpr.).
10. Renk VE, Buziquia SP, Bordin AS. Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado. Cad Saude Colet (Internet). 2022 [citado 28 mar. 2023];30(3). doi:10.1590/1414-462X202230030228.
11. Organização Mundial de Saúde - OMS. OPAS lança novas metas para reduzir consumo de sal na população e prevenir doenças cardiovasculares (Internet). 2021 [citado 25 mar. 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-10-2021-opas-lanca-novas-metas-para-reduzir-consumo-sal-na-populacao-e-prevenir-doencas#:~:text=Na%20regi%C3%A3o%2C%20a%20ingest%C3%A3o%20de,causas%20de%20morte%20na%20regi%C3%A3o>