

Strategies for effective engagement of community health workers in the food and nutritional surveillance system

| Incentivo ao desenvolvimento das ações do sistema de vigilância alimentar e nutricional para os agentes comunitários de saúde

ABSTRACT | Introduction: *The Brazilian Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) offers an analytical diagnosis of the food and nutritional status of the Brazilian population, helping to fight the nutritional problems of the country. Objective:* *The objective of this study was to report the experience of this nutrition service carried out by Community Health Workers (ACS), in a city of rural area, Espírito Santo, involving children under five years of age. Methods:* *The research was undertaken between March 2012 and March 2016 and was based on case study methodology, with observation and evaluation of the activities previously implemented. At first, it was found that SISVAN follow-up maps were not properly fed and measurements and weighing of the children were inconsistent. Results:* *A re-training program for ACS was then set up to address these issues, as well as the provision of adequate equipment (portable digital scale and scale) to collect data for SISVAN database. These strategies promoted a significant improvement in the ACS services, and in the quality of the data collected, together with a heightened awareness about the importance of their work and commitment to compliance. Conclusion:* *We found that Community Health Workers need routine guidance, and training should be part of the municipality's continuing education program to further engagement and compliance with SISVAN principles and guidelines.*

Keywords | *Health Management; Food and Nutrition Security; Community Health Workers.*

RESUMO | Introdução: O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é utilizado na identificação do diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira, auxiliando no combate aos problemas nutricionais do País. **Objetivo:** Relatar a experiência desenvolvida pelo serviço de nutrição com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), num município de área rural do Espírito Santo, sobre o incentivo das ações do SISVAN, com crianças menores de cinco anos. **Métodos:** O trabalho foi realizado no período de março de 2012 a março de 2016 e baseou-se no uso da metodologia de relato de experiência, com observação e avaliação das atividades já implantadas. No primeiro momento, verificou-se que havia falha no preenchimento dos mapas de acompanhamento do SISVAN e que as medidas e pesagens das crianças estavam inconsistentes. **Resultados:** Assim, foram realizadas capacitações dos ACS de acordo com os problemas verificados, como também oferta de equipamentos adequados (balança de digital portátil e trena) para coleta de dados destinados ao abastecimento do SISVAN. As ações promoveram melhoria significativa no serviço dos ACS, e na qualidade dos dados coletados, além da compreensão por esses profissionais sobre a importância deste trabalho e maior empenho para sua realização. **Conclusão:** Os ACS necessitam de orientações rotineiras e que as capacitações devem ser parte do programa de educação permanente do município para mantê-los incentivados à prática do SISVAN.

Palavras-chave | Gestão em Saúde; Segurança Alimentar e Nutricional; Agentes Comunitários de Saúde.

¹Prefeitura Municipal de Jerônimo Monteiro/ES, Brasil.

²Prefeitura Municipal de Cachoeiro do Itapemirim/ES, Brasil.

³Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

INTRODUÇÃO |

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) refere-se à “descrição contínua e à predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população, assim como seus fatores determinantes”¹. Iniciou-se, no âmbito da vigilância em saúde na década de 1990, no Sistema Único de Saúde (SUS), com a Lei nº 8.080², de 19 de setembro de 1990, em seu artigo 6º.

Para o desenvolvimento das ações da VAN, necessita-se de coleta de dados adequada para elaboração do diagnóstico nutricional. Apesar das experiências no Brasil serem realizadas desde a década de 1970³, foi criado o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) pela portaria nº 1.156, de 31 de agosto de 1990⁴, visando organizar e gerir os cuidados da VAN nas Atenção Básica⁵.

A implantação do SISVAN objetivou manter o diagnóstico atualizado da situação alimentar e nutricional no Brasil, verificando as áreas geográficas em risco e, com isso, obter um esboço dos problemas, para assim traçar as ações de melhoria da situação alimentar e nutricional no País^{2,5}.

Dessa forma, este Sistema veio para incentivar os programas de combate às carências nutricionais, por meio do envio mensal em um sistema informatizado, criado em 2008: SISVAN WEB, onde são lançadas informações pelos municípios sobre a situação nutricional da sua população: dados antropométricos e de consumo alimentar de todas as fases de vida - crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes, por meio de formulário padrão⁶.

Assim, são realizadas coleta, processamento e análise das informações, atualizando o diagnóstico nutricional da população, pois este Sistema já fornece o resultado dos dados lançados logo após o registro, o que permite uma ação imediata ao resultado¹.

As ferramentas do SISVAN WEB, quando utilizadas de forma correta, trazem informações importantes da situação nutricional da população avaliada, dados estes que podem ser relevantes para o desenvolvimento de indicadores de saúde, produção científica, implementação de diretrizes, além de mostrar à equipe de saúde do município qual deve ser a tomada de decisão para o problema encontrado⁶.

O município define qual a faixa etária será acompanhada. Geralmente, menores de cinco anos de idade são os

indicados, pois são as que mais frequentam as unidades de saúde, tanto para consultas quanto para receber vacinação⁵. Assim, esse acompanhamento deve se possível ser realizado mensalmente, pois traz um registro do desenvolvimento nesse ciclo de vida, fazendo necessária a captação desses dados.

De acordo com a Portaria N° 2.246, de 18 de outubro de 2004⁷, ações do SISVAN devem ser ofertadas pela equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ou por estabelecimentos de assistência à saúde. Mas, infelizmente, percebe-se pouco interesse das autoridades para o estímulo do desenvolvimento das ações do SISVAN, sendo esta uma limitação importante para a dificuldade de desenvolvimento deste nos serviços de saúde.

Diante do exposto, o presente estudo teve por objetivo relatar a experiência desenvolvida pelo serviço de nutrição com os ACS, num município de área rural do Espírito Santo, sobre o incentivo das ações do SISVAN, com crianças menores de cinco anos.

RELATO DA EXPERIÊNCIA |

O trabalho foi desenvolvido pelo serviço de nutrição na gestão do SISVAN em um município do estado do Espírito Santo, no período de março de 2012 a março de 2016.

O município é localizado no Sul do Estado, possui 10.879 habitantes⁸, apresenta quatro unidades de ESF, com cobertura de 100% e 28 ACS. O critério definido pelo município para o SISVAN foi de crianças menores que cinco anos de idade, sendo este um indicador de saúde, no qual os ACS são responsáveis pela coleta desses dados, nas áreas de atuação de sua responsabilidade.

A metodologia adotada foi o relato de experiência com observação e avaliação das atividades já implantadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Em 2012, os ACS tinham uma rotina mensal para entrega, ao responsável pela digitação das informações no mapa de acompanhamento do SISVAN, dos dados coletados em crianças menores de cinco anos de idade referentes ao peso, altura, data de acompanhamento e se apresentavam alguma doença e/ou intercorrência e o tipo de alimentação recebida.

Na avaliação das informações contidas nos mapas de acompanhamento do SISVAN preenchidos pelos ACS, foi observado pouco interesse e capricho desses funcionários, além da inconsistência das medidas e pesagens das crianças, como também não compreendiam porque desenvolviam esse trabalho.

Como incentivo ao desenvolvimento de ações do SISVAN, foram realizadas duas capacitações dos ACS com duração máxima de uma hora (1h), treinamento individual e aquisição de equipamento para pesagem (balança digital portátil) e medida de crescimento (trena) das crianças. A partir daí, a coordenação do SISVAN passou a fiscalizar os mapas de acompanhamento quanto ao preenchimento, variação exagerada das aferições, ausência de informações, entre outros serviços.

DISCUSSÃO |

A partir da experiência do trabalho desenvolvido com os ACS, foram verificados alguns resultados relevantes. Antes de realização desde, já existia uma rotina a ser seguida na entrega dos mapas de acompanhamento de criança menores de cinco anos para a digitação no SISVAN WEB, porém, percebeu-se que os ACS não apresentavam um interesse necessário no desenvolvimento das atividades. Eles faziam pela obrigatoriedade, não por entender a importância das aferições antropométricas do público-alvo, além de não ter conhecimento sobre o uso do SISVAN, e o que este trabalho poderia gerar.

Alguns autores demonstraram que o SISVAN não é utilizado em seu potencial no Estado de Minas Gerais e que os dados produzidos não eram utilizados no planejamento pela gestão⁹, fato este identificado também no trabalho no município em estudo, onde os dados coletados eram simplesmente digitados sem avaliação posterior, e, com isso, refletia em uma ação de intervenção perdida.

A variação elevada nas aferições de peso e altura das crianças de um mês para o outro foi avaliada. Devido à entrega mensal dos mapas de acompanhamento dos ACS, conseguiu-se analisar individualmente cada criança, sempre verificando as aferições do mês anterior, para comparação e análise do desenvolvimento, mas percebeu-se que estes dados não eram confiáveis. Essa observação foi vista na análise mensal durante seis meses, período de março a

agosto de 2012, e em setembro de 2012, montado uma reunião educativa, com duração de 1 hora, com os 28 ACS, visando capacitá-los sobre o conceito e objetivos do SISVAN, e o porquê da importância de sua realização com qualidade, com dados fidedignos.

A maior limitação relatada pelos ACS foi a falta de equipamento adequado para coleta de dados, e, assim, foi elaborado pela coordenação, o processo de compra de balança portátil digital e trena, visando adequar este trabalho. Os equipamentos só chegaram em fevereiro de 2013.

A ausência de equipamentos adequados também foi relatada pelos ACS, quando estes profissionais afirmaram não realizar as aferições, e sim anotar o valor informado pelos pais e/ou cuidadores. O que desqualificava muitas vezes a qualidade das informações¹⁰.

Além disso, todos reclamaram da dificuldade de encontrar a criança acordada, ou no horário, em casa. Então, nesta primeira reunião educativa, foram orientados a questionar os pais e/ou cuidadores qual momento seria mais oportuno para a visita domiciliar, e, com isso, iniciaram adequação a partir da chegada da balança portátil digital e trena.

Essa primeira balança portátil digital não foi de qualidade adequada e apresentou problemas no início de 2014. Foi montado então outro processo de compra. O novo equipamento só foi entregue em junho de 2015, pois ocorreram algumas intercorrências no processo de compra.

Em março de 2015, a coordenação do SISVAN, em conjunto com a do Materno Infantil, elaboraram uma Oficina da Estratégia Alimentar Brasil, com duração de 4 horas, em que os ACS foram orientados sobre alimentação adequada para menores de dois anos de idade. Passo esse importante, pois, além das aferições antropométricas, eles passaram a ter embasamento na orientação da alimentação saudável.

Em julho de 2015, com a chegada da nova balança, foi montado um lanche da tarde na Secretária de Saúde Municipal. Foram entregues a balança a todos ACS e os certificados da Oficina realizada em março. Essa ação foi feita visando motivar estes funcionários, com valorização do trabalho, não oferecendo apenas cobrança, mas também uma conversa informal, retirando-os do ambiente de trabalho rotineiro, para também momento de descontração.

Em agosto de 2015 foi observado ainda que os ACS não estavam se importando muito com o preenchimento dos dados no mapa de acompanhamento, e, assim, realizou-se outra reunião educativa com os ACS, com duração de 1 hora, estipulando a data de entrega para os mapas de acompanhamento, para dia cinco de cada mês. A coordenação, por sua vez, digitava os dados recebidos no SISVAN WEB e relatava, na frente de cada criança avaliada, seu resultado de estado nutricional, com a conduta a ser tomada: encaminhar ao nutricionista e/ou pediatra, e convite para atividades educativas. Além de constar no mapa de acompanhamento os dados que estavam ausentes, os ACS foram orientados individualmente, com reunião educativa, sem duração específica, no qual foram tratadas as dificuldades particulares apresentadas pelo profissional selecionado. O processo mudou de orientação coletiva para individual, visto que nem todos ACS apresentavam descaso e dificuldade com este trabalho.

A partir desta atitude, de setembro de 2015 a março de 2016, a coordenação do SISVAN constatou maior comprometimento com este trabalho, com mapas de acompanhamento entregues com mais capricho, no prazo correto, e qualquer intercorrência ocorrida era anotada no mapa de acompanhamento, além das variações nas aferições antropométricas não serem tão frequentes como antes.

A gestão municipal do SISVAN entendeu que anteriormente os ACS não tinham conhecimento da importância deste trabalho, achavam que era “mais um papel” a ser preenchido, frase esta relatada por todos na primeira reunião educativa. Com o desenvolver do trabalho, a coordenação averiguou que o olhar e motivação deles ao SISVAN modificaram e a orientação sobre o Sistema e o que ele pode gerar foi de grande relevância. Ter o conhecimento para praticar, fez com que eles compreendessem o quanto eram essenciais para os cuidados em saúde das crianças avaliadas e que podiam gerar dados importantes, contribuindo no processo de modificação dos problemas encontrados.

Além disso, alguns autores sugerem que as capacitações devem ser frequentes, para assim gerar aprendizado e estímulo constante ao serviço, o que corrobora com o presente estudo, que as capacitações foram mantidas durante todo o período de do trabalho¹⁰.

Apesar da experiência positiva averiguada, a coordenação reconhece que tem um longo caminho pela frente, porque

os ACS precisam de estímulo contínuo para manter uma boa produção mensal de mapas de acompanhamento. Para isso, reuniões educativas devem fazer parte da rotina de trabalho, com capacitações diversas e encontros informais, além da valorização dos servidores no desempenho de suas funções.

Apesar da insatisfação encontrada inicialmente no trabalho pelos ACS, gerada principalmente pela escassez de equipamentos adequados e a falta de interesse na coleta dos dados; as ações resultaram em melhorias significativas no conhecimento e atuação no SISVAN, auxiliando no fortalecimento das atividades na VAN com crianças menores de cinco anos, com possibilidade na produção de indicadores de saúde fidedignos e aperfeiçoamento no conhecimento dos profissionais. Entretanto, é necessário que o estímulo à prática do trabalho, com capacitações desses profissionais, seja realizado frequentemente, e fazendo parte da educação permanente, visando a um bom desempenho das tarefas.

Com isso, é necessário que este trabalho seja mantido como parte da rotina da gestão do SISVAN, para que a coleta de dados e abastecimento no SISVAN WEB, seja de forma adequada e confiável, gerando indicadores positivos, além de melhoria no quadro das crianças com desvio da normalidade no estado nutricional.

REFERÊNCIAS |

1. Coutinho JG, Cardoso AJC, Toral N, Silva ACF, Ubarana JA, Aquino KKNC, et al. A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. *Rev Bras Epidemiol.* 2009; 12(4):688-99.
2. Brasil. Lei nº 8.080, 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* 20 set 1990.
3. Venâncio SI, Levy RB, Saldiva SRDM, Mondini L, Stefanini MLR. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no Estado de São Paulo, Brasil: experiência da implementação e avaliação do estado nutricional de crianças. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2007; 7(2):213-20.

4. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.156, de 31 de agosto de 1990. Fica instituído, no Ministério da Saúde, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Diário Oficial da União 05 set 1990;Seção 1.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

6. Pereira SMPD, Brito LAMH, Palácio MAV, Monteiro MPA. Relato de experiência: Operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em Juazeiro do Norte, Ceará. Rev Baiana de Saúde Pública. 2012; 36(2):577-86.

7. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.246, de 18 de outubro de 2004. Institui e divulga orientações básicas para a implementação das Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, no âmbito das ações básicas de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, em todo o território nacional. Diário Oficial da União; 2004.

8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010. Brasília: Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; 2010.

9. Rolim MD, Lima SML, Barros DC, Andrade CLT. Avaliação do SISVAN na gestão de ações de alimentação e nutrição em Minas Gerais, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2015; 20(8):2359-69.

10. Silva LBA, Silva CA, Rezende FAC. Fragilidades da atuação do agente comunitário de saúde na vigilância alimentar e nutricional de crianças. Rev Enferm Atenção Saúde. 2015; 4(1):10916.

Correspondência para/ Reprint request to:

Marina Junger Delôgo Dardengo

Secretaria Municipal de Saúde,

Avenida Dr. José Farab, 8,

Centro, Jerônimo Monteiro/ES, Brasil

CEP: 29550-000

Tel.: (28) 3558-1726

E-mail: marinadardengo@botmail.com

Data de submissão: 03/01/2017

Data de aceite: 13/02/2017