

2023 | JULHO

SUMÁRIO EXECUTIVO UBERLÂNDIA (MG)

PROJETO DE PESQUISA

Avaliação da implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde em municípios de grande porte populacional de Minas Gerais

Coordenadoras

Marly Marques da Cruz
Santuzza Arreguy Silva Vitorino



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ENSP



AVALIANDO

LASER

LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA
DENSP | ENSP | FIOCRUZ



PMA

DISSEMINANDO
CIÊNCIA EM
SAÚDE PÚBLICA



Equipe de pesquisa e elaboração do relatório

Coordenação geral:

Marly Marques da Cruz (DENSP/ENSP/Fiocruz)

Coordenação executiva:

Santuzza Arreguy Silva Vitorino (LASER/DENSP/ENSP/Fiocruz)

Pesquisadores colaboradores:

Denise Cavalcante de Barros (LEPAN/CSEGSF/ENSP/Fiocruz)

Wanessa Debôrtoli de Miranda (UFMG; Fiocruz Minas)

Eliete Albano Azevedo Guimarães (UFSJ; Fiocruz Minas)

Zélia Maria Profeta da Luz (Instituto René Rachou/Fiocruz Minas)

Pesquisadoras assistentes:

Carla Renata dos Santos Marques (ENSP/Fiocruz)

Micaela Marques Santana Alves (ENSP/Fiocruz)

Valentina Carranza Wehmüller (LASER/ENSP/Fiocruz)

Verena Duarte de Moraes (LASER/ENSP/Fiocruz)





Participantes do Comitê Gestor de Pesquisa Local (GCP-L) Uberlândia

Superintendência Regional de Saúde de Uberlândia (SRS Uberlândia):

- Patricia Nishioka (titular)
- José Domingos (suplente)

Referência técnica da nutrição da Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia:

- Isabel Ribeiro Guerra Lima (titular)
- Elinausa Lisboa dos Santos Garcia (suplente)

Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal de Uberlândia (GTI-M Uberlândia):

- Andréa Flávia da Silva Corrêa (titular)
- Clarissa Oliveira Macedo Acerbi (suplente)

Conselho Municipal de Saúde de Uberlândia (CMS Uberlândia):

- Edval Cantuária (titular)
- Cláudio Mendes (suplente)

Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia (SMS Uberlândia):

- Karina Kelly de Oliveira (titular)
- Cláudia Gomes (1ª suplente);
- Roberta Damasceno (2ª suplente);

Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (FBSSAN):

- Marisa Neiva (titular)
- Vanesca Tomé Paulino (suplente)

Universidade Federal de Uberlândia (UFU):

- Luciana Saraiva (titular)

Secretaria Municipal Agronegócio, Economia e Inovação de Uberlândia:

- Laiane Azevedo Carvalho (titular)
- Hélio Yassuo Senju (suplente)

Equipe de Pesquisa

- Carla Marques (ENSP/Fiocruz)
- Denise Barros (ENSP/Fiocruz)



SUMÁRIO

04 Apresentação

05 Metodologia

07 Linha do tempo do estudo

09 Avaliação da Implantação da VAN na APS

11 Resultados

12 Seminário de devolutiva

13 Recomendações Prioritárias

16 Considerações finais e agradecimentos

17 Referências



Apresentação

A pesquisa intitulada: “Avaliação da implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde em municípios de grande porte populacional de Minas Gerais” foi realizada entre agosto de 2020 e julho de 2023. Esta teve o apoio do Programa de Políticas Públicas, Modelos de Atenção e Gestão do Sistema e Serviços de Saúde (PMA) da Fiocruz.

OBJETIVO

Desenvolver, de forma participativa, a avaliação da implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) na Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando o conhecimento dos envolvidos sobre a temática do monitoramento e avaliação, contribuindo assim para melhoria da gestão e execução da VAN em Uberlândia.

Metodologia

DESENHO DO ESTUDO

Tratou-se de uma pesquisa de intervenção com ênfase na avaliação de implantação por meio da abordagem da Avaliação Participativa (1,2,3).

Foi também realizado um Estudo de Caso, com o objetivo de investigar o fenômeno em seu contexto da vida real, principalmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos (4).

ESTUDO DE CASO

O Estudo de Caso (EC) foi com nível de análise imbricado, ou seja, a observação de comportamentos e processos organizacionais em diferentes níveis de explicação para um mesmo fenômeno (4).

COLETA DE DADOS

Utilizou-se uma abordagem mista, que combina métodos qualitativos e quantitativos a partir de diferentes fontes de dados primárias e secundárias (sistemas de informação, entrevistas semi-estruturadas; observação, revisão de literatura e notas de campo). Esta estratégia aumenta a validade interna do estudo.

Metodologia

COMITÊ GESTOR DA PESQUISA

Foi constituído um Comitê Gestor da Pesquisa em Uberlândia (CGP-L UDI), composto por representantes da gestão municipal da saúde da Atenção Primária à Saúde e referência técnica municipal da VAN, do Programa Saúde na Escola, do Conselho Municipal de Saúde, movimentos sociais, pesquisadores e estudantes da universidade Federal de Uberlândia e da Superintendência Regional de Saúde de Uberlândia.

O TRABALHO DO GCP-L UDI

Esse comitê acompanhou a realização de todas as etapas da pesquisa avaliativa, com quatro funções principais(1):

- Diretiva
- Consultiva
- Avaliativa
- Ética.

Ao longo da pesquisa foram realizadas 19 oficinas mensais, com os participantes do CGP-L UDI contribuindo para as etapas de planejamento, elaboração e validação dos instrumentos e a execução da avaliação de implantação da VAN, em um processo de construção conjunta do conhecimento.

O quadro 1 demonstra a linha do tempo da metodologia da pesquisa.

Linha do tempo do estudo

INÍCIO

05/2021	Oficina 1	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar a pesquisa e o Termo de consentimento Livre e Esclarecido.• Discutir e pactuar o plano de trabalho do CGP-L.
06/2021	Oficina 2	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar o panorama da VAN no Brasil, em Minas Gerais, na regional e no município.• Problematizar as perguntas avaliativas.
07/2021	Oficina 3	<ul style="list-style-type: none">• Introduzir e propiciar a reflexão sobre a Teoria do Ator Rede.• Ajustar a Rede Sociotécnica (RST) na APS a partir do olhar dos participantes.
08/2021	Oficina 4	<ul style="list-style-type: none">• Introduzir o tema do monitoramento e avaliação, aproximando com a VAN.• Apresentar a abordagem participativa na avaliação.
09/2021	Oficina 5	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar os modelos lógicos (causal, técnico e operacional),• Validar o modelo teórico e operacional da VAN,• Introduzir os usos do monitoramento e avaliação.
10/2021	Oficina 6	<ul style="list-style-type: none">• Descrever e modelizar a VAN na APS.• Fornecer subsídios para o monitoramento e avaliação nas intervenções em Saúde Pública.
11/2021	Oficina 7	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar o relato da visita no município.• Pactuar e validar o entendimento da VAN na APS.
02/2022	Oficina 8	<ul style="list-style-type: none">• Definir os indicadores do contexto externo que farão parte da avaliação da implantação da VAN.• Discutir os bairros e Unidade Básicas de Saúde (UBS) que participarão do estudo de caso.
03/2022	Oficina 9	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar as dimensões e subdimensões da avaliação de implantação da VAN.• Apresentar a análise da situação de saúde do contexto externo que farão parte da avaliação da implantação.• Definir os bairros e UBS do estudo de caso.
04/2022	Oficina 10	<ul style="list-style-type: none">• Definir os profissionais que participarão do estudo de caso.• Apresentar e pactuar a Matriz de Análise de Julgamento (MAJ) da avaliação da implantação da VAN.

CONTINUA...

Linha do tempo do estudo

CONTINUA...

05/2022 Oficina 11	<ul style="list-style-type: none">• Discutir e alinhar a MAJ da avaliação da implantação da VAN.• Apresentar os resultados da pesquisa anterior em municípios de pequeno porte.
06/2022 Oficina 12	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar as atividades realizadas no município na etapa do estudo de caso.• Apresentar os parâmetros pactuados para avaliar a implantação da VAN na APS.
08/2022 Oficina 13	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar o processo de codificação da MAJ.• Apresentar e discutir o Modelo Teórico de Avaliação de Implantação da VAN na APS.
09/2022 Oficina 14	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar e discutir os conceitos dos usos e influências da avaliação• Apresentar os elementos do Modelo Teórico para a para análise dos usos e influências <p>a) Atualizar a RST da Avaliação de implantação da VAN na APS. b) Retomar os modelos teórico e operacional da avaliação de implantação da VAN na APS. c) Apresentar as primeiras perguntas avaliativas para análise dos usos e influências .</p>
10/2022 Oficina 15	<ul style="list-style-type: none">• Descrever e modelizar a VAN na APS.• Fornecer subsídios para o monitoramento e avaliação nas intervenções em Saúde Pública.
11/2022 Oficina 16	<ul style="list-style-type: none">• Discutir a atribuição dos pesos das dimensões da MAJ.• Encaminhamentos para a análise de documentos.
12/2022 Oficina 17	<ul style="list-style-type: none">• Distribuição dos pontos da MAJ• Planejar o seminário de devolutiva presencial
02/2023 Oficina 18	<ul style="list-style-type: none">• Apresentar os resultados preliminares da avaliação.• Planejar o seminário de devolutiva presencial.
06/2023 Oficina 19	<ul style="list-style-type: none">• Devolutiva do seminário• Apresentar as recomendações elaboradas• Apresentar o sumário executivo

Fonte: Oficinas CGP-L UDI

Avaliação da Implantação da VAN na APS

Para avaliar e classificar o grau de implantação da VAN no município foi elaborada a Matriz de Análise e Julgamento (MAJ) que continha 9 (nove) perguntas avaliativas (Quadro 2).

QUADRO 2. PERGUNTAS AVALIATIVAS DA AVALIAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA VAN NA APS. UBERLÂNDIA (MG). 2021- 2023.

1	Existe alguma política/ação proposta pelo município, relacionada à VAN, para além das políticas estadual e federal sobre essa temática?
2	O processo de planejamento da VAN está sendo realizado em conformidade com os instrumentos normativos do SUS pela gestão regional e municipal e é coerente com a realidade do território?
3	Os municípios dispõem de estrutura adequada para realizar as ações da VAN?
4	Os profissionais dispõem de Educação permanente/educação continuada necessária para atuar na VAN?
5	Quais ações de VAN estão implementadas no setor saúde e de que forma elas dialogam com a intersectorialidade?
6	Os dados do Sisvan (gerados via relatórios) são divulgados e problematizados entre os profissionais de saúde? E entre a população?
7	A cobertura da ESF influencia no grau de cobertura da população acompanhada e, conseqüentemente, no acompanhamento do estado nutricional e do consumo alimentar?
8	O apoio às equipes de APS por equipes multiprofissionais interfere na cobertura da VAN?
9	Em que medida a pandemia de Covid-19 impactou nas ações de VAN no território?

Fonte: Elaboração própria

Para responder às perguntas avaliativas, a MAJ foi estruturada em 4 (quatro) componentes técnicos (5):

- planejamento estratégico;
- planejamento administrativo;
- gestão, organização e desenvolvimento das práticas;
- monitoramento e avaliação.

E foram consideradas 3 (três) dimensões avaliativas para a MAJ:

- Acesso
- Equidade
- Qualidade

A MAJ foi respondida, por meio de diversas fontes, como observação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), entrevistas com usuários, profissionais de saúde e gestores, análise de documentos de gestão e análise de dados presentes nos sistemas de informação. A observação das UBS e a realização das entrevistas ocorreu de forma presencial.

Foi pactuada juntamente ao CGP-L Uberlândia a classificação do nível de implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde no município de Uberlândia, sendo estabelecida uma classificação para cada faixa percentual (Quadro 3).

QUADRO 3. CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. UBERLÂNDIA (MG). 2021 - 2023

Escore alcançado	Classificação da Implantação
<1%	Não Implantada
1 a 19,9%	Incipiente
20 a 39,9%	Insatisfatória
40 a 59,9%	Satisfatória
60 a 79,9%	Muito Boa
80 a 100%	Excelente

Fonte: Elaboração própria

Resultados

O município de Uberlândia alcançou um grau de implantação de 52,4%, o que significa uma implantação satisfatória (Quadro 4).

QUADRO 4. GRAU DE IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. UBERLÂNDIA (MG). 2023

Uberlândia (MG) Grau implantação	Classificação
52,4%	Implantação Satisfatória

Fonte: Matriz de Análise e Julgamento

Dos quatro componentes da VAN, destacou-se o Planejamento estratégico, com a implantação muito boa. Por outro lado, o Monitoramento e a Avaliação foi o componente mais frágil, com implantação insatisfatória (Quadro 5).

QUADRO 5. GRAU DE IMPLANTAÇÃO DA VAN NA APS POR COMPONENTE TÉCNICO. UBERLÂNDIA (MG). 2023

GRAU DE IMPLANTAÇÃO DA VAN POR COMPONENTE TÉCNICO				
Componente técnico	Pontuação Máxima Esperada	Distribuição % do total de componentes técnicos	Pontuação Alcançada	Grau de implantação %
Planejamento Estratégico	81	19,8	59,7	73,6
Planejamento Administrativo	70,9	17,3	46,8	65,9
Gestão, organização e desenvolvimento das práticas	107,4	26,2	65,3	60,8
Monitoramento & Avaliação	150,5	36,7	43,0	28,6
TOTAL	409,8	100,0	214,7	52,4

Fonte: Matriz de Análise e Julgamento

Seminário de devolutiva



Para a apresentação dos resultados foi realizado um seminário nos dias 30 e 31 de março de 2023. Participaram membros do CGP-L Uberlândia; profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF); gestores e referências técnicas da Atenção Primária à Saúde e da educação do município de Uberlândia; professoras e estudantes da Universidade Federal de Uberlândia; representantes do Conselho Municipal de Saúde e do Conselho de Alimentação Escolar; representantes das cozinhas comunitárias, pastoral da terra, do Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, totalizando cerca de 60 pessoas.



Recomendações Prioritárias

A partir das discussões dos resultados apresentados foram elaboradas recomendações prioritárias para os quatro componentes na Matriz de Análise e Julgamento: (i) planejamento estratégico; (ii) planejamento administrativo; (iii) gestão, organização e desenvolvimento das práticas e (iv) monitoramento e avaliação. As recomendações são apresentadas nos quadros 6, 7, 8 e 9.

QUADRO 6. RECOMENDAÇÕES PRIORITÁRIAS - PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

1. Criar uma política municipal voltada para a VAN;
2. Utilizar de forma mais proveitosa os espaços de discussão e debates já existentes, como a conferência municipal de saúde e a Comissão Intergestores Bipartite;
3. Efetivar parceria com outros órgãos/setores da administração pública municipal;
4. Reativar o COMSEA e nomear os conselheiros;
5. Fortalecer iniciativas como o “pró-pão” e/ou outros programas que atendam os grupos em situação de vulnerabilidade social;
6. Construir uma política municipal de Segurança Alimentar e Nutricional;
7. Ampliar e fortalecer a atuação do agente de saúde escolar;
8. Divulgar amplamente os eventos ligados a temática da VAN e integrar os setores interessados;
9. Aumentar a transparência dos recursos destinados à VAN recebidos pelo município;
10. Aprimorar o prontuário eletrônico do município (Fastmedic), incluindo espaço para cadastro de grupos em situação de vulnerabilidade social;
11. Formular estratégias para alcançar os grupos em situação de vulnerabilidade social do território;
12. Desenvolver políticas públicas no município para prestar assistência aos grupos em situação de vulnerabilidade social.

QUADRO 7. RECOMENDAÇÕES PRIORITÁRIAS - PLANEJAMENTO ADMINISTRATIVO

1. Aumentar:
 - a. as equipes do município para prestar assistência para os grupos em situação de vulnerabilidade social;
 - b. o número de profissionais nas equipes de Estratégia Saúde da Família;
 - c. o número de profissionais nas Equipes Multiprofissionais;
 - d. as equipes de Consultório na Rua;
 - e. o acesso dos profissionais para o preenchimento do campo de antropometria e de consumo alimentar;
2. Realizar formação:
 - a. de todas as equipes de saúde em Vigilância Alimentar e Nutricional – VAN;
 - b. sobre a captação de usuários que não acessam a Unidade Básica de Saúde;
 - c. sobre políticas e normativas que versam sobre grupos em situação de vulnerabilidade social, com foco na equidade;
 - d. sobre o preenchimento correto dos Sistemas de Informação, dentre eles SISVAN, e-Gestor e e-SUS (Fastmedic);
 - e. sobre antropometria e sobre a aplicação de questionário do consumo alimentar;
3. Criar cronograma de educação permanente voltado para a qualificação dos profissionais;
4. Estabelecer periodicidade de formação sobre VAN para toda a rede de assistência;
5. Levantar junto às equipes as principais deficiências para uma formação efetiva;
6. Registrar adequadamente as formações realizadas;
7. Pactuar os fluxos de referência e contrarreferência na rede de atenção à saúde;
8. Disponibilizar material educativo específico para educação em saúde com foco na alimentação e nutrição;
9. Investir na produção de conteúdos /materiais educativos em saúde, voltados para a população do território.

QUADRO 8. RECOMENDAÇÕES PRIORITÁRIAS - GESTÃO, ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS

1. Mapear e identificar (existência e nº população) dos grupos em situação de vulnerabilidade social do território (Ex.: população negra, indígenas, povos e comunidades tradicionais, pessoas LGBTQIA+, pessoas em situação de rua, imigrantes, pessoas com deficiências, adolescentes cumprindo medidas socioeducativas, dentre outros).
2. Cadastrar adequadamente a população, inserindo os dados apropriados para que seja possível identificar os grupos em situação vulnerabilidade social no território;
3. Planejar ações direcionadas aos grupos em situação de vulnerabilidade social no território;
4. Realizar antropometria segundo o calendário de consultas do Ministério da saúde: periodicidade do calendário de puericultura para crianças e uma vez ao ano a partir dos 2 anos;
5. Realizar a avaliação do Consumo alimentar periodicamente;
6. Encaminhar os usuários para a equipe multidisciplinar ou outros especialistas;
7. Receber e acompanhar os usuários contrarreferenciados;
8. Realizar ações de saúde em espaços institucionais de outros setores, para captar os grupos que não acessam as Unidades Básicas de Saúde;
9. Divulgar de forma mais ampla os horários de atendimento à saúde do(a) trabalhador(a).
10. Fortalecer e ampliar o teleatendimento.

QUADRO 9. RECOMENDAÇÕES PRIORITÁRIAS - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

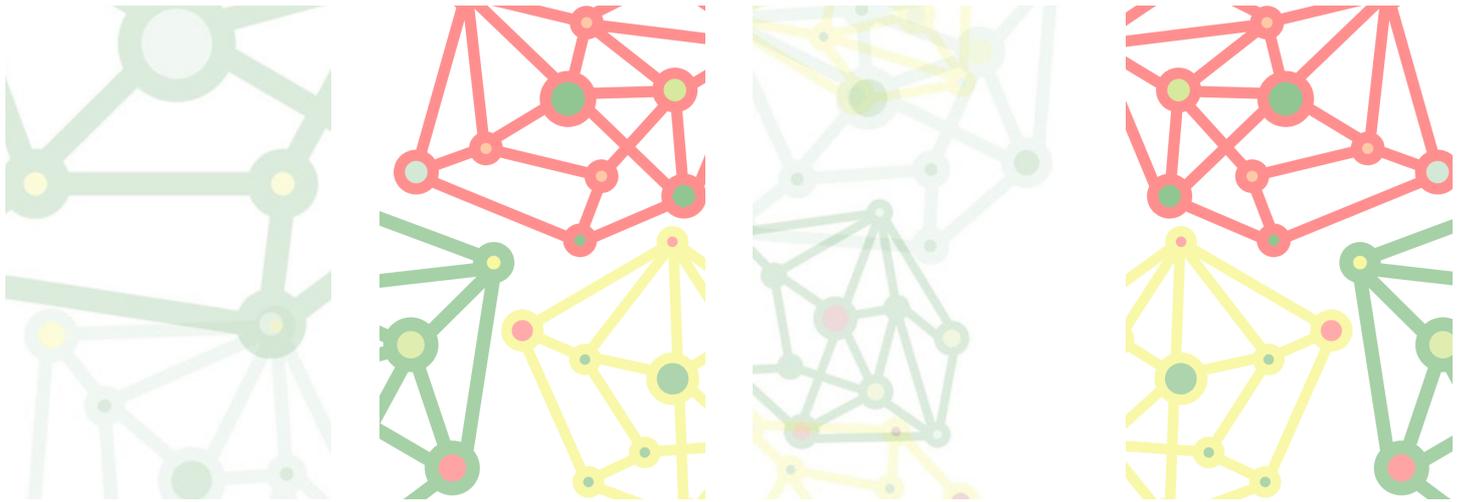
1. Realizar reuniões periódicas entre a gestão municipal e Organizações Sociais de Saúde (OSS) para aprimorar a articulação das ações.

Considerações finais

A participação de diversas representações com interesse na implantação da VAN oportunizou a construção da avaliação com diálogo, troca de experiências e discussão dos problemas vivenciados. O CGP-L UDI foi um espaço de construção democrática do conhecimento e pode contribuir para o aprimoramento da VAN, da gestão do cuidado e planejamento de políticas públicas voltadas para a melhoria da alimentação e nutrição da população.

Agradecimentos

Agradecemos a colaboração, a participação e o envolvimento dos profissionais e das instituições do município de Uberlândia, que em meio a temida e desconhecida pandemia de Covid-19, tornou possível a realização dessa pesquisa avaliativa.



Referências

1. Suarez-Herrera JC, Springett J, Kagan C. Critical Connections between Participatory Evaluation, Organizational Learning and Intentional Change in Pluralistic Organizations. *Evaluation*, 2009, 15(3), p. 321–342.
2. Suarez-Herrera JC, Champagne F.; Contandriopoulos A.-P. Novas práticas em avaliação participativa: lições de uma pesquisa avaliativa sobre os conselhos de saúde no Brasil e em Espanha. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*, 2019, p. 99–108.
3. Vitorino, SAS; Cruz, MM; Barros, DC; Silva, CAM; Passos, MC. De Normativa a Participativa: a construção da avaliação de implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde no estado de Minas Gerais. In: Marly Marques da Cruz; Denise Cavalcante de Barros; Santuzza Arreguy Silva Vitorino. (Org.). *Avaliação das políticas de alimentação e nutrição: contribuições teóricas e práticas*. 1ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023, v. 1, p. 79-105.
4. Yin, R.K. *Estudo de caso: Planejamento e Métodos*. 5. ed. Bookman; 2015.
5. Vitorino SAS, Cruz MM da, Barros DC de. Validação do modelo lógico teórico da vigilância alimentar e nutricional na atenção primária em saúde. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2017 [citado 12 de maio de 2018]; 33(12). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001204001&lng=pt&tlng=pt