

O papel do nutricionista como gestor de programas de alimentação escolar

Dra. Joana D'Arc Pereira Mura

CRN-3: 0160 / Nutricionista do Setor de Gestão Terceirizada da Prefeitura do Município de São Paulo – Secretaria Municipal de Gestão

Não existe empresa socialmente responsável sem que seus líderes também sejam. E ser um gestor escolar implica em ser responsável por uma grande parcela da população em desenvolvimento, que tem como perfil a atenção da criança – ciclo vulnerável da vida sujeito a dupla carga de doenças como infecções, obesidade, desnutrição, deficiência de micronutrientes, e que sugere assumir um compromisso ético-social com a promoção de saúde.

Este desafio o torna muito diferente de um administrador tradicional, que muitas vezes desconhece os indicadores pactuados na gestão de saúde do seu próprio município e as necessidades decorrentes do cruzamento de um atendimento que visa, acima de tudo, a qualidade de alimentação saudável. Esse novo perfil de gestor, no entanto, ainda é apenas uma tendência no universo atual.

Os executivos nutricionistas tiveram, em sua maioria, formação em administração clássica, focada em saúde pública geral e alimentação coletiva, sempre com atuação na dependência de diretores e empresários. Estes

entendiam que o trabalho do nutricionista era meramente restrito a funções de operadores de cozinhas coletivas e hospitalares, levando em consideração conceitos pouco sistêmicos, muito cartesianos e que priorizam a otimização de lucros do empresariado – o oposto do que se espera do profissional atual, que deve liderar as empresas socialmente responsáveis daqui para a frente. Mas, afinal, quais são as principais características deste líder responsável?

A tendência mercadológica aponta que o requerimento principal é ter o perfil profissional daqueles que aliam informações acadêmicas e experiências de mercado às novas percepções e criatividade que se impõem às ações complexas inerentes à nossa sociedade.

A todo o momento é necessário se repensar a figura do gestor, ainda mais nos dias atuais, marcado por uma sociedade global e globalizante, em que o mundo dos negócios (mercado) enfrenta cada vez mais situações complexas. Vivemos em uma era em que as mudanças de cenário são radicais em relação às práticas e aos processos, à maneira como as pessoas reagem diante dos verdadeiros bombardeios de um mundo informatizado, o que obriga ao contínuo aprendizado e ao olhar diferenciado sobre o fomento e desenvolvimento socioeconômico com responsabilidade social.

Assim é que, dada essas características – não importando o nível de gerência que se ocupe: estratégica, tática ou operacional, simples coordenações de equipes e projetos –, deve-se estar apto a identificar problemas pela percepção do ambiente em que se atua, criar condições para que, por meio das metodologias racionais, se possa atingir objetivos qualitativos para atender a um cliente interno ou externo cada vez mais exigente.



**Dra. Joana D'Arc
Pereira Mura**

Independente do credo, religião, nacionalidade, nível hierárquico ou área de especialidade, o gestor requerido deve estar apto a perceber, refletir, decidir e agir em condições mínimas de certeza, abandonando modelos empíricos, de maneira que o seu trabalho possa eliminar as turbulências da vida moderna.

Existem alguns pontos básicos que, em relação aos objetivos organizacionais, medem suas decisões e devem, portanto, conter elementos abrangentes que viabilizem a ênfase na sinergia do trabalho em equipe e que tenham alta base de responsabilidade sobre os processos inerentes às suas funções.

Tais elementos encontram-se vinculados a:

- **Visão estratégica da alimentação escolar (negócio):** Trabalho voltado à visão prospectiva e sistêmica do pensamento de organização.
- **Orientação para processos:** Controlar e estabelecer ferramental, adequando meios para a excelência dos processos.
- **Desenvolvimento de habilidades:** Disposição para quebrar paradigmas e aprender novas maneiras de responder às demandas organizacionais.
- **Qualidade:** Focar na promoção de saúde da criança, com decisões voltadas à satisfação das expectativas dos clientes internos e externos.
- **Decisões:** Possuir ousadia e criatividade e sempre buscar novos estilos gerenciais de decisão.
- **Custos:** Lembrar sempre que existe um custo a ser comprovado e elaborar controles reais de otimização dos recursos em razão de tempo e espaço.

Ser gestor de programa de alimentação, em uma visão mais simples, é ser aquele que utiliza a sistemática de raciocínio formada por meio de conceitos básicos (ferramental teórico) adquiridos ao cargo de sua formação educacional, com olhar sobre o desenvolvimento da criança, seus aspectos transversais de aprendizado, sua realidade de aprendizado. Portanto e obviamente, é nunca estar pronto, é o aprender-aprender, aliado a uma forte formação de experiências no decorrer de situações, face ao seu desenvolvimento na vida profissional.

Ser gestor socialmente responsável implica olhar e adequar-se ao mundo moderno, sabendo discernir que as situações-problemas não podem ser resolvidas somente com as metodologias passadas. Os novos olhares exigem decisões atuais para atingir benefícios futuros.

Em relação aos objetivos organizacionais, suas decisões devem conter elementos abrangentes e ferramental de apoio, com registros avaliadores de desempenho laboral. Fundamentada na

ênfase e na sinergia do trabalho focado na iniciativa da equipe, e que tenha alta base de responsabilidade sobre os processos inerentes às suas funções.

Funções estas vinculadas e voltadas à visão prospectiva e sistêmica do pensamento de organização focado na promoção da saúde da criança:

- Conhecer e possuir capacidade técnica para construir especificações técnicas respaldadas em suporte legislativo legal e regulamentar com vistas a processos licitatórios – adequar meios para a excelência dos processos e orientação instrumentalizadora.
- Desenvolver habilidades – estar sempre aprendendo novas maneiras de responder as demandas organizacionais sejam ela centralizadas, descentralizadas ou terceirizadas.
- Qualidade – propor ações e decisões voltadas à satisfação das expectativas dos clientes internos e externos com atendimento centralizado, descentralizado, terceirizado, por meio de medições claras e efetivas; propor protocolos e controles validados; check-list adequado e abrangente; definir estratégia de atendimento ligado às estruturas municipais; e considerar sempre as recomendações legais de atendimento à criança.
- Decisões – introjetar o conceito de alimentação escolar como uma estratégia transformadora de hábitos, fundamentada na educação nutricional e no processo complexo e ativo, envolvendo mudanças na maneira de pensar e agir dos indivíduos, que se reflete em seus conhecimentos, atitudes e práticas alimentares. Esta estratégia, segundo a especialista Maria Cristina Faber Boog, deverá ser fundamental para o estabelecimento da ação a ser adotada prioritariamente em saúde pública, tendo em vista a necessidade de contenção do avanço da prevalência de doenças não-transmissíveis.
- Considerar que as mudanças comportamentais devem resultar em transformações de cardápios saudáveis, conhecimento



de rotulagem e possibilidade de evolução, definindo planos alimentares de acordo com a estratégia global de saúde. Sugerir introduções de alimentos sem violar a multiculturalidade e se propor a construir planos estratégicos para sensibilizações de pais e professores, relacionadas à alimentação/nutrição, aplicadas aos estilos novos gerenciais, com foco na prevenção da saúde.

- Custos – estimular a otimização dos alimentos saudáveis, adequados ao conceito de segurança alimentar e nutricionais viáveis em face de tempo e espaço e vocação agrícola da região.

Conscientizar-se que o gestor de programa de alimentação escolar é, em primeiro lugar, é o administrador que tem em mente um objetivo capaz de gerar valor em três dimensões: econômica, social e ambiental. Para isso, precisa ter consciência do todo. O gestor socialmente responsável olha a criança e a empresa em uma dimensão de complexidade e aceita o ponto de vista holístico, isto é, sabe que ela faz parte de múltiplos processos interligados, complexos e multicausais.

As organizações empresariais ou públicas têm uma nova função social, e os gestores devem conhecer o impacto agregado que toda a cadeia produtiva gera em todas essas esferas. Administrar segurança alimentar e nutricional do aspecto de negócio público ou privado, torna este prisma muito mais complexo.

É preciso lidar com diversas variáveis que não têm a ver necessariamente só com um segmento mercadológico ou com o seu produto, mas com o caráter de “saudabilidade” e aprendizado do futuro cidadão brasileiro, que podem interferir no perfil de saúde do futuro e afetam, portanto, a prevenção e sua caracterização de como estamos construindo uma nação por meio de seus hábitos alimentares, para o mercado.

Além disso, a incompreensão da complexidade faz com que se tenha uma percepção ilusória, uma visão especulativa do tempo. As pessoas acreditam que é possível realizar coisas em períodos muito menores do que a organicidade, a sociedade e os processos efetivamente permitem. A parte operacional do serviço de fiscalização, supervisão e auditoria de ações públicas e privadas oferece à área de gestão o conhecimento indispensável para dirimir incidentes.

Para tanto, o início da construção de um projeto de alimentação começa no conhecimento da Lei de Licitações e dos seus contratos, estabelecendo a obrigação de que o ordenador de despesas deve nomear um representante da administração para acompanhar e fiscalizar a execução dos contratos, e da Lei de Responsabilidade Fiscal, que, por sua vez, cobra medidas no sentido de prevenir riscos e corrigir desvios que possam afetar o equilíbrio das contas públicas.

O gestor socialmente responsável também precisa entender de ativos e passivos ocultos, que dificilmente são contabilizados. Quanto vale uma relação de parceria e gestão compartilhada com clientes, parceiros e até mesmo com fornecedores? E o conceito de criação de uma carteira de clientes fidelizados e parceiros? Por outro lado, quanto custa verificar a validação de seus projetos e se os mesmos trabalham a transversalidade estabelecida para um programa de alimentação reproduzido na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan), na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e em portarias como a de nº 101/2006? Ou quanto custa desrespeitar os direitos da criança e ter que conviver no futuro com altos índices de doenças crônicas degenerativas?

Considerar esses fatores é imprescindível para quem pensa na sustentabilidade no longo prazo e assume a gestão escolar na sua integralidade, e não apenas no fato de ser RT de município em programa de alimentação escolar. Quem tem um olhar socialmente responsável consegue enxergar uma multiplicidade de oportunidades de negócio muito maior do que permite ver o ponto de vista da gestão tradicional. E as crianças brasileiras com certeza agradecem. ☺

LIVROS DE NUTRIÇÃO

▶ Especializada em livros de Nutrição, culinária, revistas, software, adipômetro, trena, balança.

▶ Material Educativo
NutroClínica
NutriAmigos
Nutrir Kids

ATENDEMOS TODO BRASIL

Fundada em 1975

www.editorametha.com.br



EDITORA
METHA
LTDA.

Rua Heitor Peixoto, 1016
01543-001 São Paulo - SP
Fone/Fax (11) 6161-5406
(11) 6915-8233

livraria@editorametha.com.br

Artigo

Avaliação nutricional em pediatria na internação hospitalar

Dra. Priscila Guedes

CRN-3: 15840 / Nutricionista do Hospital Santa Marcelina



Dra. Priscila Guedes

A incidência de desnutrição em pacientes hospitalizados é freqüentemente subestimada. Vários estudos demonstram a relação entre desnutrição, morbidade e mortalidade em pacientes internados. A doença de base e situações como jejum ou estresse são fatores potenciais de risco para o aumento dessa incidência.

No âmbito hospitalar, a desnutrição, muitas vezes, é pouco reconhecida e, conseqüentemente, nem sempre é tratada, com repercussão no aumento da morbimortalidade, principalmente por infecções. O reconhecimento precoce e o tratamento eficaz diminuiriam o tempo de hospitalização, minimizariam as iatrogenias nutricionais e os transtornos familiares.

A avaliação sistemática e seqüencial do estado nutricional se torna fundamental na detecção precoce da desnutrição por meio da sistematização de atendimento dos pacientes. E, além da detecção, faz-se necessária a monitoração do estado nutricional, pois pacientes podem desenvolver desnutrição após sua admissão hospitalar e aqueles inicialmente desnutridos também podem sofrer agravamento gradual do seu estado nutricional durante a hospitalização. A sistematização permite um monitoramento deste processo e adequações na terapia nutricional.

O principal objetivo do acompanhamento nutricional em pacientes hospitalizados é realizar terapia nutricional adequada à doença e ao estado nutricional apresentado, colaborando, assim, com a melhora da evolução clínica; e em paciente gravemente doente, ele é um fator coadjuvante na monitorização dos distúrbios metabólicos que podem ser determinantes da sua sobrevida.

A avaliação nutricional deve ser a mais completa possível, entretanto, temos que nos adequar às condições da instituição. Por vezes, podemos nos deparar com limitações na disponibilidade de recursos humanos, financeiro, profissionais capacitados, entre outros. O ideal seria investigar dados referentes à anamnese alimentar, história médica, avaliação da oferta nutricional prévia à internação, exame clínico (sinais de desnutrição), exames bio-

químicos, antropometria; além disso, os casos devem ser discutidos com uma equipe multidisciplinar, a fim de desenvolvermos uma visão holística do paciente para a determinação da melhor conduta dietoterápica a ser tomada.

As informações obtidas com os inquéritos de consumo alimentar são importantes na detecção de carências dietéticas específicas, auxiliando principalmente na orientação de programas de suplementação alimentar. A história médica pode fornecer dados indiretos referentes ao estado nutricional como: ganho ou perda de peso recente, traumas ou cirurgias, presença de doença crônica, hábitos dietéticos anormais e medicações que modifiquem o consumo ou a utilização de nutrientes.

O exame clínico dos recém-nascidos tem caracterização dependente do seu peso de nascimento e idade gestacional. Alguns sinais clínicos importantes de desnutrição podem ser: tecido adiposo escasso, presença de pregas longitudinais nas dobras cutâneas, pele fina e macerada, mau aspecto geral, hipoatividade e hipotonia. Em crianças maiores e adolescentes, devem ser valorizados sinais nos tecidos epiteliais externos tais como: brilho dos olhos e expressão facial, aparência da pele e cabelos, lesões de mucosas, alterações ósseas e nível de atividade – devem ser analisados e considerados em vista da doença de base.

A avaliação metabólica quanto a eletrólitos, vitaminas, oligoelementos e hemoglobina permitem uma monitorização nutricional e metabólica mais adequada e completa. A avaliação antropométrica consiste na análise comparativa entre as dimensões físicas e a composição global do corpo humano.

É o método que tem sido utilizado amplamente para avaliar a saúde e o risco nutricional em que o indivíduo avaliado se encontra, por meio da relação entre nutrição e dimensões corporais durante o processo de crescimento e desenvolvimento da vida intra-uterina até a fase adulta. Pela facilidade de execução e baixo custo tem se revelado como o método mais utilizado para o diagnóstico nutricional populacional, sobretudo na infância.



Pela aferição do peso e altura, podem ser calculados os três índices antropométricos mais freqüentemente empregados e preconizados pela OMS: peso/idade (P/I), estatura/idade (E/I), peso/estatura (P/E). As classificações antropométricas mais utilizadas e preconizadas pelas Sociedades de Pediatria de São Paulo e Brasileira de Pediatria são as de Gomez e Waterlow. A OMS propõe uma outra classificação baseada nos índices peso/estatura e estatura/idade, expressos em escores Z para todas as idades.

Os valores destes dados antropométricos deverão ser sempre analisados em função da idade e do gênero da criança, principais determinantes de sua evolução. Na prática diária, durante a internação, utilizam-se os dados de peso e estatura (ou comprimento) para realização da avaliação nutricional, associados aos exames bioquímicos. Para maior clareza, os parâmetros antropométricos serão descritos de acordo com os estágios de vida das crianças.

Lactentes

Em crianças menores de dois anos de idade, recomenda-se a utilização do peso para a idade e sexo (P/I), segundo Gómez. Nesta faixa etária, o peso é o parâmetro que tem maior velocidade de crescimento, variando mais em função da idade do que do comprimento da criança, o que o torna mais sensível aos agravos nutricionais, sendo o primeiro a modificar-se nestas circunstâncias.

O crescimento é afetado apenas frente a agravos mais prolongados, crônicos, mas até os dois anos de idade permanece passível de recuperação se o comprometimento nutricional for corrigido. Este *catch-up* de estatura é mais difícil de ocorrer após esta idade.

No recém-nascido, a avaliação nutricional é baseada em curvas-padrão de medidas antropométricas, que levam em

conta o peso, comprimento e perímetro cefálico para idade gestacional, efetuando as devidas correções de idade quando se tratarem de crianças prematuras e/ou com retardo de crescimento intra-uterino, pois a sua avaliação a partir de curvas de crescimento de crianças nascidas a termo e adequadas poderá levar a erros de interpretação.

O perímetro cefálico é dado de importância variável ao nascimento, segundo a idade gestacional. É importante como indicador do crescimento do sistema nervoso central em recém-nascidos e lactentes. As dobras cutâneas e a área muscular do braço podem fornecer informações a respeito do estado nutricional, principalmente quanto à avaliação da gordura corpórea e da massa muscular do braço.

No entanto, em recém-nascidos pré-termo ou a termo são medidas tecnicamente difíceis de se obter. A circunferência muscular do braço (CMB) e a área muscular do braço (AMB) se relacionam de maneira mais significativa com o tecido muscular, que é substrato preferencial na paciente gravemente doente.

Pré-escolares e escolares

Nesta fase, o crescimento é mais lento e constante, predominando o estatural, fazendo com que o peso da criança varie mais em função de sua estatura do que idade. Como conseqüência, os agravos nutricionais serão mais bem avaliados pela relação de E/I, seguida da de peso para estatura (P/E), segundo Waterlow. A avaliação isolada do P/I, na dependência da estatura da criança, poderá dar resultados enganosos.

Adolescentes

Para o diagnóstico nutricional do adolescente, as medidas antropométricas – como peso, estatura, circunferências e dobras cutâneas – têm sido as mais utilizadas, sendo expressas em percentis ou escores Z. Ao interpretar os dados obtidos na avaliação nutricional, deve-se também considerar critérios de maturação sexual, pois a idade cronológica nesse período assume importância secundária, dada a grande variabilidade individual no processo de maturação.

Recomenda-se a utilização do IMC para idade associado à avaliação do índice de E/I e estadiamento puberal de acordo com o método de Tanner. Os adolescentes abaixo do percentil 5 são considerados em risco para desnutrição; acima ou igual ao percentil 85, risco para sobrepeso; e acima ou igual ao percentil 95, risco para obesidade.


A OMS preconiza que quando o IMC está acima ou igual ao percentil 95, deve-se associar a medida da DCT ou DCSE. E se as

mesmas forem acima ou igual ao percentil 95, o adolescente é portador de obesidade.

As dobras correlacionam-se diferentemente com a gordura corporal total e com percentual de gordura em função do local de aferição. A dobra cutânea subescapular correlaciona-se bem com a gordura corporal total, enquanto a dobra do tríceps apresenta melhor correlação com o percentual de gordura corporal, especialmente no sexo masculino, e é a dobra cutânea de maior validade, sendo um bom indicador de reserva energética, bem correlacionada com gordura corporal e dispondo de referências para todas as idades.

Em pediatria, preconiza-se a utilização das medidas das dobras cutâneas tricípital e subescapular por serem as únicas que possuem valores de referência para a população. É de pleno conhecimento que qualquer tipo de avaliação nutricional-metabólico é melhor do que a ausência de monitorização. Vários estudos têm demonstrado alterações nas taxas de mor-

bimortalidade com a padronização da monitorização nutricional-metabólico e conseqüente intervenção terapêutica.

No Hospital Santa Marcelina de Itaquera, em São Paulo (SP), estamos desenvolvendo uma pesquisa de campo, transversal, de orientação descritiva exploratória na vertente quantitativa, a qual se encontra na fase de análise dos dados, cujo objetivo é traçar o perfil nutricional das crianças hospitalizadas na enfermaria da pediatria e, a partir do identificado, sistematizar o atendimento do nutricionista de modo a reduzir o risco de mortalidade, as perdas nutricionais, o tempo de permanência hospitalar e, conseqüentemente, os custos, além de promover a satisfação do cliente durante toda a internação. 

Referências bibliográficas disponíveis com a autora.
nutriclin@santamarcelina.org

CURSO A DISTÂNCIA - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DIAGNÓSTICO



CURSO DE EXTENSÃO **on-line**
TOTALMENTE



PÚBLICO-ALVO
Profissionais e acadêmicos da área da saúde

OBJETIVO
Capacitar indivíduos para a avaliação do estado nutricional de pessoas saudáveis ou enfermas, de todas as idades e diversas condições fisiológicas e patológicas.

FORMATO
Composto de 14 módulos independentes. Os módulos são formados por uma ou mais unidades. Cada módulo tem carga horária variada e custo diferente.

METODOLOGIA
Conteúdo baseado em textos técnicos e resumo dos principais conceitos. Cada módulo disponibiliza o texto básico utilizado. Os resumos, chamados de Conteúdos Interativos, utilizam linguagem dialogizada que dirige o aluno na revisão do texto e na realização das atividades. Utiliza várias ferramentas de multimídia, como vídeos, animações, esquemas e gráficos. Durante todo o módulo, o aluno faz avaliações escritas e de múltipla escolha. Além disso, o curso disponibiliza fóruns, sala de bate-papo, notícias e outros.

TEXTO BÁSICO
O curso tem, como base, o livro "Avaliação do Estado Nutricional e Diagnóstico" de autoria de Cristina Martins. Cada módulo do curso a distância disponibiliza, on-line, o material pertinente.

TUTORIA
Cada aluno tem um tutor experiente que o acompanha na construção do conhecimento.

COORDENAÇÃO
Prof^ª. Dr^ª. Cristina Martins

C O N T E Ú D O :

- Módulo I Introdução à Avaliação
- Módulo II História Relacionada à Nutrição
- Módulo III Exame Físico Nutricional
- Módulo IV Medidas Corporais
- Módulo V Laboratoriais
- Módulo VI Triagem e Métodos Integrados
- Módulo VII Diagnóstico Nutricional
- Módulo VIII Avaliação do Estado Nutricional em Pediatria
- Módulo IX Avaliação do Estado Nutricional de Idosos
- Módulo X Avaliação do Estado Nutricional de Gestantes
- Módulo XI Avaliação do Estado Nutricional de Atletas
- Módulo XII Avaliação do Estado Nutricional em Portadores de Deficiências
- Módulo XIII Avaliação do Estado Nutricional - Clínica I
- Módulo XIV Avaliação do Estado Nutricional - Clínica II

Cada módulo inicia-se quinzenalmente.

Inscrições abertas permanentemente!

Para maiores informações:
www.nutroclinica.com.br ou Fone: 41 3013-5322

CONTEÚDO INTERATIVO E DINÂMICO!

