



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Saúde Pública
DEPARTAMENTO DE POLÍTICA, GESTÃO E SAÚDE



DISCIPLINA HSP-283: NUTRIÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE
RESP: Aylene Bousquat, Cleide Lavieri Martins, Paulo Frazão
Email: aylenebousquat@usp.br • cleide@usp.br • pafracao@usp.br

Carga Horária Total: 45 horas - Créditos Aula: 3

Objetivos:

Identificar e compreender as características da atenção à saúde no contexto da Saúde Pública brasileira. Reconhecer aspectos básicos da relação entre saúde e sociedade. Distinguir os padrões populacionais de distribuição das doenças e agravos e características da resposta de cada sociedade frente aos problemas. Diferenciar atenção e assistência à saúde. Conhecer o Sistema de Saúde brasileiro, a rede de atenção e a atenção básica. Reconhecer o papel do Nutricionista nas ações de alimentação e nutrição e na equipe multiprofissional no âmbito da atenção básica.

Conteúdo:

1. Concepções de saúde e doença;
2. Objeto e objetivos da Saúde Pública enquanto área de conhecimento e campo de intervenção e as implicações para a Nutrição;
3. Problemas e prioridades em Saúde Pública e o Direito Humano à Alimentação Adequada;
4. Indicadores utilizados em Saúde Pública;
5. Transição demográfica, epidemiológica e nutricional;
6. Sistemas, serviços e programas de saúde e atuação do nutricionista, com ênfase na atenção básica.

Método:

Aulas teóricas, estudo dirigido e atividades práticas por meio de exercícios em sala de aula.

Avaliação:

Frequência, participação às aulas, entrega de exercícios e estudo dirigido (Peso 4); trabalho de conclusão da disciplina - TCD (peso 6).

Recuperação:

O aluno que for para a recuperação deverá realizar uma prova e/ou apresentar um trabalho. A nota final correspondente a aprovação na recuperação será 5 (cinco).

Bibliografia básica:

1. Andrade SM, Soares DA, Cordoni Jr L (Org.). *Bases da Saúde Coletiva*. Londrina: Ed. UEL, 2001.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
3. Bousquat, A. Sistema Único de Saúde. In: Luciana Rossi; Fabiana Poltronieri. (Org.). *Tratado de Nutrição e Dietoterapia*. 1ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019, v. 1, p. 11-20.
4. Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal; 1989
5. Carvalho YM (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.
6. Rocha AA; Cesar CLG; Ribeiro H. (Org.). *Saúde Pública: bases conceituais*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2013.
7. Giovanella L; Escorel S; Lobato LVC; Noronha JC; Carvalho AI. (Org.) *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. 2ªEd. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.

CRONOGRAMA DAS AULAS - NOTURNO

DATA	Conteúdo	Leituras Recomendadas
03/03 – 3ªf Aula 1	Apresentação do programa Concepções de saúde e doença (Proposta da Atividade 1 e 2)	1 e 2
10/03 – 3ªf Aula 2	Discussão da Atividade 1 Apresentação da Atividade 2 - Grupos 1 a 8 Práticas de saúde pública	3
17/03 – 3ªf Aula 3	Análise de Situação em Saúde (Indicadores e Sistemas de Informação em saúde) (Proposta da Atividade 3)	4 e 5
24/03 – 3ªf Aula 4	Transição demográfica e epidemiológica Transição nutricional - Problemas de alimentação e nutrição de importância em saúde pública - Como mensurar sua magnitude na população?	6 7 e 8
31/03 – 3ªf Aula 5	Apresentação da Atividade 3 (grupos 1 a 8) Filme: História das políticas de saúde no Brasil - parte 1 (Proposta da Atividade 4)	9
14/04 – 3ªf Aula 6	Sistemas, serviços e programas de saúde	10
14/04 - 3ªf 14 – 16h Aula opcional	Fontes de informação científica, técnicas de busca e de registro. Sala: Lab Informática – subsolo	---
24/04 – 6ªf Aula 7	Discussão Atividade 4 Sistema Único de Saúde	9 e 11
15/05 - 6ªf Aula 8	Políticas intersetoriais Atenção Primária à Saúde - Política Nacional de Atenção Básica Estratégia Saúde da Família	12
22/05 – 6ªf Aula 9	Atuação do Nutricionista na Atenção Básica em Saúde	13, 14 e 15
29/05 - 6ªf Aula 10	Apresentação do TCD - Grupos 1 a 4	---
05/06- 6ªf Aula 11	Apresentação do TCD - Grupos 5 a 8	---

Obs.: os alunos deverão ser divididos em 8 grupos para as atividades 1 e 2 e para o Trabalho de Conclusão da Disciplina (TCD). A relação com o nome dos componentes de cada grupo deverá ser entregue aos professores no dia **10/03/2020**.

Atividade 1 - Concepções de saúde-doença (questionário)

Esta atividade consiste em um breve questionário que deve ser aplicado por vocês a duas diferentes pessoas, para viabilizar nossa discussão sobre alguns aspectos relacionados ao tema da aula, e deve ser executada de acordo com as orientações constantes no moodle. O questionário estará disponível no *moodle* e deve ser enviado por meio desta mesma plataforma. Cada estudante deverá realizar o trabalho individualmente.

Atividade 2 – Concepções de saúde-doença (imagem)

O objetivo deste exercício é propiciar ao estudante a oportunidade de identificar e refletir sobre as diferentes formas de representação dos fenômenos de saúde e de doença, reconhecendo as concepções subjacentes a elas. Com base na leitura do texto 1 (disponível no moodle) cada grupo reunirá formas de representação relacionadas a uma determinada concepção, manuseando imagens de diferentes tipos veiculadas por meio de mídias diversas (revistas, jornais, internet, etc). A(s) imagem(s) dispostas num suporte único devem ser organizadas de modo a conferir um significado e um sentido ligado a uma determinada concepção de saúde-doença. O suporte para organização das imagens pode ser um cartaz ou painel que deverá ser fotografado ou utilizar a ferramenta powerpoint para ser apresentado em sala de aula. A imagem deve ser carregada na aba correspondente ao grupo no moodle, identificada com o número da atividade e número do grupo.

Atividade 3 - Diagnóstico de saúde

O Diagnóstico de Saúde é uma forma de analisar como está a saúde da população, seja por distritos, subprefeituras, municípios e regiões do país. Para tanto, são utilizados indicadores. Esta atividade tem por objetivo proporcionar aos alunos a oportunidade de explorar a identificação e a análise de alguns indicadores constantemente utilizados em saúde pública. Por favor, sigam as instruções abaixo:

1. A turma será dividida em **8 grupos de trabalho**. Cada grupo realizará um exercício, analisando comparativamente distritos da cidade de São Paulo ou cidades do país, de acordo com o quadro abaixo:

GRUPOS	REGIÃO A	REGIÃO B
1	Sé (Mun. São Paulo)	Parelheiros (Mun. São Paulo)
2	Butantã (Mun. São Paulo)	Ermelino Matarazzo (Mun. São Paulo)
3	Itaqui (RS)	Gurupi (TO)
4	São Paulo (SP)	Recife (PE)
5	Porangatu (GO)	São Paulo (SP)
6	João Pessoa (PB)	Londrina (PR)
7	Ipixuna (AM)	Presidente Figueiredo (AM)
8	Vila Velha (ES)	Altamira (PA)

2. Para realizar a análise, existem algumas bases e sites que poderão ser úteis para os grupos:
 - Prefeitura de São Paulo: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/> e http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/
 - Portal Cidades: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>
 - DATASUS: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>
 - Portal Objetivos do Milênio: <http://www.portalodm.com.br/>
 - outros
3. Elabore um relatório comparativo das duas regiões sob a responsabilidade do seu grupo de trabalho (distritos ou municípios). O relatório deve ser apresentado no formato de slides para apresentação em Datashow nas datas indicadas no cronograma. Cada grupo terá até 15 minutos para apresentação. No dia da apresentação, os slides impressos devem ser carregados na aba correspondente ao grupo no moodle.
No relatório, procure descrever e comparar, resumidamente:
 - A. Aspectos históricos das regiões estudadas;
 - B. Dados Demográficos (pirâmide etária – população por faixa etária e sexo) e densidade demográfica;
 - C. Dados Socioeconômicos: Escolaridade (taxa de pessoas de 15 anos ou mais de idade que não sabem ler ou escrever; Índice de Desenvolvimento da Educação Básica); Renda (PIB per capita ou renda per capita; proporção de moradores abaixo da linha da pobreza e indigência; Percentual da renda apropriada pelos 20% mais pobres e 20% mais ricos da população);

Saneamento (domicílios cobertos por rede de água e esgoto); Gênero (Percentual do rendimento feminino em relação ao masculino, gravidez na adolescência); Equipamentos públicos de esporte e lazer.

- D. Morbidade e mortalidade: coeficiente de mortalidade infantil; Taxa de mortalidade materna; principais causas de morte.
- E. Indicadores relacionados à saúde nutricional.
- F. Comentários e conclusões.

Atividade 4 – Pesquisa de acesso e utilização de serviços de saúde

A "pesquisa de acesso e utilização de serviços de saúde" é uma atividade do nosso curso e consiste em um questionário que deve ser aplicado por vocês a diferentes pessoas (2), para viabilizar nossa discussão sobre alguns aspectos relacionados a organização do sistema e dos serviços de saúde. Cada estudante deverá realizar o trabalho individualmente e postará no moodle suas entrevistas até a data combinada.

Trabalho de conclusão da disciplina

O objetivo deste trabalho é propiciar ao estudante a oportunidade de sistematizar os conceitos desenvolvidos na disciplina por meio da produção de uma **apresentação oral** com auxílio de slides e de um **trabalho escrito** sobre um problema de saúde pública, associado à nutrição. Cada grupo abordará um problema contido em uma relação apresentada na disciplina.

Para este exercício, sugerimos a seguinte estrutura:

1. Descrição do problema: com base na literatura científica, descrever os conhecimentos sobre a distribuição do problema no mundo e em nosso país. Procure definir o problema, as suas causas e os indicadores de saúde que mostram sua dimensão populacional.
2. Descrição dos métodos para enfrentar o problema: com base na literatura científica, descrever os conhecimentos existentes sobre as principais estratégias e os métodos mais eficazes para controlar o problema em nível populacional.
3. Debate sobre as soluções para o problema no Brasil: com base em diferentes fontes de informação, identificar os aspectos críticos em torno dos quais se dá o debate sobre o enfrentamento do problema em nosso país.

A apresentação em slides e o trabalho escrito deverão ser **carregados na aba correspondente ao grupo no moodle até 03/06**, devendo conter: capa com título e nome dos alunos, resumo com 150 a 200 palavras, texto com 9 a 12 páginas e relação das fontes de consulta.

- Data da apresentação oral: indicada no cronograma
- Duração da apresentação oral: 20 minutos.

TEXTOS PARA LEITURA - CONFORME CRONOGRAMA DAS AULAS

Leitura Recomendada	Indicação bibliográfica
1	Gutierrez PR, Oberdiek HI. Concepções sobre a saúde e a doença. In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Jr L (Org.). Bases da Saúde Coletiva. Londrina: Ed. UEL, 2001
2	Scliar, M. História do Conceito de Saúde PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007.
3	Narvai PC, Frazão P. Práticas de saúde pública. In: Rocha AA; Cesar CLG; Ribeiro H. (Org.). <i>Saúde Pública: bases conceituais</i> . 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2013.
4	Soares, DA. et al. Epidemiologia e indicadores de saúde. In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Jr L (Org.). Bases da Saúde Coletiva. Londrina: Ed. UEL, 2001.
5	Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações / Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. – 2. ed. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.
6	Coutinho, JG et al. <i>A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais</i> . Rev. bras. epidemiol. [online]. 2009, vol.12, n.4, pp.688-699.
7	Lebrão ML. <i>O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica</i> . Saúde Coletiva, v. 4, n. 17, p. 135-140, 2007.
8	Mondini L.; Gimeno SGA. <i>Transição Nutricional: Significado, Determinantes e Prognóstico</i> . In: Taddei, J.A.; Lang, R.M.F.; Longo-silva, G.; Toloni, M.H.A. (eds). <i>Nutrição em Saúde Pública</i> . Rio de Janeiro: Rubio, 2011. cap.35, p.561-576, 2013.
9	Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. O sistema brasileiro de saúde: história, avanços e desafios. <i>Lancet</i> . 2011;21;377(9779):1778-97.
10	Fleury S; Ourney MA. <i>Política de Saúde: uma política social</i> . In Giovanella L; Escorel S; Lobato LVC; Noronha JC; Carvalho AI. (Org.) <i>Políticas e sistema de saúde no Brasil</i> . 2ªEd. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.
11	Bousquat, A. Sistema Único de Saúde. In: Luciana Rossi; Fabiana Poltronieri.

	(Org.). Tratado de Nutrição e Dietoterapia. 1ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019, v. 1, p. 11-20.
12	Giovanella L; Mendonça, MHM. <i>Atenção Primária à Saúde</i> . In Giovanella L; Escorel S; Lobato LVC; Noronha JC; Carvalho AI. (Org.) <i>Políticas e sistema de saúde no Brasil</i> . 2ªEd. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.
13	Jaime PC et al. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde.Ciênc. saúde coletiva [online]. 2018, vol.23, n.6, pp.1829-1836.
14	Jaime PC, Silva ACF, Lima AMC, Bortolini GA. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. <i>Rev. Nutr.</i> 2011; 24(6):809-24.
15	Cervato-Mancuso, AM; Tonacio, LV; Silva, ER e Vieira, VL. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. <i>Ciênc. saúde coletiva</i> [online]. 2012