

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**BELKIS ÁLVAREZ FLORES**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA  
COMUNIDADE DE LAGOA SECA; MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO,  
ALAGOAS**

**MACEIÓ-ALAGOAS  
2018**

**BELKIS ÁLVAREZ FLORES**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA  
COMUNIDADE DE LAGOA SECA; MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO,  
ALAGOAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade de Minas Gerais, para a obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Thabata Coaglio Lucas

**MACEIÓ-ALAGOAS**

**2018**

**BELKIS ÁLVAREZ FLORES**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL  
NA COMUNIDADE DE LAGOA SECA; MUNICÍPIO DE SÃO  
SEBASTIÃO, ALAGOAS.**

Banca Examinadora

Profa. Dra. Thabata Coaglio Lucas – orientadora

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em: 24/05/ 2018.

## DEDICATÓRIA

*Minha Mãe: Ela está presente em tudo que sou.*

## **AGRADECIMENTOS**

Meus professores, da Especialização Gestão do Cuidado na Saúde da Família, por toda orientação recebida.

Aos meus colegas, pelo acompanhamento e apoio no trabalho que realizo.

A equipe de trabalho de Lagoa Seca, pelos conhecimentos oferecidos.

*“Que seu remédio seja seu alimento, e que seu alimento seja seu remédio”.*

Hipócrates

## RESUMO

São Sebastião é um município do estado de Alagoas. Sua população está distribuída entre a zona urbana e a zona rural. A comunidade de Lagoa Seca está inserida na área rural onde foi identificado que a maior parte dos problemas de saúde estava relacionada ao desequilíbrio entre as calorias consumidas e gastas, tendo como exemplo, o comportamento alimentar inadequado. Tal comportamento pode levar a obesidade e a outras doenças. Objetivou-se realizar uma intervenção educativa sobre alimentação saudável, na comunidade Lagoa Seca, no município de São Sebastião, estado de Alagoas. Utilizou-se para fazer o diagnóstico o método da Estimativa Rápida para a identificação dos principais problemas de saúde. Foi realizada uma análise do poder real de resolutividade, e a equipe optou priorizar a presença de hábitos alimentares inadequados na população, devido ingestão excessiva de carboidratos e gorduras. Registrou-se uma descrição, explicação e seleção de seus “nós críticos” e elaborou-se um plano de ação para ser desenvolvido na comunidade com a participação da equipe de saúde, da nutricionista e da população. Para a fundamentação teórica, foi realizada uma revisão de literatura sobre o tema em questão, utilizando-se materiais disponíveis no Ministério da Saúde e na Biblioteca Virtual em Saúde, por meio dos Descritores de Ciências da Saúde. Foram propostas algumas técnicas de comunicação para ser aplicadas pela equipe de saúde de Lagoa Seca à população. Verificou-se assim, um aumento do nível de informação da comunidade e uma mudança real nos hábitos alimentares que foram verificados pela diminuição do número de pacientes com obesidade. Tal diminuição foi observada por meio do acompanhamento individual e nos grupos operativos.

Palavras-chave: Obesidade. Dieta saudável. Promoção da saúde. Educação em saúde.

## ABSTRACT

São Sebastião is a municipality located in the state of Alagoas. Its population is distributed between the urban area and the rural area. The community of Lagoon Seca is located in the rural area where it was identified that most of the health problems were related to the imbalance between the calories consumed and spent, having as an example the inappropriate food behavior. Such behavior can lead to obesity and other diseases. It was intended to carry out an educational intervention on healthy food in the dry lagoon community in the municipality of São Sebastião, in the state of Alagoas. It was used to diagnose the quick estimate method for the identification of major health problems. An analysis of the real power of resolutivity was carried out, and the team opted to prioritize the presence of inadequate dietary habits in the population due to excessive intake of carbohydrates and fats. A description, explanation and selection of its "Critical knots" were recorded and a plan of action to be developed in the community with the participation of the health team, nutritionist and the population was elaborated. For theoretical reasons, a literature review was carried out on the subject in question, using materials available in the Ministry of Health and the Virtual Health library, through the health sciences descriptors. Some communication techniques were proposed to be applied by the health team of the dry lagoon to the population. There was thus an increase in the level of community information and a real change in the eating habits that were verified by the decrease in the number of obesity patients. This decrease was observed through the individual monitoring and the operating groups.

Key words: Obesity. Healthy diet. Health promotion. Health education.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Pirâmide alimentar.....	25
Quadro 1	Classificação de prioridade para os problemas identificados no Diagnóstico Situacional da comunidade, adscrito à equipe da Unidade Básica de Saúde Lagoa Seca, município de São Sebastião, estado de Alagoas, 2017.	18
Quadro 2	Descritores utilizados na análise do problema priorizado pela Equipe de Saúde da Família Lagoa Seca, município de São Sebastião, estado de Alagoas, 2017.	28
Quadro 3	Desenho das operações sobre nó crítico1, relacionado ao problema dos hábitos de alimentação inadequada na população, sobre responsabilidade de Equipe de Saúde da Família de Lagoa Seca, no município São Sebastião, estado de Alagoas, 2017.	30
Quadro 4	Desenho das operações sobre nó crítico 2, relacionado ao problema da estrutura dos serviços de saúde, sobre responsabilidade de Equipe de Saúde da Família de Lagoa Seca, no município São Sebastião, estado de Alagoas, 2017.	30
Quadro 5	Desenho das operações sobre nó crítico 3, relacionado ao problema Processo de Trabalho da equipe de saúde, sobre responsabilidade de Equipe de Saúde da Família de Lagoa Seca, no município São Sebastião, estado de Alagoas, 2017.	31

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	11
1.1 Breves informações sobre o município de São Sebastião .....	11
1.2 O Sistema Municipal de Saúde .....	12
1.3 A Equipe de Saúde da Família do PSF Lagoa Seca. Seu território e sua população .....	13
1.4 Estimativa rápida dos problemas de saúde do território e da Comunidade Lagoa Seca.....	16
1.5 Priorização dos problemas.....	17
2 JUSTIFICATIVA .....	19
3 OBJETIVOS .....	21
3.1 Geral .....	21
3.2 Específicos.....	21
4 METODOLOGIA.....	22
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	23
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	28
6.1 Descrição do problema selecionado .....	28
6.2 Explicação do problema .....	28
6.3 Seleção dos “nós críticos” .....	29
6.4 Desenho das operações .....	29
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	33
REFERÊNCIAS.....	34

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Breves informações sobre o município de São Sebastião

São Sebastião é um município localizado no estado de Alagoas, distante 135 km de Maceió, capital do estado. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017) a cidade de São Sebastião foi fundada em 1755; com uma população estimada em 2017 de 34551 habitantes; uma área de 305,7 Km<sup>2</sup>.

É considerado o terceiro mais importante município do agreste alagoano; localizando-se geograficamente no sul do estado, limita ao norte com o município de Arapiraca, ao sul com o município de Igreja Nova, a leste com o município de Teotônio Vilela, a oeste com o município de Feira Grande, a nordeste com o município de Junqueiro, a sudeste com Penedo, a sudoeste com o município Porto Real de Colégio e a sudeste com Coruripe (IBGE, 2017).

O clima é predominantemente do tipo tropical chuvoso, com verão seco. O período chuvoso começa no outono, tendo início em fevereiro e término em outubro. A precipitação média anual é de 1634,2 mm; com uma vegetação predominantemente do tipo de floresta. O relevo de São Sebastião faz parte da unidade Dos Tabuleiros Costeiros, mas a cidade está situada em uma planície a 200 metros de altitude e está inserido na bacia hidrográfica do Rio São Francisco (IBGE, 2017).

De acordo com os dados no IBGE, em 2017, os domicílios apresentam apenas 52,4% do esgoto sanitário adequado; 73,0% dos domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 7,8% com presença de calçada, pavimentação e meio-fio. A economia no município baseia-se no cultivo de abacaxi, mandioca, banana, cana de açúcar, coco da baía, milho, fumo, amendoim, feijão e outros. Apresenta também outras fontes de renda como a pecuária que está contabilizada e artesanato em geral, destacando a renda de bilro (IBGE, 2017).

O Clube Municipal “Mulher rendeira” é um espaço cultural, onde se desenvolvem atividades educativas, festivas e culturais. O fortalecimento da cultura também é estendido às duas aldeias indígenas Plaqueti-o e Terra Nova, da etnia Karapotó; onde seus costumes são atendidos e valorizados com a exposição das peças artesanais e a Dança do Torena apresentadas em feiras e eventos por todo o

estado. Fica misturado o folclore, zabumba, guerreiro e o catolicismo. A atividade política está dividida entre dois grupos, que vêm se revezando à frente da administração municipal por muito tempo. Estão surgidas algumas lideranças novas que têm conseguido a partir da Câmara de Vereadores, fazer um contraponto às práticas políticas tradicionais (PREFEITURA DE SÃO SEBASTIÃO, 2018).

De acordo com os dados da Secretaria de Educação no município em 2011, São Sebastião contava com 44 escolas, uma creche e oferece turno integral em oito escolas; além do Centro de Educação Municipal da Criança e do Adolescente (CEMACA) atende crianças com diversas oficinas: teclado, violão, desenho, coral, dança e aulas de reforço. Outros projetos de destaque são: xadrez, educação física, educação no trânsito, jornal no interior, atleta na escola e as escolas sustentáveis (SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, 2015).

## **1.2 O Sistema Municipal de Saúde**

O município na Atenção Básica de Saúde centra seu modelo na pessoa, fica de forma integral e vinculada à família, a comunidade e o meio ambiente. A segunda a Secretaria de Saúde, o município conta com 25 equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), cinco delas são urbanas e 20 estão na zona rural; ligados todos à rede municipal de saúde.

De acordo com dados do IBGE (2014), a Taxa de mortalidade infantil na cidade é de 8,35 óbitos por 1000 nascidos vivos, e internação devido às diarreias é de 1,1 para cada 1000 habitantes. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM tipo 2) e o Acidente Vascular Cerebral (AVC) são as doenças crônicas apresentadas com maior morbidade na área; sendo os infartos de miocárdio e cerebral as duas primeiras causas de óbitos na população (IBGE, 2016).

Existe uma Unidade de Pronto Atendimento no município para oferecer serviços de urgência e emergência, porém sem internamento dentro da unidade o paciente é liberado ou transferido logo depois do atendimento. Tem uma Casa Maternal “Nossa Senhora da Penha” que recebe as pacientes, onde é possível também dar assistência ao parto normal dentro da unidade, não sendo assim no caso da cesariana que precisa ser transferida. O município conta com oito farmácias, quatro delas são populares, que prestam serviço de cadastro para

garantir os remédios das doenças crônicas mais frequentes na população. Há uma equipe de endemias integrada por 20 agentes de endemias, que se encarregam de rastrear todas as zonas do município, fazendo pesquisas de doenças transmissíveis, vetores e pacientes sintomáticos com o objetivo de cortar cadeias de transmissão de doenças (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2014).

A vigilância à saúde também acontece por meio do controle das vacinas, sobretudo, da população mais propensa a ter ou adquirir determinada doença que poderia se evitar com vacinas.

O município também conta com convênio para garantir o atendimento em consultas com especialistas de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, Cardiologia, Cirurgia geral e Fisioterapia. Recebe apoio diagnóstico de cidades vizinhas como Arapiraca, Penedo, São Miguel dos Campos e Maceió, aonde são feitos os exames de alta complexidade. Os pontos de atenção ficam regulados pelo Sistema de Regulação e Marcação de Exames (SISREG) em Arapiraca, segunda maior cidade do estado, onde é regulada para todas as especialidades com um número fixo de vagas específicas ( SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2014).

A mostra de citologia oncótica é obtida diretamente nos PSF, pela enfermeira da equipe e levada à Casa Maternal do município para ser processada. Os exames mais complexos são indicados pelo médico na consulta e agendados na Secretaria de Saúde para serem feitos em outros municípios com os quais tem convênio. O fluxo para a realização dos exames e encaminhamentos tem seu início no primeiro contato com pacientes, uma vez que ele pega a solicitação com o médico. Atualmente a marcação de exames ou consultas pode tardar mais de um mês e o funcionamento do sistema de referência e contra referência é lento e, muitas vezes, não se consegue o retorno da informação para a unidade básica de saúde, dificultando o paciente ser avaliado novamente em consulta, para assim, conseguir o tratamento precoce ou o encaminhamento oportuno para outra especialidade, caso seja necessário (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2014).

### **1.3 A Equipe de Saúde da Família do PSF Lagoa Seca. Seu território e sua população**

Lagoa Seca é uma comunidade rural do município de São Sebastião. No final de dezembro de 2016, segundo dados do Diagnóstico de Saúde da Comunidade Lagoa Seca tinha uma população de 2560 pacientes cadastrados, deles 1291 eram do sexo masculino e 1269 do feminino. Considerando-se uma população jovem e em crescimento, quando se analisa as faixas etárias verifica-se que: 863 pessoas encontram-se na faixa (33,2%) de menores de um ano até 19 anos de idade representando 33,2% da população e; 721(28,1%) de 20 até 39 anos de idade; 655 (25,5%) de 40 até 59 anos de idade e 321(12,5%) com 60 anos e mais de idade, sendo as idades mais representativas de 30 a 44 anos (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2014).

Existe na comunidade uma creche e conta com três escolas de Ensino fundamental e Educação Infantil, inseridas nos povoados de Lagoa Seca, Limoerinho e Maracujá. A Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 97,4%, tem o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) nos anos iniciais do ensino fundamental de 4,9 (IBGE, 2017).

Os costumes culturais e religiosos são habituais do povo brasileiro; fica misturado ainda, quando é católica a religião predominante. Observa-se que a comunidade tem poucos locais para praticar esportes ou fazer atividades culturais e recreação; os jovens não têm local de lazer e ficam na maioria do tempo acessando a internet. Segundo relatos dos usuários do sistema, predomina na população uma alimentação com ingestão excessiva de gorduras e carboidratos como massa, farinha de milho, flocos de trigo, mandioca e batata doce e é costume agregar aos alimentos azeite, temperos e sal. A comunidade da área adscrita da unidade básica de saúde apresenta um alto consumo de carnes vermelhas, em especial a bovina; gosta de ingerir refrigerantes, álcool e outras bebidas adoçadas com açúcar e comer aperitivos e "salgadinhos" altamente energéticos.

A área apresenta problemas com o abastecimento de água, pois na região os poços e todos estão secando, sendo necessário usar os carros pipas. O saneamento básico na comunidade tem dificuldades com a coleta de lixo, este é queimado a céu aberto, não existindo separação adequada do mesmo (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2014).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Lagoa Seca tem 18 anos de inaugurada, e devido à distância entre as casas e, para facilitar o acesso dos usuários, houve a

necessidade de abrir três postos de apoio. Todos eles têm a mesma estrutura, contam com sala de espera, consultório médico, de odontologia e de enfermagem, farmácia e um banheiro; os consultórios odontológicos têm as condições básicas para trabalhar e nos postos, em geral, não têm problemas com o abastecimento de água por terem suas próprias caixas de água. A iluminação das salas é boa, porém a temperatura nos locais é muito alta, pois, só tem ar condicionado em dois postos. Frequentemente precisam nas consultas, de pilhas e fitas para glicosímetro para o atendimento diário (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2014).

De forma geral, a população gosta muito do atendimento nos quatro postos, pois tem a segurança de ter um médico fixo um dia por semana, em cada um. Tanto as palestras como as reuniões da equipe de saúde são realizadas na sala de espera, pois não tem uma sala específica. Quando as consultas são marcadas/agendadas e se consegue distribuir os pacientes sem problema na recepção, ficando mais humanizado o processo de gestão da saúde; iniciando o dia com uma palestra informativa.

A UBS funciona de segunda a sexta-feira, das 07h 30min às 16hs; a equipe trabalha tentando fazer um atendimento mais organizado e conseguir que todos os grupos de pacientes fiquem programados no cronograma mensal, onde todas as ações de saúde a serem realizadas sejam planejadas e distribuídas pelos dias das semanas do mês, e os atendimentos de urgências que chegam têm prioridade todos os dias da semana e nos dois horários.

O planejamento das ações de saúde em resposta às necessidades de atenção da população e o cumprimento dos programas de saúde, justifica a necessidade de contratação de mais pessoas, porque a equipe de saúde está incompleta, pendente para serem incorporados os restantes membros no mês de junho de 2017; uma enfermeira, quatro técnicos de enfermagem, um cirurgião dentista e dois agentes comunitários de saúde (ACS).

A equipe atual está formada por: médico, uma auxiliar de saúde bucal e os seguintes trabalhadores por posto de atendimento:

Posto de Saúde. Lagoa Seca: uma auxiliar de serviços gerais e duas ACS.

Posto de Saúde de apoio 1 -> Prata: uma auxiliar de serviços gerais do posto.

Posto de Saúde de apoio 2 -> Gongo: uma ACS.

Posto de Saúde de apoio 3 -> Limoerinho: uma auxiliar de serviços gerais e duas ACS.

A falta de profissional para realizar as vacinas tem acarretado problemas na cobertura vacinal, na coleta de material para o exame de Papanicolau, das visitas domiciliares e também no planejamento das atividades educativas para com os grupos específicos. É importante assinalar, que não se tem controle antigo refletivo em documentos no posto de saúde, sobre as pessoas com história de consumo de álcool, tabaco e drogas. Segundo o Diagnóstico Situacional da Comunidade Lagoa Seca em 2017, a Obesidade é a doença crônica com maior morbidade estando presente em 975(38,08%) dos pacientes; e está muito relacionada com outros fatores de risco cardiovascular como são as Dislipidemias, com uma incidência de 53 casos em 2016 e presente em 421(16,4%) pacientes e também com a HAS apresentada em 307 pacientes (11,9%). Destaca-se também que há um número de pacientes com problemas de saúde mental que precisam de tratamento e as doenças do sistema ósseo-muscular que tem relação com a principal atividade laboral da área, que é o trabalho na roça (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2014).

#### **1.4 Estimativa rápida dos problemas de saúde do território e da Comunidade Lagoa Seca**

Para o Diagnóstico Situacional da comunidade foram coletados dados na Secretaria de Saúde do Município São Sebastião, nos apontamentos dos ACS, dados registrados nos prontuários dos pacientes e da observação ativa durante o processo de trabalho da equipe. Os problemas de saúde identificados na comunidade, mediante o método de estimativa rápida foram:

- Problemas relacionados à rede de serviços de saúde.
- Demora na marcação de exames e consultas.
- Falta de retroalimentação entre os pontos da rede de atenção.
- Problemas relacionados à Equipe de Saúde da Família de Lagoa Seca.
- A equipe de trabalho incompleta e não consegue satisfazer as demandas de atenção da população.



- A metodologia usada pela equipe para oferecer informação sobre saúde, mediante as palestras, com o objetivo de fazer mudanças no estilo de vida, não está sendo efetiva.
- Problemas relacionados à unidade de saúde – estrutura e funcionamento do PSF Lagoa Seca.
  - Nos postos de saúde, existe apenas um banheiro para funcionários e pacientes.
  - Não tem sala de reuniões em nenhum dos postos de saúde de apoio.
  - Problema relacionado com saneamento básico na Comunidade Lagoa Seca.
    - O abastecimento de água na comunidade apresenta irregularidades.
    - O lixo, sua maior parte é exposta a céu aberto na maioria das casas.
    - A Obesidade como doença crônica de maior mobilidade na comunidade.
      - Alta incidência das Dislipidemias.
      - Predomínio na população, com um comportamento similar em ambos os sexos, de uma alimentação inadequada, com ingestão excessiva de carboidratos e gorduras.
    - Grande número de pacientes com problemas de saúde mental que precisam de medicamentos de uso controlado.

### **1.5 Priorização dos problemas**

Uma vez identificados pela equipe de saúde da família os principais problemas da comunidade, foi realizada uma análise do poder real de resolutividade destes. Levando em conta o número de pessoas afetadas por eles; as informações sobre as características da população; os ambientes físicos e socioeconômicos; a disponibilidade de recursos materiais dos serviços de saúde e comunitários; a preparação e vontade dos membros da equipe, assim como política municipal para enfrentar os principais problemas identificados.

**Quadro 1** - Classificação de prioridade para os problemas identificados no Diagnóstico Situacional da comunidade, adscrita à equipe da Unidade Básica de Saúde Lagoa Seca, município de São Sebastião, estado de Alagoas, 2017.

Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção/Priorização
Alta incidência de Dislipidemias.	Alta	20	Parcial	2
Alta prevalência de Obesidade	Media	20	Fora	3
Pouca efetividade nas técnicas de comunicação em saúde, usada pela equipe.	Alta	25	Parcial	2
Hábitos alimentares inadequados	Alta	25	Parcial	1

Fonte: Diagnóstico Situacional da Comunidade Lagoa Seca, 2017.

Diante de tais problemas de saúde, a equipe optou priorizar a presença de hábitos alimentares inadequados na população como problema prioritário, pela sua incidência na área de abrangência e por sua vez o qual gera outros problemas de saúde.

## 2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho foi realizado depois de averiguar que no povoado Lagoa Seca, do município de São Sebastião-Alagoas, muitos pacientes apresentavam obesidade e isso estava relacionado com a alimentação diária feita de forma inadequada.

A equipe de saúde observou que os moradores tinham uma dieta com alto teor de carboidratos e gorduras. Dessa forma, considerada inadequada por apontar demasiada quantidade de calorias e estar relacionada diretamente com o excesso de peso e da obesidade. Este problema foi priorizado pela equipe por sua incidência na população da área de abrangência da unidade e pela preocupação de que esse mau hábito poderá gerar outros problemas de saúde tais como: Obesidade, Arteriosclerose, entre outras.

A educação alimentar e nutricional tem por finalidade contribuir para a promoção e a proteção da saúde, através de uma alimentação adequada e saudável, porque desempenha um papel importante no crescimento e desenvolvimento humano (BRASIL, 2013).

Segundo Wendling (2013) é perceptível que as mudanças no perfil alimentar, estilo de vida e o padrão de saúde da população brasileira, tiveram impacto nos índices de obesidade do país. O que veio contribuir para a elevação dos índices de prevalência de doenças e agravos cardiovasculares, HAS, DM tipo 2, Obesidade, Dislipidemias e Arteriosclerose. Principalmente o excesso de peso que está relacionado com o estilo de vida dos usuários/população, o comportamento desequilibrado no consumo por alimentos calóricos associados ao sedentarismo.

Sendo esta uma característica da população de Lagoa Seca, em São Sebastião-AL, se faz necessário desenvolver e implementar esta proposta de intervenção buscando a efetiva melhora do estado de saúde da população, envolvê-la e comprometê-la com o cuidado de sua própria saúde. Portanto, este trabalho justifica-se pela importância de reduzir a incidência e prevalência das doenças e agravos que têm em seu fator de risco a alimentação inadequada. Assim verificamos ser de extrema necessidade oferecer informações sobre uma alimentação saudável para assim, alcançar as mudanças desejadas nos seus estilos de vida e hábitos de alimentação, trazendo soluções e estratégias educativas que possam ajudar a população a escolher os alimentos adequados à sua realidade e a mudar seu

comportamento alimentar para mais saudável. Essa mudança de atitude por parte da população poderá ser alcançada quando tomar consciência da realidade por meio de técnicas de comunicação como demonstrações e dinâmica de grupo.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Realizar uma intervenção educativa sobre alimentação saudável na comunidade de Lagoa Seca, no município de São Sebastião, estado de Alagoas.

#### **3.2 Específicos**

Realizar uma revisão conceitual com a população sobre alimentação saudável.

Propor algumas técnicas de comunicação com demonstrações e dinâmica grupal para serem aplicadas pela equipe de saúde de Lagoa Seca, com vistas à incorporação de mudanças de hábitos alimentares.

## 4 METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho foi realizado o diagnóstico situacional, pela técnica da estimativa rápida e elaborado o plano de intervenção de acordo com o Planejamento Estratégico Situacional.

Para revisão literária foi feito o levantamento de informações do município seus aspectos históricos e dados relevantes para apresentação do mesmo, dos dados da unidade através da análise situacional, onde serão identificados os nós críticos e desses foram analisados qual o prioritário que contempla a criação de um projeto de intervenção.

Para a produção deste trabalho um dos nós críticos identificados, o qual foi selecionado para intervir compreende aos hábitos alimentares inadequados da população de Lagoa Seca. A partir do problema identificado na área de abrangência a unidade de saúde foi realizada a coleta de dados referentes ao público-alvo da intervenção – população que possui hábitos alimentares inadequados associados a uma vida sedentária incluindo fatores de riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, Obesidade, Dislipidemias, HAS e DM tipo 2.

Em seguida para compor o contexto e embasamento teórico foi realizado o trabalho de pesquisa literária (revisão de literatura) que corresponde a parte de um projeto de pesquisa, que revela explicitamente o universo de contribuições científicas de autores sobre um tema específico (SANTOS e CANDELORO, 2006, p. 43).

Essa revisão de literatura terá como tema foi realizada pesquisa eletrônica nas bases de dados da biblioteca virtual SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando-se os seguintes descritores: Obesidade; Dieta saudável; Educação em saúde; Promoção da saúde.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O ser humano, como o resto dos seres vivos, precisa além de água, uma variada e equilibrada alimentação. Para McGee (2004) o alimento é qualquer substância que normalmente seja ingerida pelos seres vivos com um propósito nutricional ou psicológico.

Ao longo do tempo, os tipos de alimentos que os homens ingerem foram mudando, isso desde que eles foram forçados a adaptar-se para aqueles que estavam mais próximos e que eram mais fáceis de obter. Segundo Campbel (1998) todas as civilizações antigas desenvolveram técnicas de irrigação, armazenamento e cultivo de lavouras, que lhe permitiu obter alimentos de animais terrestres, baseadas sobre a domesticação de animais e pesca. Isto conduziu a uma nova fonte de proteínas e o fornecimento de cereais, juntamente com o leite e produtos lácteos e aumentou drasticamente a disponibilidade de carne e a diversidade dos vegetais.

As substâncias contidas nos alimentos são conhecidas como nutrientes e minerais inorgânicos que são usados para o metabolismo do corpo; fornecem a energia e materiais de construção; sendo importante esclarecer que os alimentos que possuem mais calorias (energia) são carboidratos e gorduras. O número de calorias deve ser suficiente para fornecer calor para manter a temperatura corporal, o trabalho muscular e equilíbrio nutricional; entende-se por energia de equilíbrio, a relação entre o consumo de energia e o gasto de energia. Segundo McGee (2004) quando possuímos a mesma quantidade de energia que consumimos durante o dia, falamos de uma avaliação equilibrada; por isso, é recomendável que toda dieta normal contenha: proteínas entre 20 a 30% das calorias totais; gorduras para aportar de 40 a 60% e carboidratos só 20 a 30% do valor calórico total.

Os termos de alimentação e nutrição são usados com frequência como similares, porém, podem ter significados diferentes. Definem-se no Glossário Temático: alimentação e nutrição como: [...] “Nutrição-Estado fisiológico que resulta do consumo e utilização biológica de energia e nutrientes em nível celular.” (BRASIL, 2007, p.40).

Entende-se que a nutrição é um processo biológico de assimilação dos nutrientes (carboidratos, lipídios, aminoácidos e ácidos nucléicos) pelas células; inclui um conjunto de fenômenos involuntários, que acontece após a ingestão de

líquidos e alimentos, ou seja, digestão, absorção, assimilação, metabolismo e eliminação. Ao contrário dela, temos que ver a alimentação como um processo voluntário e consciente que é direcionado para a escolha, a preparação e a ingestão de alimentos; e está muito relacionada com o ambiente sociocultural e econômico do homem, o qual determina seus hábitos alimentares e estilos de vida. Fica bem acentuado o termino no mesmo glossário revisado como: [...] “Alimentação, fem. Processo biológico e cultural que se traduz na escolha, preparação e consumo de um ou vários alimentos.” (BRASIL, 2007, p. 5).

Por tanto, de acordo com o que foi descrito anteriormente, é incorreto falar-se de uma boa ou má nutrição, quando a base de nutrição encontra-se no equilíbrio, variedade e moderação de nossa comida. Para o governo do Brasil é uma prioridade a pratica de políticas de segurança nacional sobre alimentação e a nutrição como um dos direitos humanos e estão refletidas nos programas de atenção da saúde pelo o ministério, no Departamento de Atenção Básica no livro: Política Nacional de Alimentação e Nutrição; onde define que a nutrição e a alimentação saudável compreendem requisitos básicos para a proteção da saúde e ainda a promoção do desenvolvimento físico e mental do indivíduo, o qual terá qualidade de vida para executar suas funções vitais (BRASIL, 2013).

As primeiras guias alimentares foram criadas no ano 1970 e em 1992, o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos introduziu a Pirâmide alimentar, como uma forma de representar graficamente os grupos principais alimentos e as quantidades deles, que devem ser ingeridos, para uma dieta saudável e equilibrada, e em 2013, Brasil passou a ter uma Nova Pirâmide Alimentar, considerada uma adequação da antiga. A base da pirâmide é a maior área e representa os cereais ou grãos, que constituem o sustento da nossa dieta, e no meio da pirâmide são os legumes e frutas que ajudam a ter energia mais natural e sem efeitos colaterais. Grupos diminuem de tamanho, enquanto se move em direção ao topo da pirâmide, desde que a quantidade de alimentos representados nestes grupos é menor do que é necessário para a uma boa saúde. A ponta ou ápice da pirâmide representa o grupo menor de alimentos como gorduras, óleos e açúcares, que se deve comer menos (BRASIL, 2013).



Figura 1 - Nova Pirâmide Alimentar Brasileira



Fonte: Brasil (2014).

Embora o peso ou o tamanho do alimento sendo o mesmo, não faz deles iguais porções; por isso precisa-se reforçar o modelo com uma tabela para ter uma visão mais clara das porções que devemos comer de cada grupo de alimentos.

O estudo desses nutrientes é fundamental para manter uma alimentação equilibrada, além de auxiliar a formulação de políticas e ações destinadas a prevenir carências nutricionais específicas (BRASIL, 2014).

Considerando-se que uma alimentação adequada para os homens é a que está em conformidade com as Leis dos Alimentos, que foram criadas por Pedro Escudeiro no ano de 1937, médico argentino, e ainda estão vigentes. Delas podemos resumir o seguinte:

### 1- Lei da quantidade

A quantidade de alimentos deve ser suficiente para cobrir as necessidades calóricas do organismo, tendo em conta que a exigência calórica é diferente para cada pessoa.

## **2- Lei da qualidade**

Qualquer dieta deve ser completa em sua composição de nutrientes, garantindo o bom funcionamento dos órgãos e sistemas. Em qualquer regime devem estar presentes os seis tipos de nutrientes conhecidos.

## **3- Lei da harmonia**

As quantidades dos diversos princípios, que compõem o poder, devem manter uma relação de proporção entre eles, de tal maneira que cada contribuição por parte do valor calórico seja total.

## **4- Lei de adequação**

Toda dieta deve ser adequada para cada indivíduo em particular, considerando sua idade, sexo, atividade, estado de saúde, hábitos culturais e economia (ESCUDERO, 2017).

Entendemos que a dieta seja o hábito alimentar próprio do indivíduo, ou seja, sua escolha, e por isso todas as pessoas realizam uma dieta, e não precisam estar em tratamento de alguma doença. Para o Ministério, no livro: Política Nacional de Alimentação e Nutrição define-se a dieta como:

[...] A Dieta - Genericamente, corresponde aos padrões alimentares dos indivíduos. Especificamente, pode representar uma combinação recomendada de alimentos em determinadas proporções para atender necessidades terapêuticas (BRASIL, 2003 p.43).

É uma preocupação do governo, a promoção da alimentação saudável e o acesso da informação, como direito humano do povo de Brasil; por isso recomenda-se consultar aos profissionais da saúde a Guia Alimentar para a população brasileira: relatório final da consulta pública, e para a população a Guia Alimentar. Como ter uma alimentação saudável, elaboradas as duas pelo Ministério de Saúde (2015) onde a demais de brindar informações sobre o tema, se pode encontrar uma lista com mais de 50 exemplos de porções de alimentos e sugestões de como colocar em prática essas informações, com base nas evidências científicas explicadas no mesmo.

Do texto podemos abreviar os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável”; onde descreve a importância de realizar as três principais refeições: café, almoço e

jantar e entre uma refeição e outra um lanche totalizando dois lanches, evitar ficar sem realizar as refeições, na alimentação deve estar incluído porções de cereais, tubérculos, legumes, frutas e verduras. Na dieta deve ser orientado ao usuário/paciente a introdução de leite e seus derivados, aves, peixes e ovos. Deve ser indicada a restrição de gorduras e a pele de aves o que promove uma alimentação saudável (BRASIL, 2015).

Ainda de acordo com o manual elaborado pelo Ministério da Saúde (2015) para se tiver uma alimentação saudável o indivíduo deve consumir no máximo uma porção de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina. Deve ser indicada a redução de sódio nos alimentos, evitar consumir alimentos industrializados, refrigerantes, doces entre outras guloseimas com alto teor de açúcares.

Associado a uma boa alimentação pode ser indicado à realização de atividade física pelo menos 30 minutos por dia, consumir de 6 a 8 copos de água por dia e evitar o consumo de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2015).

Podemos deduzir que a alimentação saudável é a dieta que, em conformidade com o conhecimento no assunto, está adequada com as necessidades específicas das diferentes fases da vida, promove o crescimento e desenvolvimento saudáveis de crianças e adultos, permitindo-lhes manter ou alcançar o peso esperado para o tamanho e prevenir possíveis doenças como obesidade e dislipidemias e melhorar seu desempenho e qualidade de vida naqueles pacientes com doenças crônicas como hipertensão e diabetes. A Ingestão de alimentos saudáveis é importante para que o controle do diabetes e da hipertensão. As mudanças dos hábitos alimentares são importantes porque melhoram o controle metabólico, do peso corporal e da pressão arterial (BRASIL, 2002).

## 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

### 6.1 Descrição do problema selecionado

Essa proposta refere-se ao problema priorizado sobre hábitos alimentares inadequados, em relação à ingestão excessiva de carboidratos e gorduras pela população. Para caracterizá-lo, ter uma ideia da sua dimensão e como ele se apresenta no território de abrangência utilizou-se os seguintes descritores:

**Quadro 2** - Descritores utilizados para o análise do problema priorizado. Equipe de Saúde Lagoa Seca, UBS Lagoa Seca, município de São Sebastião, estado de Alagoas. 2017.

Descritores do problema no ano de 2016	Valores	Fontes
Hipertensos estimados	304,98	Indicador do PMAQ
Portadores de HSA cadastrados	293 (11,44%)	SISAB
Hipertensos acompanhados	253 (9,88%)	Registro da equipe
Portadores de Dislipidemia	421 (16,44%)	Registro da equipe
Portadores de Obesidade	975 (38,08%)	Registro da equipe
Complicações cardiovasculares por problemas de Arteriosclerose	129 (5,03%)	Registro da equipe
Internações por descompensação da HAS	13	Registro da equipe
Óbitos por acidente cerebral cefálico	5	Registro da equipe

Fonte: Registro da equipe de saúde.

### 6.2 Explicação do problema

Pode-se falar sobre o hábito de alimentação inadequado a ingestão excessiva de carboidratos e gorduras como um estilo de vida não saudável apresentado na comunidade, é um dos fatores causais da obesidade que afeta 975(38,08%) dos pacientes da população registrada pela equipe de saúde, com um comportamento similar, para ambos os sexos, masculino 482(37,33%) e feminino 493(38,84%). Está diretamente relacionado com a alteração do metabolismo dos lipídios (Dislipidemias) apresentado em 421(16,44%) dos pacientes. A obesidade e as dislipidemias

comportassem também como fatores de risco identificados em pacientes com HAS 307(11,99%) e nos AVC por problemas de Arterioscleroses 129(5,03%); esta última doença por sua vez é a primeira causa de óbitos na área de abrangência.

### 6.3 Seleção dos “nós críticos”

As situações relacionadas com o problema principal, sobre o qual a equipe tem alguma possibilidade de ação mais direta e que pode ter importante impacto, são consideradas “nós críticos”. Os problemas assinalados como “nós críticos” pela equipe foram:

- **Nó crítico um:** Estilos de vida e hábitos de alimentação inadequados na população.
- A população tem hábitos e estilos de vida inadequados de alimentação consomem grandes quantidades de carboidratos e gorduras. Não reconhecem o sobrepeso e a obesidade como fatores de risco cardiovascular para sua saúde.
- **Nó crítico dois:** Estrutura dos serviços de saúde.

O município conta com serviços de atenção em rede que garanta o acesso a exames de laboratório e consultas especializadas de Nutrição e Endocrinologia, mas a cobertura é insuficiente para a grande demanda, tendo em vista que é um problema generalizado na população.

- **Nó crítico três:** Processo de trabalho da equipe de saúde.

A equipe tem conhecimento dos Protocolos de Atenção aos fatores de riscos, mas apresenta dificuldade no cumprimento dos mesmos por encontrar-se incompleta e centralizara maior parte da atenção, as demandas espontâneas da população.

### 6.4 Desenho das operações

Uma vez definido os “nós críticos” a equipe retomou o debate para realizar em conjunto o desenho das operações do plano de intervenção, visando à redução da obesidade. As ações relativas a cada “no crítico” serão detalhadas nos quadros que seguem a continuação:

**Quadro 3** - Operações sobre o “nó crítico”<sup>1</sup>, relacionado ao problema hábito de alimentação inadequada da população, sobre responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lagoa Seca, no município São Sebastião, estado de Alagoas. 2017

Nó crítico	Estilos de vida e hábitos inadequados sobre alimentação na população.
Operação	Estimular um padrão adequado de estilo de vida e de hábitos de alimentares considerando a realidade e especificidade da população
Projeto	“Eu como saudável”
Resultados esperados	-Incrementar o nível de informação da população sobre alimentação saudável. -Diminuir em 20% o número de pacientes obesos.
Produto esperado	Hábitos de alimentação e estilo de vida mais saudáveis
Recursos necessários	<u>Estrutural</u> : Local para as conversas no grupo. <u>Cognitivo</u> : Informação das estratégias de comunicação; planejamento da agenda das atividades. <u>Financeiro</u> : Aquisição dos recursos educativos por parte da autora. <u>Político</u> : A mobilização e participação social e articulação intersectorial.
Recursos críticos	<u>Estrutural</u> : Profissionais para acompanhar o grupo operativo. <u>Cognitivo</u> : Conhecimento sobre técnicas de comunicação e informação sobre de alimentação saudável. <u>Político</u> : Aprovação do projeto. Articulação intersectorial e entre os setores da saúde e adesão dos profissionais. <u>Financeiro</u> : Aquisição de recursos audiovisuais e folhetos educativos.
Controle dos recursos críticos	Perfeito Municipal (motivação favorável). Secretário Municipal de Saúde (motivação favorável). Secretário Municipal de Educação (motivação favorável). Setor de Comunicação e Cultura (motivação favorável).
Ação estratégica	Apresentar Projeto de Intervenção Educativa sobre Alimentação saudável.
Prazo	4 meses para apresentação do Projeto Educativo.  6 meses para início das atividades.
Responsável (ais) pelo acompanhamento das operações	Secretário Municipal de Saúde.
Processo de monitoramento e avaliação das operações.	12 meses.

**Quadro 4** - Operações sobre o “nó crítico”<sup>2</sup>, relacionado ao problema estrutura dos serviços de saúde, sobre responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lagoa Seca, no município São Sebastião, estado de Alagoas. 2017

Nó crítico	Estrutura dos serviços de saúde.
Operação	Melhorar a estrutura dos serviços de saúde.
Projeto	Atendimento qualificado e específico para a demanda da população
Resultado esperado	Garantia dos espaços adequados, medicamentos e exames previstos nos Protocolos de Atenção à Saúde.
Produtos esperados	-Uso dos insumos disponíveis na unidade de saúde (altímetro e balança para adultos e crianças, fita métrica e medicamentos). -Consultas de apoio com especialistas em Nutrição e Endocrinologia.
Recursos necessários	<u>Estrutural</u> : Adequação dos espaços e insumos. <u>Cognitivo</u> : Adequada implementação dos programas. <u>Financeiro</u> : Para aumentar a oferta de exames de laboratório e medicamentos das consultas previstas no Protocolo de Atenção à Saúde. <u>Político</u> : Decisão de aprovação do projeto.
Recursos críticos.	<u>Estrutural</u> : Para conseguir o local adequado para consultas. <u>Político</u> : Aprovação e financiamento do projeto
Controle dos recursos críticos	Perfeito Municipal (motivação favorável). Secretário Municipal de Saúde (motivação favorável). Fundo Nacional de Saúde (motivação indiferente).
Ação estratégica	Apresentar propostas de estruturação da rede.
Prazo	4 meses para socializar. 6 meses para a compra dos recursos e equipamento.
Responsável (ais) pelo acompanhamento das operações	Secretário Municipal de Saúde.
Processo de monitoramento e avaliação das Operações	6 meses.

**Quadro 5** - Operações sobre o “nó crítico”<sup>3</sup>, relacionado ao Processo de Trabalho da equipe de saúde, sobre responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lagoa Seca, no município São Sebastião, estado de Alagoas. 2017.

Nó crítico	Processo de Trabalho da equipe de saúde.
Operação	Reorganizar o processo de trabalho.
Projeto	Linha de cuidados.
Resultado esperado	Cobertura de 80% da população.
Produtos esperados	-Implantação da Linha de trabalho e Protocolos de Atenção. -Equipe capacitada para a reorganização do processo de trabalho
Recursos necessários	<u>Estrutural</u> : Adequação fluxo de referência e contrarreferência. <u>Cognitivo</u> : Elaboração ações da linha de cuidados e implantação dos protocolos. <u>Político</u> : Para articulação entre setores da saúde e adesão aos profissionais.
Recursos críticos	<u>Político</u> : Aprovação do projeto e articulação entre os setores assistenciais de saúde.
Controle dos recursos críticos	Perfeito Municipal (motivação favorável). Secretario Municipal de Saúde (motivação favorável).
Ação estratégica	Apresentar o Projeto Educativo.
Prazo	Início em 2 meses e finalizada em 4 meses.
Responsável (ais) pelo acompanhamento das operações	Médico da Unidade Básica de saúde.
Processo de monitoramento e avaliação das operações	12 meses.



## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho pretende informar à comunidade Lagoa Seca do município de São Sebastião-AL, o que é uma alimentação saudável, por isso levou a equipe de saúde a investigar os “nós críticos” sobre a alimentação diária da população.

Sendo assim identificou-se que o hábito de alimentação inadequado, com um consumo excessivo de gorduras e carboidratos é uma realidade presente na população, e que seria necessária uma nova estrutura dos serviços de saúde, bem como uma equipe de trabalho mais completa e qualificada para orientar com uma nova forma de comunicação apropriada, a realidade do povoado, estimulando para mudança do comportamento alimentar.

Com as atividades educativas orientando a população para a importância observamos que diante da compreensão da necessidade de aderir a uma dieta saudável associada a atividades é possível manter o controle das morbidades hipertensão, diabetes, dislipidemias, obesidade entre outros agravos associados.

A realização contribui positivamente de forma que a população aderiu a educação alimentar estimulando a melhoria da qualidade de vida atentando para a redução dos problemas que envolvem uma alimentação inadequada, principalmente os usuários que possui Obesidade e doenças crônicas como HAS e DM tipo 2 que obtiveram o controle reduzindo os níveis séricos e mantendo o níveis pressóricos considerado adequado para cada paciente.

A incorporação de mudança de hábitos é de longo prazo, pois se trata de uma mudança comportamental.

Portanto, uma alimentação saudável associada com a realização de atividades físicas são estratégias eficazes para o controle, redução de complicações e agravos decorrentes da HAS, DM tipo 2, Obesidade, Dislipidemias, além de trazer benefícios na qualidade de vida do paciente.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: relatório final da consulta pública.** 2015. Disponível em:<

[http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/guia\\_alimentar2015](http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/guia_alimentar2015)>; Acesso em: 24 mar.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000001252>>. Acesso em: 5 abr.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático: alimentação e nutrição.** 2007. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1545.pdf>>. Acesso em: 2 abr.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf)>. Acesso em: 9 maio.2018.

CAMPBELL, B. G. **Human Evolution: An Introduction to Man's Adaptations.**1998. Disponível em:<<https://www.amazon.com/Human-Evolution-Introduction-Mans-Adaptations/dp/0202020428>>. Acesso em: 22 jun.2017.

ESCUADERO, P. As leis de alimentação. 2017[online]. Disponível em:

<<https://www.aminhadietadaria.com/alimentacao/as-leis-da-alimentacao-leis-de-escudero/>>. Acesso em: 22 jul.2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016. **São Sebastião-AL.** Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/=alagoas/sao-sebastiao/sintese-das-indormacoes>>. Acesso em: 15 jun.2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017. **População de Lagoa Seca**. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/lagoa>>. Acesso em: 24 jun.2017.

MCGEE, H. **On Food and Cooking: The Science and Lore of the Kitchen**. Disponível em:<<https://www.amazon.com/Food-Cooking-Science-Lore-Kitchen/dp/0684800012/%3E>>. Acesso em: 21 jul.2017.

PREFEITURA DE SÃO SEBASTIÃO. **Secretaria de Educação**. Disponível em: <<https://www.saosebastiao.al.gov.br/v3/secretaria/educacao/9>>. Acesso em: 24 jun. 2017.

PREFEITURA DE SÃO SEBASTIÃO. **Secretaria de Saúde**. Disponível em: <<https://www.saosebastiao.al.gov.br/v3/secretaria/saude/14>>. Acesso em: 24 jun. 2017.

PREFEITURA SÃO SEBASTIÃO ALAGOAS. **Aspectos Históricos do Município**. 2017. Disponível em:<<http://www.saosebastiao.al.gov.br/v3/acidade/nossa-historia/1>>. Acesso em: 8 ago.2017.

RODRÍGUEZ, A. M. A. *et al.* **Técnicas de Comunicación en Salud**. Disponível em:<<https://www.cocmed.sld.cu.htm>>. Acesso em: 24 jun.2017.

SANTOS, V.; CANDELORO, R. J. **Trabalhos Acadêmicos: uma orientação para a pesquisa e normas técnicas**. Porto Alegre: AGE, 2006.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. Plano municipal de educação de São Sebastião 2015-2025.São Sebastião,Alagoas,2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Plano municipal de saúde de São Sebastião 2014-2017. São Sebastião,Alagoas,2014.

WENDLING, N. M. S. **Medidas hipertensivas arteriais em escolares. Impacto do nível de atividade física, adiposidade corporal e ingestão de sódio** [dissertação]. 156 F.Curitiba/PR: Universidade Federal do Paraná, 2013.