



**P062/S1-P62 MALNUTRICIÓN INFANTIL Y ALIMENTACIÓN SOCIAL EN EL RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR: EL CASO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE ECUADOR**

**Srta. Carolina Elizabeth Sinchiguano Almeida<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Flasco Ecuador, Quito, Ecuador.

**Introducción.** La salud alimentaria y nutricional es un tema central que se ha colocado en el debate de las políticas sociales de alimentación. Esto debido a la pandemia de malnutrición, en dónde las/os niñas/os son los más vulnerables. En Ecuador se observa una prevalencia de desnutrición crónica infantil sobre el 25% en menores de 5 años; así como un incremento de sobrepeso y obesidad en escolares de 5 a 12 años sobre el 30%. **Objetivo.** El objetivo de este artículo fue analizar los obstáculos del Programa de Alimentación Escolar para la implementación de raciones sanas y nutritivas acordes al contexto de Soberanía Alimentaria y Buen Vivir ecuatoriano. **Métodos.** Este cuestionamiento, es resuelto a través del marco analítico de las 3I, que sigue una metodología cualitativa en dónde se observa cómo las ideas, instituciones e intereses se articulan, interactúan e influyen en el desarrollo de las políticas públicas. Se analiza y triangula la información recolectada mediante revisión documental, datos provenientes de fuentes oficiales como las Encuestas de Salud y Nutrición 2012 y 2018 y la Encuesta de Condiciones de Vida 2014 y; observación participante virtualizada. Esta última, implicó la revisión de eventos, reportajes, pronunciamientos y, demás insumos disponibles en redes sociales realizados en los tres últimos años. **Resultados.** El PAE como instrumento institucionalizado no responde a una política social a favor del derecho humano a una alimentación saludable para los 2,9 millones de niños, niñas y adolescentes, que hoy en día, se “benefician”; evidenciando que, históricamente, las raciones alimenticias, en términos económicos y políticos han respondido a una idea de modernización agroalimentaria, operativizada mediante una racionalidad de eficiencia económica; en dónde se ha preferido la compra y distribución de productos procesados y ultra procesados que, únicamente privilegian los intereses corporativos de las empresas adjudicadas mediante el Sistema de Subasta Inversa del SERCOP.

**Palabras clave:** enfoque de las 3I, PAE Ecuador, soberanía alimentaria y buen vivir ecuatoriano, malnutrición infantil.

**P063/S1-P63 CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE NO CUIDADO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**Srta. Adriana Aparecida de Oliveira Barbosa<sup>1</sup>**, Sta Talita Cardoso Rossi<sup>1</sup>, Dra Maria Rita Marques de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Botucatu, São Paulo, Brazil.

**Introdução:** O cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis é um enorme desafio para as políticas públicas e exige constante avaliação das equipes da Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo desenvolver e validar um instrumento para a autoavaliação das práticas e processos de trabalho dessas equipes. **Métodos:** Pesquisa realizada entre março e outubro de 2021 envolvendo 2 etapas: 1) desenvolvimento de um instrumento com base em questionário prévio validado, literatura científica, diretrizes nacionais e consulta a especialistas internos; e 2) validação de relevância e composição dos critérios incluídos no instrumento utilizando Técnica de Grupo Nominal com especialistas externos. **Resultados:** Foram envolvidos 21 especialistas, sendo 10 na primeira etapa e 11 na segunda etapa. O instrumento inicial proposto aos especialistas externos era constituído por 180 questões e foram necessárias duas rodadas para ajustes semânticos. Os especialistas apresentaram preocupação com a extensão do instrumento, mas, no processo, foram excluídas apenas 7 questões, de forma, que a versão final foi composta por 173 questões divididas em 5 dimensões: ações e práticas de cuidado; práticas de gestão; institucionalização da política pública; participação social; e autopercepção do desempenho do Sistema Único de Saúde. O instrumento foi disponibilizado em Google Forms e dividido em 5 partes para fragmentar o tempo de respostas e garantir a discussão em equipe para preenchimento sem comprometimento à rotina de trabalho. **Conclusão:** O instrumento, apesar de sua extensão, foi bem avaliado pelos especialistas, mostrando que a estratégia utilizada para a construção do instrumento foi abrangente o suficiente para atender as expectativas dos especialistas.

**Palavras chave:** estudos de validação, atenção primária à saúde, doenças crônicas não transmissíveis.

