

COINTER PDVS 2020

II CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE
Edição 100% virtual | 02 a 05 de dezembro

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA

LA IMPORTANCIA DEL DESEMPEÑO DEL NUTRICIONISTA EN CUIDADOS BÁSICOS

THE IMPORTANCE OF THE NUTRITIONIST'S PERFORMANCE IN BASIC CARE

Apresentação: Comunicação Oral

Joene Vitória Rocha Santos¹; Everlândia Silva Moura Miranda²; Ana Thaís Campos de Oliveira³; Marlene Nunes Damaceno⁴; Luís Gomes de Moura Neto⁵.

DOI: <https://doi.org/10.31692/IICOINTERPDVS.0083>

RESUMO

O trabalho do nutricionista na Atenção Básica a saúde se faz em diversos âmbitos, como: na área de segurança sanitária de produtos e serviços, na promoção da alimentação saudável, no monitoramento alimentar e nutricional e no controle dos distúrbios e deficiências nutricionais. Este trabalho objetiva investigar arduamente qual o impacto do trabalho do nutricionista na atenção básica a saúde, a significância de seu trabalho para a população atendida e entender a importância deste profissional perante os demais que também compõem a equipe de saúde da família, reafirmando sua participação no cenário epidemiológico nacional atual. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde foram exploradas as bases de dados PUBMED, MEDLINE e LILACS e os descritores utilizados foram: nutricionista, atenção primária a saúde, estratégia saúde da família, educação alimentar e nutricional. A seleção dos trabalhos ocorreu da seguinte forma: 52 artigos foram selecionados com os critérios estabelecidos, 30 foram excluídos após a leitura de título e resumo, 22 artigos foram lidos na íntegra e 8 permaneceram na seleção final, que foi composta por trabalhos publicados entre os anos de 2008 e 2016, sendo que 62,5% (5) são pesquisas originais, 25% (2) artigos de reflexão e 12,5% (1) estudos de revisão de literatura e, a partir destes, concluiu-se que mesmo com a crescente importância dada às políticas públicas de educação alimentar e nutricional e também com indivíduos cada vez mais preocupados com seu estado nutricional a inserção do nutricionista na Atenção Básica ainda se encontra insuficiente e sua atuação ainda não tem a devida valorização.

Palavras-Chave: Atenção Primária a Saúde, Estratégia Saúde da Família, Educação Alimentar e Nutricional.

¹ Mestranda em Tecnologia de Alimentos, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), joene.vitoria.rocha05@aluno.ifce.edu.br

² Mestranda em Tecnologia de Alimentos, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), everlandia.silva.moura05@aluno.ifce.edu.br

³ Mestranda em Tecnologia de Alimentos, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), ana.thais.campos04@aluno.ifce.edu.br

⁴ Docente, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), marlene@ifce.edu.br

⁵ Doutor em Biotecnologia, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFCE), luis.neto@afogados.ifpe.edu.br

RESUMEN

La labor del nutricionista en Atención Primaria de Salud se desarrolla en diversas áreas, tales como: en el área de seguridad sanitaria de productos y servicios, en la promoción de una alimentación saludable, en el seguimiento de la alimentación y nutrición y en el control de trastornos y carencias nutricionales. Este trabajo tiene como objetivo indagar en profundidad cuál es el impacto de la labor del nutricionista en la atención primaria de salud, la trascendencia de su labor para la población atendida y comprender la importancia de este profesional ante los demás que también integran el equipo de salud familiar, reafirmando su participación en escenario epidemiológico nacional actual. Se trata de una revisión integradora de la literatura, donde se exploraron las bases de datos PUBMED, MEDLINE y LILACS y los descriptores utilizados fueron: nutricionista, atención primaria de salud, estrategia de salud familiar, educación alimentaria y nutricional. La selección de los trabajos se realizó de la siguiente manera: se seleccionaron 52 artículos según los criterios establecidos, 30 fueron excluidos luego de la lectura del título y resumen, se leyeron 22 artículos en su totalidad y 8 quedaron en la selección final, la cual estuvo compuesta por trabajos publicados entre años de 2008 y 2016, siendo 62,5% (5) investigación original, 25% (2) artículos de reflexión y 12,5% (1) estudios de revisión de literatura y, de estos, se concluye que aun con la creciente importancia que se le da a las políticas públicas de educación alimentaria y nutricional y también con los individuos cada vez más preocupados por su estado nutricional, la inserción del nutricionista en Atención Primaria es aún insuficiente y su desempeño aún no ha sido debidamente valorado.

Palabras Clave: Atención Primaria de Salud, Estrategia de Salud de la Familia, Educación Alimentaria y Nutricional.

ABSTRACT

The nutritionist's work in Primary Health Care is carried out in several areas, such as: in the area of health security of products and services, in the promotion of healthy eating, in the monitoring of food and nutrition and in the control of disorders and nutritional deficiencies. This work aims to investigate hard what is the impact of the nutritionist's work in primary health care, the significance of his work for the population served and to understand the importance of this professional before the others who also make up the family health team, reaffirming his participation in the current national epidemiological scenario. It is an integrative literature review, where the PUBMED, MEDLINE and LILACS databases were explored and the descriptors used were: nutritionist, primary health care, family health strategy, food and nutrition education. The selection of works took place as follows: 52 articles were selected according to the established criteria, 30 were excluded after reading the title and abstract, 22 articles were read in full and 8 remained in the final selection, which was composed of works published among years of 2008 and 2016, with 62.5% (5) being original research, 25% (2) reflection articles and 12.5% (1) literature review studies and, from these, it was concluded that even with the increasing importance given to public policies on food and nutrition education and also with individuals increasingly concerned with their nutritional status, the insertion of the nutritionist in Primary Care is still insufficient and his performance has not yet been properly valued.

Keywords: Primary Health Care, Family Health Strategy, Food and Nutrition Education.

INTRODUÇÃO

O Brasil passou por uma transição nutricional nas últimas décadas, onde a desnutrição, carências nutricionais específicas e as Doença Crônicas Não-transmissíveis (DCNT) relacionadas à alimentação, tais como obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer tiveram um grande crescimento em seus índices. Esse aumento foi expressivo em diversas faixas de renda da população, em particular entre as famílias de menor poder socioeconômico, desta forma, sabe-se que cada vez mais é importante a atuação do profissional nutricionista na Atenção Básica (AB) no Sistema Único de Saúde (SUS), que

deve garantir o acesso universal aos serviços de saúde (CERVATO-MANCUSO *et al.*, 2012; RECINE, 2015).

O Conselho Federal de Nutrição estabelece que: compete ao nutricionista, enquanto profissional, a realização de projetos e ações de educação alimentar e nutricional, sempre considerando a participação, o conhecimento, as necessidades e as habilidades que estruturam o comportamento alimentar das pessoas. As estratégias realizadas devem estar em conformidade com as características individuais do grupo e suas capacidades multifatoriais, isto é, cognitiva, psicomotor, afetiva, dentre outras (LINHARES, ALBUQUERQUE, FERREIRA, 2020).

Teoricamente a AB deve ser, preferencialmente, a primeira forma de atendimento à população, estando na base da pirâmide hierarquizada do SUS. Então por meio de suas ações deve resolver grande parte dos problemas e necessidades de saúde da população, em vista que, as diretrizes do Ministério da Educação definem que, assim como o médico e o enfermeiro, o nutricionista é formado para atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no SUS (ALMEIDA-BITTENCOURT, 2009). O trabalho do nutricionista em AB a saúde se faz em diversos âmbitos, como: na área de segurança sanitária de produtos e serviços, na promoção da alimentação saudável, no monitoramento alimentar e nutricional e no controle dos distúrbios e deficiências nutricionais (BRASIL, 2008; MENDONÇA *et al.*, 2013).

Na atualidade vemos que a busca da integralidade é fundamental para a formação de cada profissional da área da saúde, baseado nessa afirmativa, foi criado em 1994 o Programa Saúde da Família (PSF), atualmente denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF), que se pauta nos princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, tendo suas práticas voltadas para a vigilância à saúde. A ESF foi definida como um modelo de assistência à saúde que tem como objetivo desenvolver ações de promoção e proteção à saúde do indivíduo, da família e da comunidade, através de equipes de Saúde da Família (SF) que fazem o atendimento na unidade local de saúde e na comunidade, no nível de AB. Além do atendimento, suas atividades incluem programação, grupos terapêuticos, visitas e internações domiciliares, entre outras (BRASIL, 1994; GEUS *et al.*, 2011).

Sendo assim, a inserção do profissional nutricionista na AB, especificamente na ESF torna-se necessária para a resolução de problemas alimentares e prevenção de doenças causadas pela insegurança alimentar, pois a atuação deste profissional faz com que haja uma melhor e mais humanizada recepção ao público-alvo, buscando muitas vezes a solução imediata do problema ou a definição do melhor encaminhamento para sua resolução (PINHEIRO, 2008).

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA

Como parte das ações para qualificação da assistência básica, em 2008, o Ministério da Saúde (MS) criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), para melhorar a qualidade da AB à saúde através de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, dentre eles o nutricionista, contribuindo com a promoção de práticas alimentares saudáveis, a partir de ações de apoio matricial à equipe de SF. Ao NASF cabe o apoio, a ampliação e o aperfeiçoamento da atenção e da gestão da saúde na AB, de forma a qualificar a assistência e complementar competências a partir do conceito de núcleo e campo. A presença do nutricionista na AB fortalece esta oportunidade à medida que qualifica as ações de atenção nutricional, previstas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) (BORELLI *et al.*, 2015; BRASIL, 2010; BRASIL, 2011).

A competência do nutricionista para integrar a equipe da ESF está estabelecida em sua formação acadêmica, que o prepara para realizar o diagnóstico nutricional da população, tornando-o, assim, o único profissional a dar instruções específicas, propondo orientações dietéticas coerentes e necessárias a cada contexto, adequando-as aos hábitos e costumes da unidade familiar, à cultura, às condições fisiológicas dos grupos e à disponibilidade de alimentos e deve-se basear pelo compromisso e pelo conhecimento técnico da realidade epidemiológica e das estratégias e das ferramentas de ação em saúde coletiva, além de que o profissional deve usar também de seu senso crítico e criatividade para fomentar tais estratégias (MATTOS, NEVES, 2009; RECINE, 2015; MENDONÇA *et al.*, 2012).

O atendimento nutricional prestado pelo profissional nutricionista tem permitido uma aproximação com os outros profissionais que atuam nas Unidades de Saúde, aprofundando a questão alimentar familiar através de troca de informações, tornando este espaço educativo que é o atendimento individual à saúde mais produtivo, pois além de permitir o vínculo com os indivíduos e seus familiares, também reforça a relação e o compartilhamento de informações com os demais profissionais, dividindo a responsabilidade pela promoção e manutenção da saúde (PINHEIRO, 2008).

Este trabalho objetiva investigar arduamente qual o impacto do trabalho do nutricionista na atenção básica a saúde, qual a significância de seu trabalho para a população atendida, entender a importância deste profissional perante os demais que também compõem a equipe de saúde da família e reafirmar sua participação no cenário epidemiológico nacional atual.

Como esta temática ainda é relativamente pouco explorada em estudos científicos, o desenvolvimento de trabalhos nesta linha de pesquisa se mostra essencial para a obtenção de informações relevantes sobre as consequências da atuação do nutricionista na ESF, podendo servir como instrumento de conscientização e orientação para os órgãos públicos e trazendo

benefícios tanto para a população, como para a esfera científica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Saúde Pública no Brasil e Criação do SUS

Com a criação do SUS houveram diversos ganhos em relação a Saúde Pública no Brasil, porém, ainda restaram muitos déficits qualitativos que precisavam ser melhorados, pois de acordo com a Lei Orgânica da Saúde (lei nº 8080/90), a assistência à saúde oferecida pelo SUS deve abranger ações de atenção integral tanto no âmbito assistencial ou curativo, quanto prioritariamente, de promoção da saúde e prevenção de doenças ou agravos (MENDONÇA, 2013).

Financiado com recursos fiscais, o SUS se fundamenta em três princípios básicos: I) universalidade do acesso ao serviço em todos os níveis de assistência para todos os cidadãos brasileiros; II) descentralização em direção aos estados e municípios, com redefinição das atribuições e responsabilidades dos três níveis de governo; e III) participação popular na definição da política de saúde em cada nível de governo, bem como no acompanhamento de sua execução (ESCOREL *et al.*, 2007).

O SUS apresenta uma hierarquia de serviços, em que as ações de atenção à saúde estão escalonadas segundo três níveis principais de complexidade, que são: primária ou básica, secundária ou média e terciária ou alta. Com esta estruturação visa-se um melhor planejamento e programação das ações e serviços como um todo, desta forma, não se deve considerar nenhum nível como mais importante, pois a atenção a saúde deve sempre buscar a integralidade. Nos dias atuais, a busca da integralidade é fundamental para a formação de cada profissional da área da saúde e só é possível mediante a atuação de uma equipe multidisciplinar, com efetivas trocas de conhecimento entre especialistas de diferentes áreas (MENDONÇA *et al.*, 2012).

Atenção Básica no SUS

A AB no SUS deve garantir o acesso universal aos serviços de saúde, sendo, preferencialmente, a primeira forma de atendimento à população. Dessa maneira, dependendo de sua capacidade resolutiva, a AB pode, por meio de suas ações, resolver grande parte dos problemas e necessidades de saúde da população. No âmbito deste nível de atenção, a ESF, que iniciou suas atividades em 1994, é uma opção operacional de implantação e consolidação da

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA

AB no Brasil (BRASIL, 1997; HENRIQUE, CALVO, 2009).

O nível de atenção primária a saúde ou AB caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, abrangendo ações de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, recuperação, redução de danos e assistência necessárias a resolução de problemas de maior prevalência e significado social em cada comunidade. O objetivo da AB é o desenvolvimento de uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde coletiva (BRASIL, 2011; NARVAI E SÃO PEDRO, 2008).

Entretanto, no ano de 2020 o Ministério da Saúde publicou uma nota técnica que determinou o término da obrigatoriedade de as equipes multidisciplinares estarem vinculadas ao modelo do NASF e AB, o que na prática, significa que os gestores municipais ficam livres para compor essas equipes da forma como quiserem, e não mais seguindo os parâmetros dessa iniciativa criada para ampliar o trabalho conjunto e integrado de profissionais de diferentes áreas do conhecimento na Saúde da Família. Segundo a nota técnica, este modelo deixa de ser referência para a AB (BRASIL, 2020).

O atendimento prestado pelo profissional nutricionista no âmbito da AB, ressaltando que é o profissional cuja formação acadêmica mais o prepara para atuar nas áreas de alimentação e nutrição, mostra a importância da sua atuação na atenção básica à saúde. Problematizar a inclusão do nutricionista AB à saúde vai além de uma questão de valorização profissional, e sim de preservar o direito das pessoas que são usuárias do SUS a uma atenção integral, tal como um método para promover e prevenir as complicações da saúde a partir de uma política governamental produzida de forma legal com uma extensa participação da sociedade (NEIS *et al.*, 2012; RECINE, 2015).

Estratégia Saúde da Família (ESF)

Levando em conta os princípios da AB foi criado, em 1994, o PSF, que surgiu no Brasil como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial em saúde a partir da AB, mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde – UBS. O principal propósito do PSF, atualmente denominado Estratégia de Saúde da Família - ESF, é reorganizar a prática de atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, descentralizando os serviços de acordo com as necessidades da população, o que representa democratização das instituições de saúde ao prever a participação popular, incluindo a família na abordagem do binômio saúde-doença e passando a focá-la em seu ambiente físico e social (BRASIL, 2002;

BRASIL, 2007).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) pauta-se nos princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade, tendo suas práticas voltadas para a vigilância à saúde e sendo considerada como um modelo de assistência inovador, quando comparada com a organização do trabalho das UBS's. Primeiramente, porque o trabalho das equipes de saúde da família não deve estar centrado na UBS, mas sim no território, principalmente nas famílias, segundo, porque a ESF traz de maneira mais forte a ideia da equipe de saúde, tendo o agente comunitário de saúde como principal novidade, bem como a compreensão do contexto local, além de fortalecer as possibilidades de vínculo e responsabilização (BORELLI, 2015).

A ESF é, atualmente, a principal estratégia de APS no Brasil e é até mesmo vista como alavanca de uma transformação do sistema como um todo, o que vem permitindo uma inversão da lógica, que sempre privilegiou o tratamento da doença nos hospitais. Ao contrário, promove a saúde da população por meio de ações básicas, para evitar que as pessoas fiquem doentes. Configura, também, uma nova concepção de trabalho, uma nova forma de vínculo entre os membros de uma equipe, diferentemente do modelo biomédico tradicional, permitindo maior diversidade das ações e busca permanente do consenso. Sob essa perspectiva, o papel do profissional de saúde é aliar-se à família no cumprimento de sua missão, fortalecendo-a e proporcionando o apoio necessário ao desempenho de suas responsabilidades, jamais tentando substituí-la (GEUS *et al.*, 2011).

Com a perspectiva de atuação em rede pautada entre as diretrizes da AB, as ações de assistência nutricional junto à ESF têm como foco: promoção de ações integrativas e intersetoriais de educação em saúde e nutrição, realização do cuidado nutricional em todas as fases do curso da vida, desenvolvimento de planos terapêuticos para DCNT e deficiências nutricionais e estímulo à produção e ao consumo de alimentos saudáveis, ações que são garantidas pela PNAN, afirmadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e reafirmadas pela proposta da agenda única da nutrição (BORELLI *et al.*, 2015).]

Entre as principais atribuições do nutricionista na estratégia saúde da família podemos destacar os atendimentos individuais, realização de visitas domiciliares, consulta compartilhada, bem como a monitorização e execução de programas do ministério da saúde (Provit-A, NutriSUS, Programa Bolsa Família, suplementação de ferro entre outras), além de coletar e organizar os dados do sistema de vigilância alimentar e nutricional - SISVAN. O nutricionista deve ainda trabalhar as ações de promoção da saúde a partir dos atendimentos em grupo e da realização de demais atividades de saúde coletivas (LINHARES, ALBUQUERQUE, FERREIRA, 2020).

Políticas Públicas voltadas à alimentação e nutrição

O Ministério da Saúde editou e aprovou, em 1999, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que foi atualizada em 2012, após amplo processo participativo. Ela está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição; atividades essas, integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a Atenção Primária à Saúde como ordenadora das ações (RECINE, 2015).

Em 2006, o Ministério aprovou também a Política Nacional de Atenção Básica em Saúde e o Pacto pela Vida, instrumentos legais que expressam as intenções e os compromissos dos gestores com a responsabilidade sanitária. No entanto, não se verificam nesses documentos determinações explícitas e objetivas para a efetiva incorporação das ações de alimentação e nutrição nos programas e ações de atenção primária em saúde. Essa lacuna veio a ser preenchida, em parte, com a publicação da Portaria Ministerial Nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que criou os Núcleos de Apoio a Saúde da Família NASF, atualmente regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, em especial nos seus art. 1º e 2º, que dispõem sobre os objetivos do NASF e a importância da atuação integrada e em parceria dos profissionais de diferentes áreas de atuação, que constituirão esses núcleos de apoio à Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2006; BRASIL, 2008; RECINE, 2015).

Entretanto, no ano de 2020 o Ministério da Saúde publicou uma nota técnica que acaba com a obrigatoriedade de as equipes multidisciplinares estarem vinculadas ao modelo do NASF e AB, o que significa que, na prática os gestores municipais ficam livres para compor essas equipes da forma como quiserem, e não mais seguindo os parâmetros dessa iniciativa criada para ampliar o trabalho conjunto e integrado de profissionais de diferentes áreas do conhecimento na Saúde da Família. Segundo a nota técnica, esse modelo deixa de ser referência para a AB

As ações relacionadas a alimentação e nutrição no âmbito da AB em saúde devem incluir: incentivo, apoio e proteção ao aleitamento materno; vigilância alimentar e nutricional (SISVAN), planos de intervenção, em especial às doenças e agravos não-transmissíveis programas de suplementação medicamentosa de micronutrientes (ferro, ácido fólico e vitamina A), cuidado nutricional em programas de saúde para grupos populacionais específicos (risco nutricional, hipertensos, diabéticos, entre outros) e a supervisão das condicionalidades do Programa Bolsa Família (BRASIL, 2008; MENDONÇA *et al.*, 2012; RECINE, 2015).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura acerca da importância da atuação do nutricionista na atuação básica. A revisão integrativa da literatura é um instrumento da prática baseada em evidências (PBE) que possibilita a síntese e análise do conhecimento produzido acerca da temática investigada, constituindo-se em uma técnica de pesquisa com rigor metodológico, aumentando a confiabilidade e a profundidade das conclusões da revisão (ROMAN, FRIEDLANDER, 2010).

Os estudos incluídos na presente revisão integrativa obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: resumo disponível nas bases de dados PUBMED, MEDLINE e LILACS; idioma de publicação português, inglês ou espanhol; período de publicação compreendido entre os anos de 2008 e 2018, revisões sistemáticas de múltiplos estudos clínicos randomizados controlados (padrão Cochrane), pesquisas com delineamento experimental e quase experimental, além de temática pertinente ao foco do estudo. Os descritores utilizados foram: nutricionista, atenção primária a saúde, estratégia saúde da família, educação alimentar e nutricional.

Foram excluídos 30 artigos após a leitura do título e resumo, dentre estes os que foram publicados anteriormente ao ano de 2008 e também aqueles com temática não pertinente ao foco do estudo. Foram consideradas somente as revisões sistemáticas (padrão Cochrane) e pesquisas com delineamentos experimental e quase experimental, devido à característica de nossa questão norteadora, que se relaciona à eficácia de uma intervenção, a qual necessariamente nos remete a estudos com níveis de evidência 1, 2, e 3.

A coleta dos dados foi realizada por apenas um pesquisador. Os dados relativos aos estudos foram sintetizados da seguinte forma: título, autores, introdução, revisão de literatura, metodologia, resultados e discussões e conclusões, com a finalidade de proporcionar uma análise comparativa. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, procedendo-se à categorização dos dados extraídos dos estudos selecionados em grupos temáticos, a partir da identificação de variáveis de interesse e conceitos-chave, conforme proposto em literatura específica acerca de revisão integrativa de literatura (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Quadro 01: Descrição de alguns estudos pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

Nº	Base de Dados	Ano	País	Autores	Periódico
01	PUBMED	2016	BRASIL	RIGON S.A., SCHIMIDT S.T., BÓGUS C.M.	CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA

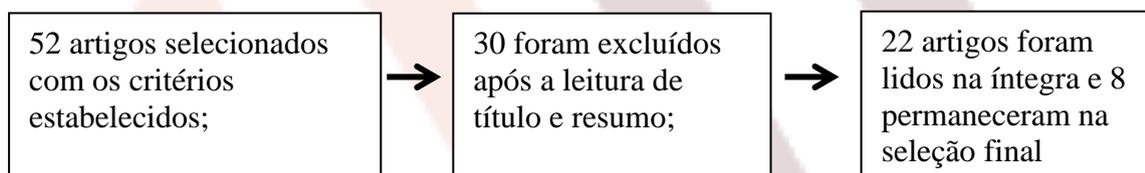
02	PUBMED	2012	BRASIL	CERVATO-MANCUSO ET AL.	CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA
03	PUBMED	2011	BRASIL	GEUS ET. AL.	CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA
04	PUBMED	2015	BRASIL	BORELLI ET. AL.	CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA
05	LILACS	2009	BRASIL	MATTOS P.F., NEVES A.S.	REVISTA PRÁXIS
06	MEDLINE	2016	BRASIL	TAVARES ET. AL.	REVISTA E-CIÊNCIA
07	PUBMED	2014	BRASIL	BALD E., DAL BOSCO S.M., SCHERER F.	REVISTA DESTAQUES ACADÊMICOS
08	MEDLINE	2008	BRASIL	BOOG M.C.F.	REVISTA CIÊNCIA E SAÚDE

Fonte: Autor (2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

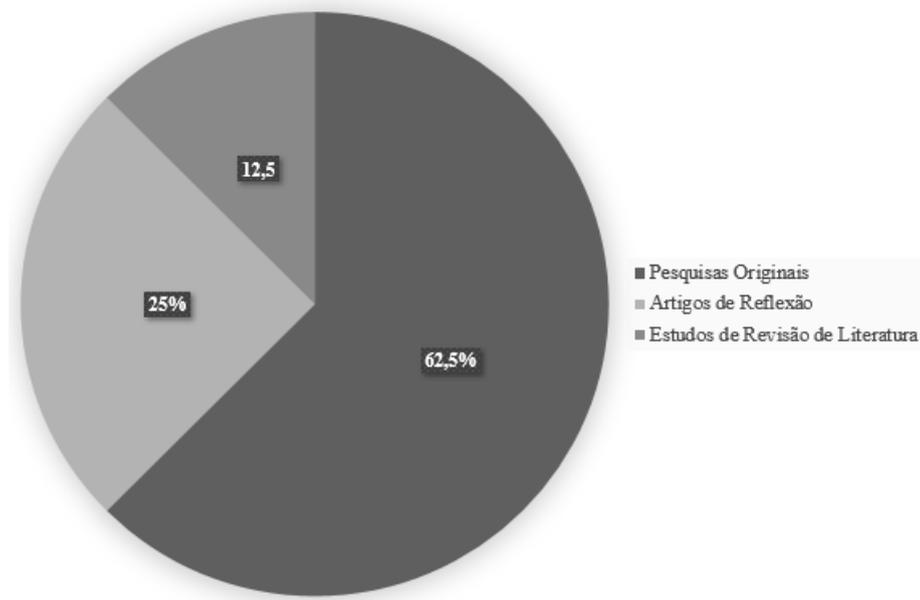
De 52 artigos selecionados para a leitura dos títulos e resumos apenas 22 foram selecionados para serem lidos na íntegra, sendo que apenas 08 trabalhos se enquadraram no perfil procurado para este trabalho, estando dentro dos requisitos necessários para integrar esta revisão integrativa de literatura, compondo mostra o esquema descrito na figura 01 abaixo.

Figura 1: Seleção dos artigos nas bases de dados PUBMED, MEDLINE E LILACS.



Dos 8 artigos selecionados todos foram produzidos e publicados no Brasil, constituindo uma amostra literária (100%) brasileira. Os trabalhos selecionados foram classificados quanto a sua categoria de publicação, conforme explicitado pelos periódicos, assim especificados: 62,5% (5) pesquisas originais, 25% (2) artigos de reflexão e 12,5% (1) estudos de revisão de literatura, conforme pode ser visto na figura 2:

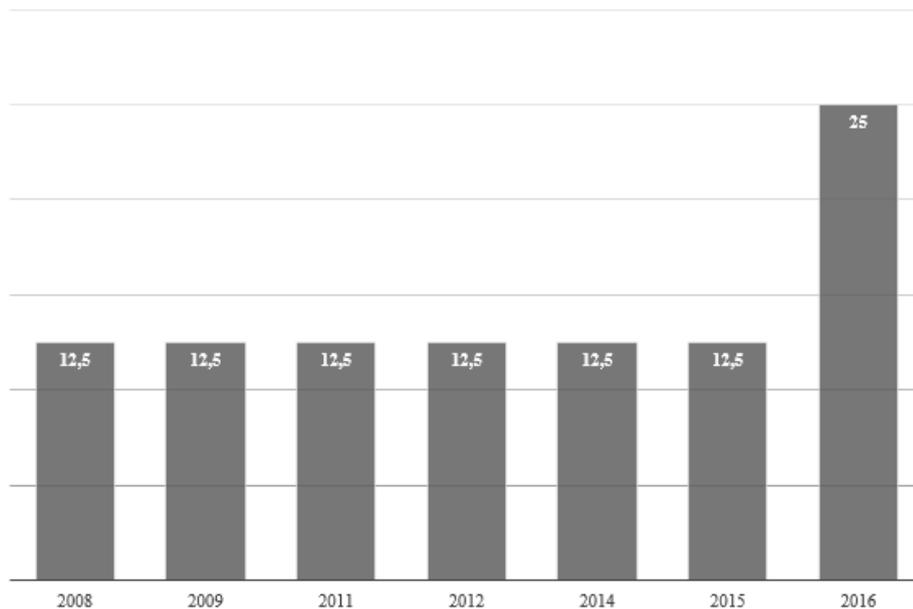
Figura 2: Categoria de publicação dos trabalhos



Fonte: Autor (2020).

Quanto ao ano de publicação dos trabalhos, compreendidos entre 2008 e 2016, os dados coletados apresentaram a seguinte distribuição:

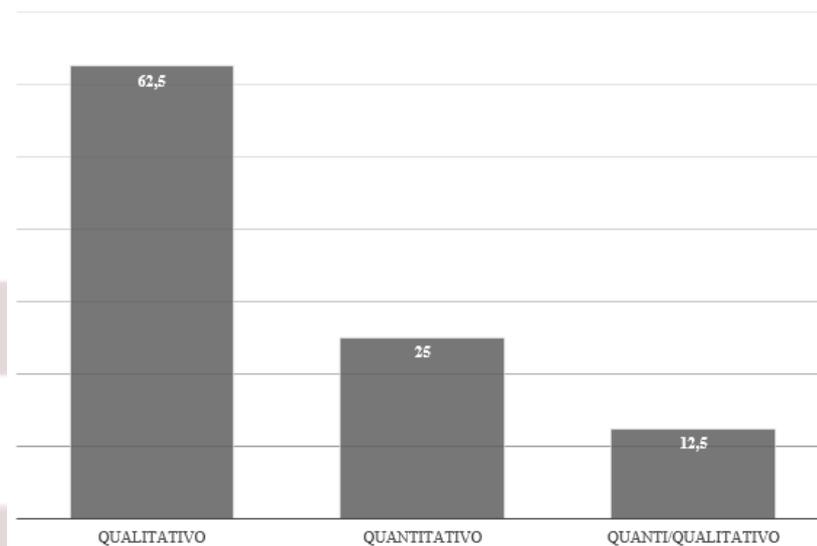
Figura 3: Distribuição dos trabalhos, segundo o ano de publicação



Fonte: Autor (2020).

Os artigos também foram categorizados quanto ao paradigma metodológico de estudo, sendo assim distribuídos: 5 (62,5%) estudos qualitativos, 2 (25%) estudos quantitativos e 1 (12,5%) estudos quantitativo/qualitativo, conforme está elucidado na Figura 4:

Figura 4: Classificação quanto ao paradigma metodológico de estudo



Fonte: Autor (2020).

Na classificação dos estudos, quanto ao contexto em que se realizaram, a importância da inserção do nutricionista na AB teve destaque em 4 trabalhos (50%), a sua atuação, com explanação dos trabalhos desenvolvidos pelo nutricionista na AB foi foco em 3 estudos (37,5%) e os desafios enfrentados pelo nutricionista na AB foi destaque em 1 trabalho (12,5%).

Inserção do nutricionista na AB

Diante da leitura e estudo de todos os trabalhos, tivemos a exploração máxima da importância da atuação do nutricionista na AB brasileira e vimos diferentes pontos de vista acerca do trabalho deste profissional. Mattos e Neves (2009) mostraram em seu trabalho que a transição epidemiológica representa mudanças no perfil de morbimortalidade devido à modificação de hábitos alimentares, o que gera o aumento da obesidade e doenças crônicas não transmissíveis e as ações do setor saúde ainda não apresentam um grau de agilidade suficiente para responder aos desafios consequentes da mudança do quadro epidemiológico.

Então desta forma, Geus *et al.*, (2011) destacaram em seu trabalho que nosso país convive com enfermidades resultantes de maus hábitos alimentares, bem como de um estilo de vida inadequado e é neste contexto que se justifica a inserção do nutricionista na equipe de AB de saúde da família, com o papel de educar, prevenir e alertar a população quanto a adoção de hábitos alimentares saudáveis e como adotá-los da maneira correta.

Rigon, Schimidt e Bógus (2016) apontaram os desafios do setor da nutrição no SUS e constataram que apesar do avanço obtido com a criação do NASF, que inclui o nutricionista em

sua equipe, a inserção deste profissional no SUS ainda é insuficiente, pois o pequeno número de nutricionistas na atenção primária, assim como também na alta complexidade e na gestão, limita as ações na área de alimentação e nutrição no sistema de saúde e colabora no represamento das várias demandas existentes, o que consiste, portanto, em uma violação do direito da população ao cuidado e à atenção nutricional.

Em todos os trabalhos os autores defenderam veementemente o fortalecimento da inserção do nutricionista na AB, devido a uma série de encargos que apenas este profissional está habilitado a executar, pois ele é o único preparado para orientar a população sobre a forma correta de como se alimentar e nortear estratégias inteligentes para que a mesma possa se basear, oferecendo um serviço de extrema importância para a sociedade, visto que a alimentação influi não só no quesito saúde, mas também na parte emocional, social, integrativa e econômica.

Desafios enfrentados pelo nutricionista na AB

Rigon, Schimidt e Bógus (2016) relataram em seu trabalho que a atenção básica é a área que apresenta maior afinidade com as questões de saúde alimentar e nutricional, mas que mesmo neste âmbito existe uma certa fragilidade institucional, principalmente por parte dos profissionais.

Azevedo, Pelicioni e Whestphal (2012) abordaram em seu trabalho as práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção da saúde e colocam como um dos desafios enfrentados pelo nutricionista na AB, a insuficiente inserção do nutricionista no SUS, assim como a dificuldade relativa à adequação da formação necessária na área de alimentação e nutrição por parte da equipe de saúde e dos gestores, aliadas à fragilidade da institucionalidade da área, sobretudo nos níveis estadual e municipal, contribuindo para aumentar as dificuldades existentes no que se refere à consolidação do trabalho da área de nutrição no SUS.

Os trabalhos de Tavares *et al.*, (2016) e de Boog (2008) afirmaram que em várias UBASF's o nutricionista ainda não tem espaço garantido, desse modo o restante dos profissionais de saúde, como enfermeiros, técnicos de enfermagem, médico, por exemplo, normalmente realizam a função de coadjuvar, tomando como papel algo que não lhe compete e dessa forma, em algumas situações se sentem capazes de realizar orientações nutricionais visando de forma bem superficial e limitada que se caracterizam apenas em recomendações gerais, sem de fato contemplar ações de um nutricionista.

Fato este que se opõe ao que é recomendado pela literatura, visto que diversos autores, como Moreira e Freitas (2010) ressaltaram que o propósito da formação acadêmica do

profissional da saúde é proporcionar conhecimentos que o tornem capaz de gerar impactos positivos no perfil epidemiológico da população e trata-se, portanto, de um profissional apto a participar efetivamente da produção e reprodução das práticas de atenção à saúde no Brasil, merecendo ter sua representatividade reconhecida.

O nutricionista precisa buscar fortalecer sua participação no contexto de saúde atual, através de maior participação em conselhos e fóruns de saúde, busca por mais cursos e capacitações disponibilizados pelos órgãos públicos, reivindicações junto ao Conselho Federal de Nutrição em busca de maior valorização profissional e remunerações justas, a fim de mostrar o porquê seu papel é fundamental para o cenário epidemiológico brasileiro e como suas contribuições são pertinentes e válidas para o processo de prevenção de também de tratamento terapêutico.

Competências do nutricionista na AB

Segundo Borelli *et al.*, (2015) competem aos nutricionistas inúmeras responsabilidades na AB, como: realizar o diagnóstico nutricional e identificar a rede de apoio, avaliar a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), fomentar a educação alimentar a partir dos riscos identificados e fortalecer o consumo de alimentos regionais, bem como práticas de agricultura familiar, participarem dos programas de educação em saúde, desenvolver os protocolos de atenção nutricional, capacitar as equipes de saúde sobre alimentação e nutrição, e desenvolver ações intersetoriais juntamente com as equipes de SF e o NASF, envolvendo os setores de educação, assistência social, esporte, cultura e as redes de apoio da própria comunidade, entre outras atividades.

Em um estudo realizado em Vale do Taquari, Rio Grande do Sul, por Bald, Bosco e Scherer (2014) percebeu-se que as políticas de alimentação e nutrição dos municípios estão representadas em sua maioria por nutricionistas, constatando o nível de satisfação perante as atividades que lhe são cabíveis, detectando a importância que eles têm na Saúde Pública. Além disso, observou-se uma participação maior dos profissionais com tempo de formação inferior a 10 anos em programas de treinamento e capacitação, e também em atividades que envolvam desenvolvimento de projetos de educação alimentar e nutricional para a comunidade escolar, já os profissionais com 10 anos ou mais de formação mostraram menor envolvimento nestas atividades.

Em outro estudo, realizado no Rio de Janeiro, Santos (2012) destaca o ressurgimento nos últimos anos, ainda que tímido, da educação nutricional após um “exílio” de quase vinte

anos que ocorreu não só nas organizações e serviços, mas também esteve presente no âmbito acadêmico, marcado pela ausência de pesquisas e estudos nessa área, um período em que não houve desenvolvimento e aperfeiçoamento de teorias e métodos de educação nutricional.

As competências do nutricionista na AB devem estar sempre atreladas não somente a orientar quanto à conduta alimentar e nutricional, mas aplicar na prática todos os conhecimentos adquiridos para agregar valor à toda à equipe de SF com os seus serviços prestados e é importante também sempre estar buscando aperfeiçoar os seus conhecimentos para inovar seu trabalho.

O nutricionista como profissional essencial para a AB

Muitos nutricionistas se queixam da participação insuficiente na AB, da desvalorização de seu trabalho e da ausência de interação com os demais profissionais das equipes de SF, sendo esta uma queixa referenciada tanto por Boog (2008), como por Cervato-Mancuso *et al.*, (2012) e Tavares *et al.*, (2016), porém, vimos por diversos ângulos o porquê deste profissional prestar serviços essenciais para esse setor tão importante da saúde pública brasileira.

A inserção ainda insatisfatória do nutricionista na rede de AB não se deve a uma falha nas atribuições do profissional descritas na legislação que regulamenta a profissão, tampouco a uma falta de habilidade técnica em participar das equipes de saúde dos estados brasileiros, trata-se de uma questão histórica, estrutural na política de saúde, assim como afirma Boog (2008) e a busca para o fortalecimento da sua atuação deve ser uma batalha conjunta da própria classe, dos órgãos competentes e da própria população.

Geus *et al.*, (2011) reforça que A ESF é claramente um novo campo de trabalho para o nutricionista e agregar esse profissional é um ato claro de promoção à saúde, pois ele é o mais capacitado para atuar em todas as áreas em que a alimentação e a nutrição se apresentam fundamentais para a promoção, manutenção, recuperação da saúde e a prevenção das doenças em indivíduos ou em grupos.

Devido ao quadro epidemiológico nutricional dos últimos anos, as políticas de educação alimentar e nutricional vem ganhando certo reforço. Santos (2012) observou a crescente importância dada a esses temas nos documentos que elaboram as políticas públicas no campo da alimentação e nutrição no Brasil. A inclusão do nutricionista na ESF e no NASF foi um passo muito importante para o fortalecimento desta classe no cenário de promoção a saúde, porém, muito ainda falta para que este profissional tenha sua representatividade valorizada, pois as carências e/ou os excessos alimentares vem acarretando cada vez mais problemas

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA

patológicos, emocionais, sociais e econômicos para inúmeras parcelas da população, atingindo indivíduos de todas as faixas etárias e apenas um profissional qualificado podem ajudar da maneira correta a prevenção ou solução destes problemas.

CONCLUSÕES

Mesmo com todo o cenário de transição nutricional ocorrido nas últimas décadas, com todo o crescimento e desenvolvimento de DCNT em altos números da população, com a crescente importância dada às políticas públicas de educação alimentar e nutricional e também com indivíduos cada vez mais preocupados com seu estado nutricional, a inserção do nutricionista na AB ainda se encontra insuficiente e sua atuação ainda não tem a devida valorização pelos órgãos competentes e pelos demais profissionais de saúde.

Os serviços prestados pelo nutricionista são de fundamental importância para a ESF, pois a sua não atuação confronta-se com o princípio da integralidade das ações de saúde, já que é evidente que nenhum outro profissional da saúde possui formação para atuar na área de alimentação e nutrição dentro das comunidades e que sua presença só vem a contribuir positivamente para a promoção da saúde da população.

Os demais profissionais de saúde atuantes na AB se sentem de certa forma capazes de abordar assuntos relacionados à nutrição, mas sabe-se que não possuem as mesmas habilidades que o nutricionista, visto que suas formações ofertam conhecimentos limitados para tratar do assunto, sendo o nutricionista o profissional que por sua formação está apto a desenvolver ações relacionadas a alimentação e nutrição, porém isso lhe permite que ele também possa capacitar seus demais colegas para tratar do assunto de maneira simples e resolutiva, quando necessário.

A SAN é uma responsabilidade direta do nutricionista, porém o caminho para a consolidação da atuação deste profissional no campo da AB e nas equipes de SF ainda será árduo, mas podemos constatar por meio de todos os estudos que essa atuação está se fazendo cada vez mais presente e necessária e com isso tanto a saúde pública, quanto a população e o cenário epidemiológico nacional tem a ganhar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA-BITTENCOURT, P.A.; RIBEIRO, P.S.A.; NAVES, M.M. **Estratégias de atuação do nutricionista em consultoria alimentar e nutricional da família**. Ver. Nut. Campinas, 2009.

AZEVEDO, E.; PELICIONI, M.C.F.; WHESTEPHAL, M.F. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção da saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1333-1356, 2012.

BALD, E.; DAL BOSCO, S.M.; SCHERER, F. A atuação do nutricionista na Saúde Pública do Vale do, Taquari-RS. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 6, n.3, p. 97-106, 2014.

BOOG, M.C.F. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. **Revista Ciência e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 33-42, 2008.

BORELLI, M.; DOMENE, S.M.A.; MAIS, L.A.; PAVAN, J.; TADDEI, J.A.A.C. A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2765-2778, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Nota Técnica nº3/2020-DESF/SAPS/MS. **Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil**. Disponível em: <<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do Programa Saúde da Família**. Brasília: MS; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154., 24 de janeiro de 2008. **Trata dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma Estratégia para a Reorientação do Modelo Assistencial**. Brasília: MS; 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 648, 30 de março de 2006. **Política Nacional de Atenção Básica em Saúde**. Brasília DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. 4ª ed. Brasília: MS; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica e Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes do NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: MS; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de alimentação e nutrição**. Brasília: MS; 2011.

CERVATO-MANCUSO, A.M.; TONACIO, L.V.; SILVA, E.R.; VIEIRA, V.L. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3289-3300, 2012.

ESCOREL, L.S.; GIOVANELLA, M.H.; MENDONÇA, M.; SENNA, M.C.M. Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.2, n.21, p.164-76, 2007.

GEUS, L.M.M.; MACIEL, C.S.; BURDA, I.C.A.; DAROS, S.J.; BATISTEL, S.; MARTINS, T.C.A.; FERREIRA, V.A.; DITTERICH, R.G. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 797-804, 2011.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA

HENRIQUE, F.; CALVO, M.C.M. Grau de implantação do Programa Saúde da Família e indicadores sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n. 1, p.1359-1365, 2009.

LINHARES, A.M.R.L.C.; ALBUQUERQUE, R.A.S.; FERREIRA, F.V. Atuação do nutricionista na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Revista Desafios**, v. 7, n. 3, p. 158-169, 2020.

MATTOS, P.F.; NEVES, A.S. A importância da atuação do nutricionista na Atenção Básica à saúde. **Revista Práxis**, v.1, n. 2, p. 11-15, 2009.

MENDONÇA, M.A.; SOUZA, R.C.; TORRES, A.M.; MONTEIRO, R.C.B.; COSTA, G.D. A importância da atuação do nutricionista no SUS e PSF. **Científica Univiçosa**, v 3, n. 1, p. 11-16, 2013.

MOREIRA, P.L.; FREITAS, C.H.S.M. Educação em saúde nos cenários de práticas dos estudantes de nutrição. **Revista de APS**, v. 13, n. 4, p. 12-20, 2010.

NARVAI, P.C.; SÃO PEDRO P.F. **Práticas de saúde pública**. In: Rocha AA, Cesar CLG, organizadores. Saúde pública: bases conceituais. São Paulo: Atheneu; 2008.

NEIS, M.; STOLLMAIER, A.; SILVEIRA, J.L.G.C.; BERTIN, R.L. A importância do nutricionista na atenção básica a saúde. **Revista de Ciências Humanas**, v. 46, n. 2, p. 399-414, 2012.

PINHEIRO, A.R.O.; MACHADO, N.M.V.; VITERITTE, P.L.; SILVA, D.A.C. Nutrição em saúde Pública: Os potenciais de inserção na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Revista eletrônica Tempus**, v. 1, n. 1, 2008. Disponível em: <http://164.41.105.3/portalesp/ojs-2.1.1/index.php/tempus>

RECINE E. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**/Elisabetta Recine, Marília Leão, Maria de Fátima Carvalho; [organização Conselho Federal de Nutricionistas]. - 3.ed. - Brasília, DF: Conselho Federal de Nutricionistas, 2015.

RIGON S.A., SCHIMIDT S.T., BÓGUS C.M. Desafios da nutrição no Sistema Único de Saúde para construção da interface entre a saúde e a segurança alimentar e nutricional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 3, p. 1-10, 2016.

ROMAN, A.R.; FRIEDLLANDER, M.R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, p. 109-12, 1998.

SANTOS, L.A.S. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. **Rev. Ciência. Saúde Coletiva**, v.17, n. 2, p. 78-89, 2012.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

TAVARES, H.C.; PEREIRA, P.A.; PARENTE, J.S.; RAMOS, J.L.S.; MARQUES, A.A.; OLIVEIRA, M.L.B.; BEZERRA, I.M.P. A importância da inserção do nutricionista na Unidade Básica de Saúde: Percepção dos profissionais de saúde. **Rev. E-Ciência**, v. 4, n. 1, p. 89-98, 2016.