

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C.



## PESQUISA

**Atuação do nutricionista em núcleo de apoio a saúde da família no estado do Piauí**  
*Nutritionist in Action of Core Support for Family Health in Piauí*  
*Actuacion de la nutricionista en el nucleo de apoyo de salud familiar en Piauí*

<sup>1</sup>Abel Rodrigues de Oliveira, <sup>2</sup>Michellen Rayane Cunha Jesuino

**RESUMO**

O objetivo deste trabalho foi avaliar a inserção do profissional Nutricionista no NASF. A metodologia utilizada foi o tipo de pesquisa qualitativa, descritiva de caráter exploratório mediante questionário. As amostras são os nutricionistas inseridos em equipes dos NASF no Estado do Piauí, a interpretação dos dados coletados segue a técnica de análise de conteúdo. Os resultados apreciados foram feitos através das observações de atividades exercidas pelos nutricionistas do NASF, essas ações se dividem em reuniões, atendimentos individuais, atendimentos em grupo, visitas domiciliares e capacitação com os profissionais das equipes de saúde da família. Foram apontadas algumas dificuldades na articulação do trabalho desses profissionais, dentre elas estão à carência de visitas domiciliares devido à falta de um veículo, a omissão de ações educativas proveniente do não interesse da população e a incapacitação das equipes por não haver comprometimento dos demais profissionais. **Descritores:** Saúde Pública. Núcleo de apoio da família. Nutricionista. Atenção primária à saúde.

**ABSTRACT**

The objective of this study was to evaluate the insertion of Professional Nutritionist in NASF. The methodology used was the type of qualitative research, descriptive exploratory study by questionnaire. The samples are placed in teams of nutritionists NASF in Piauí State, the interpretation of the collected data follows the technique of content analysis. The results were assessed through observations made of the activities carried out by nutritionists NASF, these actions fall into meetings, individual consultations, group meetings, home visits and training with professional teams of family health. Some difficulties in the articulation of their work, among them are the lack of home visits due to lack of a vehicle, failure to educational activities from the non-interest of the population and disability teams because there is no involvement of other professionals were appointed. **Descriptors:** Public Health. Center for Family Support. Dietitian. Primary Health Care.

**RESUMEN**

El objetivo de este estudio fue evaluar la inserción DE la nutricionista en NASF. La metodología utilizada fue el tipo de investigación cualitativa, estudio exploratorio descriptivo mediante un cuestionario. Las muestras se colocan en equipos de nutricionistas NASF en el Estado de Piauí, la interpretación de los datos recogidos se deduce la técnica de análisis de contenido. Los resultados fueron evaluados a través de observaciones realizadas de las actividades llevadas a cabo por nutricionistas NASF, estas acciones se dividen en reuniones, consultas individuales, reuniones de grupo, visitas domiciliarias y de entrenamiento con equipos de profesionales de la salud familiar. Algunas dificultades en la articulación de su trabajo, entre ellos se encuentran la falta de visitas a los hogares debido a la falta de un vehículo, la falta de actividades educativas de la no participación de la población y de los equipos de la discapacidad porque no hay participación de otros profesionales fueron nombrados. **Descritores:** Public Center. Apoyo Familiar. Nutricionista. Atención primaria de salud.

1-Nutricionista. Graduado em nutrição pela Faculdade Santo Agostinho de Teresina, FSA. 2-Nutricionista. Graduado em nutrição pela Faculdade Santo Agostinho de Teresina, FSA.

## INTRODUÇÃO

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados em janeiro de 2008, através da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, do Ministério da Saúde (a portaria foi republicada em 04 de Março de 2008). Os NASFs surgem com o objetivo de ampliar a abrangência e a diversidade das ações das Equipes de Saúde da Família, visando uma melhor qualidade para os usuários da Atenção Básica à Saúde (ABS), promovendo a prevenção e reabilitação do rigor saudável (BRASIL, 2010).

O NASF deve ser constituído por equipes profissionais de diversas áreas de conhecimento, o seu objetivo se propõe a atuar, em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família, (ESF) compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes nas quais o núcleo está cadastrado (BRASIL, 2010).

No país contabilizou-se em outubro de 2012 a implantação de 1.858 equipes do NASF em 1082 municípios, sendo que destas equipes, 90 estão no Estado do Piauí, que tem 224 municípios (BRASIL, 2012). Acredita-se que a implantação das equipes do NASF nos municípios brasileiros, podem ser um avanço na saúde pública, representando um marco importante na ampliação das ações e com possibilidades de alcançar melhores resultados na produção de saúde, com o enfoque na promoção da saúde e no cuidado à população (BARROS; JUNIOR, 2012).

Inserido no programa, o nutricionista tem a função de colocar em prática as diretrizes estabelecidas pela Portaria 154 (cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e trata, entre outras, das ações relacionadas à Alimentação e Nutrição que devem ser desenvolvidas pelo serviço de saúde) e pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), expressas no documento “O Papel do Nutricionista na Atenção Primária à Saúde”, R. Interd. v. 7, n. 1, p. 123-133, jan. fev. mar. 2014

### *Atuação do nutricionista em núcleo...*

de 16 de outubro de 2008; e de promover a saúde e o bem estar da população assistida pelos NASFs, através de assistência nutricional à coletividade e ações preventivas.

Para conhecer a atuação e o desempenho desses profissionais no NASF, foi proposto fazer uma pesquisa qualitativa mediante entrevista individual, com os nutricionistas que trabalham em NASFs no Estado do Piauí. O estudo possibilitou conhecer como é realizado o serviço nos Núcleos e identificou os pontos em que essa atuação necessita ser aprimorada, deste modo, contribuindo para o aperfeiçoamento dessa atuação junto à saúde da população.

Sabe-se que uma nutrição adequada contribui para promoção da saúde, já que um indivíduo bem nutrido possui maior resistência imunológica e, conseqüentemente, corre menos riscos de infecções, parasitoses e doenças decorrentes da má alimentação, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e doenças coronárias (SOUSA et al., 2013). Neste sentido, torna-se primordial a assistência nutricional no nível da ABS. Assim, tal pesquisa assume uma relevância social ao apresentar para a sociedade as atividades praticadas pelos profissionais da nutrição na ABS no Estado do Piauí apontando sua importância nas equipes dos NASFs.

Entre os profissionais previstos a integrarem as equipes do NASF tipo 1 e NASF tipo 2, está o nutricionista, o qual, entende o CFN, deverá prioritariamente atuar nos âmbitos familiar e comunitário, a partir de suas funções de planejamento, organização, elaboração de protocolos de atendimento e de encaminhamento, formação e educação continuada dos profissionais de saúde das ESF de sua área de abrangência. O nutricionista deve atuar em consonância com os demais profissionais do NASF e das equipes de Saúde da Família e com a área/setor responsável pela gestão das ações de alimentação e nutrição no município, visando qualificar a atenção à saúde

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C. e melhorar a sua resolubilidade. Deve ainda atuar de forma efetiva sobre os determinantes dos agravos e dos distúrbios alimentares e nutricionais que acometem a população local, contribuindo, assim, para a segurança alimentar e nutricional da população atendida. (CFN, 2008).

O objetivo deste estudo foi avaliar a inserção do profissional Nutricionista no NASF.

## METODOLOGIA

### Delineamentos da Pesquisa

Este estudo é do tipo Qualitativo Descritivo. O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem. A abordagem qualitativa se conforma melhor nas investigações de grupos e segmentos delimitados focalizados sob a ótica dos atores de relações para análises de discursos e de documentos.

Segundo Minayo (2008), esse tipo de método, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação.

### Procedimentos de Coleta

Para a realização da pesquisa foi realizado uma entrevista estruturada, mediante questionário totalmente estruturado, ou seja, é aquela onde as perguntas são previamente formuladas e tem se o cuidado de não fugir a elas, algumas das principais vantagens de um questionário é que nem sempre é necessário a presença do pesquisador para que o informante responda as questões, além disso, o questionário consegue atingir várias pessoas ao mesmo tempo

### *Atuação do nutricionista em núcleo...*

obtendo um grande número de dados (Boni e Quaresma 2005). Na entrevista, foram abordadas questões relativas as práticas efetuadas no NASF, visando o conhecimento de suas funções, forma de atuação e atividades realizadas, além de questionário sócio demográfico para conhecer o perfil destes nutricionistas. A princípio, a pesquisa seria realizada com profissionais nutricionistas dos municípios da região entre rios no Estado do Piauí, mas por ocorrer dificuldades na aceitação em participar da pesquisa pelos profissionais contatados, as entrevistas foram ampliadas para todo o Estado do Piauí com 11 (onze) nutricionistas de diferentes pontos do estado. A coleta de dados foi realizada no mês de Outubro de 2013.

O primeiro contato com os participantes foi realizado por telefone, sendo que os números obtidos foram através do Conselho de Saúde do Estado do Piauí e indicações de outros profissionais, nestes contatos foram realizados os convites para a participação da pesquisa e nos casos em que houve aceitação, o segundo contato foi o envio do questionário por e-mail juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) sendo que após o resposta do e-mail foi feito um outro contato para discutir as respostas. As entrevistas foram feitas a partir da aplicação de dois questionários: o sócio demográfico e perguntas diretas. Os objetivos definidos pelo presente trabalho foram colhidos através do contato via telefone, de modo que, como já mencionado, apresentou-se previamente o projeto para que os profissionais entendessem a abordagem e, logo após, o convite era lançado. Desta maneira, quando a convocação era aceita passava-se para o próximo passo, que era justamente apresentar o TCLE, posteriormente, os questionários eram encaminhados. Após o retorno dos quesitos devidamente respondidos, foram feitas as análises dos dados, de modo que as dificuldades encontradas, que não eram poucas,

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C. foram ressaltadas, nem todos os questionários tiveram retorno, alguns não se disponibilizaram a participar, alegando falta de tempo, porém os retornos que tivemos foram suficientes para alcançar nossos objetivos.

### Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão no estudo se caracterizam em: aceitar participar da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido; ser Nutricionista regularmente inscrito no CRN e em plena atividade no Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Como critérios de exclusão foram estabelecidos: não comparecer por duas vezes no local marcado; estar atuando no NASF apenas por um período inferior a 6 (seis) meses.

### Análise dos Dados

As análises dos dados foram feitas por categorização, que é um procedimento de agrupar dados considerando parte comum o que há de conformidade existente entre eles (GIL, 1999). Classificando-os por semelhança ou analogia, seguindo critérios previamente estabelecidos ou definidos no processo, foram utilizadas tabelas para agrupar os resultados semelhantes sem descartar as partes, a fim de responder os objetivos do estudo, esses critérios podem ser semânticos, originando categorias temáticas; sintáticos, definindo categorias a partir de verbos, adjetivos, substantivos. As categorias podem ainda ser constituídas a partir de critérios léxicos, com ênfase nas palavras e seus sentidos, ou podem cada conjunto de categorias ser fundadas em critérios expressivos focalizando nos problemas de linguagem.

## *Atuação do nutricionista em núcleo...*

### Aspectos éticos

O projeto foi devidamente cadastrado na plataforma Brasil, encaminhado ao comitê de ética, de acordo com a resolução 466/12, onde os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados foi realizada após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética indicado pela plataforma Brasil, segundo protocolo 438.898.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para descrever o sujeito da pesquisa foram abordados alguns pontos: gênero sexual, faixa etária e tempo de atuação no NASF no Estado do Piauí, renda, se sua atuação era de exclusividade no NASF, quantas equipes na qual são responsáveis. Percebemos que a maioria dos participantes são do sexo feminino, com faixa etária entre 23 a 30 anos, possuindo menos de 3 anos de atuação e com uma renda entre 1.300 a 3.000 reais, e que trabalham em outro local, e que são responsáveis por mais de duas equipes

Assim, podemos concluir que o perfil encontrado no presente estudo é composto por profissionais com faixa etária considerada jovem, com pouco tempo de atuação e que não atua exclusivamente no NASF.

No entanto, para a obtenção dos objetos de análise desse trabalho foram utilizadas quatro vertentes: a atividade desenvolvida pelo nutricionista, o seu papel nas equipes do NASF, a relação entre esses profissionais, a compreensão das tarefas desenvolvidas pelo nutricionista e, também, as suas dificuldades de atuação.

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C.

### **Atividades desenvolvidas pelo nutricionista:**

#### **Agenda de Trabalho**

Conforme exposto no livro “Cadernos de Atenção Básica”, proposto pelo Ministério da Saúde, a agenda de trabalho de todos os profissionais que integram as equipes do NASF deve ser destinada parcialmente para atividades pedagógicas, como, apresentação nos encontros das equipes de apoio à saúde da família, atendimento compartilhado e, quando necessário, visitas domiciliares e ações assistenciais diretas. Por isso, é indispensável que a revisão da agenda e das atividades sejam constantemente atualizadas e compartilhadas entre esses profissionais.

De acordo com os relatos apresentados, os nutricionistas entrevistados, que fazem parte do NASF, explicam como é a rotina de trabalho. As ações citadas por todos eles, após um apanhado, se resumem em reuniões, atendimento individual, visita domiciliar e ações educativas, logo, toda a operosidade desses profissionais estão circundadas nessas atividades. De acordo com a explanação de alguns deles:

Desenvolvo prioritariamente atendimento nas unidades de saúde, ambulatorial  
NUTRICIONISTA 3.

Faço atividades de prevenção como palestras no mais diversos locais, tanto na zona urbana como na zona rural  
NUTRICIONISTA 8.

Temos reuniões com frequência  
NUTRICIONISTA 3.

Segundo Nascimento e Oliveira (2010), O NASF estabelece uma reflexão sobre a estrutura e as práticas na saúde, desenvolvidas até o momento pela ESF, propondo a utilização de novas ferramentas, como, estudos de casos, trabalhos instrutivos e visitas aos pacientes.

Assim, nota-se que a estrutura do NASF procura reorganizar o seu modelo de intervenção, fazendo com que o nutricionista exerça um

R. Interd. v. 7, n. 1, p. 123-133, jan. fev. mar. 2014

### ***Atuação do nutricionista em núcleo...***

conjunto de atividades, ao passo que nas entrevistas percebe-se que não existe um padrão de execução de todas as tarefas e sim uma variação na realização das ações desempenhadas pelos nutricionistas do NASF.

#### **Planejamento e Reuniões**

As reuniões possuem papel fundamental na organização das ações da ABS, como também são âmbitos de planejamento e elaboração de condutas que intervêm nos problemas populacionais de saúde. Os nutricionistas, junto ao corpo profissional que integra a equipe do NASF, planificam dados e executam soluções nessas assembleias, tornando-as rotineiras, parte de suas atividades profissionais, pois configuram instrumento primordial na formulação de planos terapêuticos (CFN, 2010).

Diante do exposto acima, foi analisado o posicionamento dos entrevistados em relação as reuniões e planejamentos. Nota-se, que uma parte deles citam esses encontros como meios de preparação das atividades que são desenvolvidas corriqueiramente, ao longo dos meses, ao passo que alguns não se posicionam, ou melhor, não mencionam essas tarefas.

Planejamos ações nas reuniões que ocorrem com muita frequência  
NUTRICIONISTA 1.

As reuniões fazem parte da nossa rotina  
NUTRICIONISTA 9.

Realizamos reuniões para traçarmos as intervenções  
NUTRICIONISTA 10.

Segundo os autores Campos e Guerrero (2010), nas reuniões admitem pautar os problemas de saúde trazidos por cada um que integra o corpo de profissionais, desta maneira, estes encontros procuram aproximar e, além do mais, influenciar na troca de informações, realizando uma complementação de assuntos e, assim, buscando solucionar as questões tratadas. Portanto,

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C. percebe-se que esse tipo de reunião é o diferencial, o divisor que apresenta os especialistas que estão inseridos na política do NASF.

Deste modo, conforme visto, as reuniões estabelecem pontos positivos nas equipes, pois oportunizam a reciprocidade para a permutação de conhecimentos, bem como, a base para solucionar as questões apresentadas, assim, é notável que esses encontros é de grande valia para a composição de uma excelente equipe, por isso é necessário que este ponto não se torne algo de uma vez ou outra e sim que esteja, no mínimo, mensalmente datada na agenda de cada profissional

#### **Atendimento Individual**

Considerando os requisitos básicos que norteiam a finalidade do NASF segundo sua diretriz, que é a prevenção e promoção à saúde, em alguns casos, tem-se ainda um profissional voltado para a assistência individual, ou melhor, que proporciona hipóteses de “cura”, quando na verdade o desígnio do NASF é justamente amparar, dar suporte de prevenção, para que a população, com o conhecimento necessário, impeça a proliferação de patologias (BRASIL, 2010).

Após a análise de todas as entrevistas, percebe-se que a grande maioria dos nutricionistas dá prioridade ao atendimento individual, indo contra as diretrizes do NASF, os relatos expostos por esses profissionais indicam um erro na sua atuação como podemos ver nas seguintes falas:

Nossas atividades se resumem em atendimentos individuais e quando necessário, fazemos visitas domiciliares NUTRICIONISTA 2.

Faço atendimento clínico três vezes por semana, manhã e tarde NUTRICIONISTA 3.

Desenvolvo prioritariamente atendimentos nas unidades de saúde NUTRICIONISTA 4.

#### **Atuação do nutricionista em núcleo...**

O atendimento clínico é minha atividade mais frequente NUTRICIONISTA 6.

Entretanto, Nascimento e Oliveira (2010), veem o atendimento individual como uma tendência na formação acadêmica de todos os profissionais da saúde, onde o modelo atual persuasivo faz com que esses profissionais tenham uma visão biomédica tradicional, não caracterizando um erro do profissional e sim do sistema de ensino.

Contudo, percebe-se que o nutricionista para atuar junto a ABS, necessita de uma preparação específica voltada ao modelo proposto pelo programa e uma reformulação na formação acadêmica, levando em conta a ABS como um novo campo de atuação para esse profissional.

#### **Visita domiciliar**

De acordo com Canesqui et al. (2008), a visita domiciliar representa um modelo capaz de instrumentalizar e estabilizar a inserção dos profissionais de saúde na comunidade, pois indicam a criação de vínculo com a população, bem como o aperfeiçoamento no entendimento da realidade de vida, direcionando uma atenção especial as diferentes necessidades de saúde dos sujeitos. Deste modo, percebe-se que a visita residencial se estabelece como momento preventivo de agravos, permitindo um olhar integral ao paciente através de materiais educativos e orientações sobre os cuidados com o acamado.

Quando questionados sobre as visitas domiciliares, os entrevistados relataram que as visitas domiciliares ocorrem com pouca frequência, casos em que os pacientes não podem chegar até a UBS. Noutro contexto, alguns profissionais dizem não fazer a visita devido as dificuldades em chegar ao local, segundo as falas:

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C.

Minhas visitas só é em casos específicos, na grande maioria, vou a pé ou com o veículo próprio, por não haver disponibilidade desses transportes NUTRICIONISTA 3.

Não faço a visita domiciliar devido à falta de transporte para chegar até os domicílios NUTRICIONISTA 4.

Assim, podemos ver que as visitas domiciliares ocorrem apenas em algumas circunstâncias específicas, acontecendo basicamente nos casos de indivíduos acamados, deste modo, levando a crer ainda na execução do modelo assistencial tradicional que ainda prioriza o atendimento ambulatorial, devido a base estudantil, ou melhor, modelo trabalhado pela formação acadêmica e a realidade dos serviços, ou seja, para esses profissionais é mais cômodo que o paciente vá ao encontro dele e não o inverso.

### Trabalho Educativo

Conforme explicado por Santos (2012), o trabalho em grupo é uma das estratégias utilizadas para o desenvolvimento de atividades educativas, pois admitem a composição de um campo que potencializa a permutação de experiências e reflexões entre os integrantes das equipes.

Entretanto, os modelos de intervenção educativa relatados pelos entrevistados se baseiam, basicamente, em palestras associadas a materiais claros, elaborados pelos próprios profissionais.

Costumamos realizar palestras com outros profissionais em escolas e para a comunidade NUTRICIONISTA 5.

Um vez por semana fazemos palestras nas escolas sobre alimentação adequada NUTRICIONISTA 3.

Sim, tanto nas escolas quanto na unidades básicas NUTRICIONISTA 8.

Porquanto, o que se percebe nessas ações educativas executadas pelos nutricionistas entrevistados é que, em partes, possuem lacunas,

### *Atuação do nutricionista em núcleo...*

ou seja, para que essas atividades instrutivas se denominassem completas, seria necessário, como diz o autor supramencionado, o trabalho e elaboração de materiais em grupo, ou melhor, a troca de informações entre os diversos profissionais e não a criação individual.

### **Relação de trabalho e compreensão do trabalho do nutricionista:**

De acordo com Fagundes (2013), o modelo de trabalho em equipe se refere a ação em conjunto com outros profissionais que tem a finalidade de atingir objetivos comuns com responsabilidade e compromissos compartilhados por meio de um modelo comunicativo aberto e efetivo, sendo baseado em cooperação, confiança e valorização das diferenças individuais, focado no constante aperfeiçoamento de seus membros, de forma que seu desempenho seja maior do que a soma dos cumprimentos individuais.

Desta maneira, observando os expostos acima, os entrevistados no presente estudo falam sobre a relação com os demais profissionais, onde todos afirmam que há uma boa convivência e entendem como o papel do nutricionista na atenção básica é indispensável, como podemos ver nas seguintes falas:

Temos uma ótima convivência, eles sabem a minha importância na atenção básica NUTRICIONISTA 1.

Os profissionais compreendem e muitas vezes apoia nosso trabalho NUTRICIONISTA 2.

Boa relação, desenvolvemos atividades juntos para suprir a necessidade de cada profissional NUTRICIONISTA 3.

Portanto, no momento em que os entrevistados relatam sobre a boa convivência entre os diversos profissionais, isso mostra uma proximidade as finalidades supracitadas, de maneira que esse dinamismo possibilita a

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C. execução das ações de saúde e as diretrizes ligadas ao papel do nutricionista na Atenção primária conduzem a uma melhor atuação desses profissionais no atendimento multidisciplinar.

### **Papel do nutricionista nas equipes do nasf**

A importância do nutricionista na promoção de hábitos alimentares e reeducação alimentar da população é indiscutível, pois isto perfaz a qualidade de vida e a prevenção de doenças. Através das consultas com monitoramento é possível diagnosticar a longo prazo algumas patologias que aparecem nas sociedades através das disfunções alimentares, deste modo, o papel do nutricionista é importante para a melhoria nas condições alimentares e nutricionais da comunidade. O nutricionista é o único profissional que recebe, durante a formação acadêmica, embasamento de caráter específico que permite observar e conhecer valores socioculturais de cada paciente, realizando as devidas orientações nutricionais e adequando a realidade da família conforme a necessidade do paciente (MATTOS; NEVES, 2009).

Segundo Pacheco (2009), o papel da alimentação e nutrição são fundamentais para promover melhorias na qualidade de vida da população, logo, são requisitos vistos como prioritários na promoção e prevenção a saúde.

Todavia, após o exposto acima, é visto que diante das respostas obtidas mediante os questionários realizados, os profissionais de nutrição mostram uma compreensão do seu papel junto a Atenção Básica, entretanto, alguns se referem ao atendimento individual, ações de prevenção e promoção da saúde como o principal papel, podem ser observadas nas seguintes falas:

O meu papel está em incentivar uma alimentação adequada seja como forma de proteger, promover ou recuperar a saúde do indivíduo NUTRICIONISTA 1.

### **Atuação do nutricionista em núcleo...**

Desenvolvo atividades como atendimento clínico individual, atendimento clínico coletivo, palestras nos postos de saúde NUTRICIONISTA 3.

Promover saúde através da alimentação por meio de palestras e atendimento clínico NUTRICIONISTA 8.

Atendimento clínico bem como desenvolver atividades educativas NUTRICIONISTA 6.

Coordenar as ações e as atividades NUTRICIONISTA 9.

Entretanto, o CFN (2008) diz que o nutricionista deverá escolher atuar no domínio familiar e comunitário, que a atenção nutricional deverá ser apoiada pelo nutricionista do NASF de maneira indireta, a partir de suas atribuições, conforme o planejamento, organização, elaboração de protocolos de atendimento e de encaminhamento, formação e educação continuada dos profissionais de saúde das ESF de sua área de abrangência.

Então, baseado no que foi dito, vemos que os nutricionistas dentro da equipe, associa sua atuação no enfoque mais individual, ao direcionar o seu trabalho aos pacientes, percebe-se também que os nutricionistas relacionam o seu papel também a uma abordagem ampla do serviço, indicando um olhar mais voltado para o território, num nível mais coletivo e menos individual.

### **Dificuldades de atuação**

Muitos problemas são relatados na rotina dos profissionais atuantes no NASF, os mesmos alegam a falta de supervisão, unidades sucateadas, falta de veículos, à focalização de atendimentos individualizados por parte de alguns profissionais sem fazer uso da equipe interdisciplinar e a grande valorização de alguns profissionais dentro do núcleo. (REDENUTRI, 2010).

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C.

Segundo Menezes (2010), os atendimentos no NASF não podem ser caracterizados como ambulatoriais, devem se objetivar na qualificação, promoção, autonomia e também criatividade, pois como é de conhecimento os problemas como a deficiência de transportes e materiais educativos nas áreas de atuação são visíveis, deste modo, sendo necessária a criação de novas estratégias que possam viabilizar a minimização dessas deficiências, mas sem perder o foco dos objetivos como preconizam o NASF.

Nas entrevistas realizadas a grande maioria dos profissionais alegaram ter encontrado grandes dificuldades nos âmbitos de realização de ações educativas para população, tudo por falta de interesse dos mesmos, em relação as visitas domiciliares, muitos disseram que não conseguem fazer por falta de veículos que possam transportá-los até os locais, no que concerne a capacitação das equipes, alguns mencionaram que não conseguem reunir todos os profissionais, muitos por falta de compromisso, deste modo, fica complicado a elaboração de ações multiprofissionais e mostrar para alguns deles o papel fundamental que a Nutrição exerce nessas equipes. Conforme relatado pelos próprios nutricionistas:

Não fazemos visitas domiciliar, devido à falta de ter um carro para levar a equipe para os domicílios NUTRICIONISTA 9.

Ter uma maior participação das pessoas da comunidade quando é feito ações educativas NUTRICIONISTA 10.

Atividades de grupos envolvendo todos os profissionais do NASF e PSF. Não é possível por conta da falta de compromisso de alguns profissionais NUTRICIONISTA 5.

Contudo, comparando com os fundamentos acima mencionados, percebe-se as dificuldades encontradas pelos profissionais de nutrição atuantes no programa do NASF. Algumas proposições aparecem devido à falta de uma base de apoio infraestrutura, como é o caso da falta de

R. Interd. v. 7, n. 1, p. 123-133, jan. fev. mar. 2014

### *Atuação do nutricionista em núcleo...*

transporte para a realização de algumas atividades, outras seriam basicamente a carência de entendimento por parte de alguns especialistas, atuantes em outras áreas, que não deixam acontecer a troca mútua de saberes entre os integrantes das equipes, ocasionando portanto, a ineficiência multidisciplinar.

## CONCLUSÃO

O presente trabalho coloca em evidência o papel do nutricionista nas atividades de ABS por meio do NASF no Estado do Piauí, sendo portanto descritas e analisadas. Podendo concluir que as atividades citadas fogem do foco dos requisitos do NASF, pois, este busca atender o coletivo em conjunto com as equipes de saúde, priorizando o atendimento compartilhado, que se refere ao atendimento interdisciplinar, sendo feito através de discussões sobre os casos para a realização de projetos terapêuticos.

A evidencia de uma boa relação e compreensão do trabalho do nutricionista que atua de forma efetiva junto as equipes com o apoio dos demais profissionais. É de suma importância, pois facilita o planejamento de ações curativas, com diferentes pontos de vista, por profissionais das mais diversas áreas. Ressaltamos que o modelo tradicional de atendimento individual induz não só o profissional mais também o próprio usuário a priorizar esse modelo aumentando ainda mais as dificuldades na atuação do nutricionista do NASF, onde já se tem todo problema de infraestrutura. Portanto, considerando todos os pontos, negativos e positivos, nota-se que a atuação do nutricionista na ABS no Estado do Piauí, bem como em todas as equipes do NASF no Brasil, é valiosa e de suma importância na composição dos grupos que fazem o atendimento junto a saúde da família. O nutricionista junto ao corpo de profissionais do

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C. NASF que apoiam o PSF, constituem o progresso que possibilitam e determinam o apogeu de uma excelente qualidade de vida, porem precisa de reformulação a fim de corrigir dotas a falhas seu que se mude o rumo, porem, e necessário a melhoria do atendimento.

Este estudo busca evidenciar a importância desta área de atuação servindo como uma porta para que outras pesquisas sejam feitas nesse contexto. Ressaltamos que o que foi concluído não deve ser usado como uma pesquisa final e sim como um início de um estudo de uma área nova que vem crescendo ao decorrer do tempo e necessita de mais estudos com uma abrangência maior, que evidencie atuação não só do nutricionista mais também de outros profissionais atuantes no NASF.

## REFERÊNCIA

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, Santa Catarina, v. 2, n. 1, jan./jul. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 154, de 24 de janeiro de 2008 que cria os Núcleos de apoio à Saúde da Família - NASF**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio a saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Oficina Qualificação NASF**. Série C. Projetos Programas e Relatórios. Brasília (DF): MS, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio a saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de apoio a saúde da família: Perspectivas para 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

R. Interd. v. 7, n. 1, p. 123-133, jan. fev. mar. 2014

## Atuação do nutricionista em núcleo...

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BARROS, C. M. L.; JUNIOR, G. F. Avaliação da atuação do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de Picos/PI. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 1, n. 1, jan./jun, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 256, de 11 de março de 2013**. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 548, de 4 de Abril de 2013**, Define o valor de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) modalidade 1, 2 e 3. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CANESQUI, A. M.; SPINELLI, M. A. S. A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do Estado de Mato Grosso, Brasil. *Cad. Saúde Pública*., São Paulo, v. 24, n. 4, p. 862-870. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS - CFN. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**. Brasília: CFN; 2008.

CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. 2 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

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. *Ciênc. saúde coletiva*., Rio de Janeiro, v. 17, n. 12. 2012.

COUTO, M. T. et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo visibilidade a partir da perspectiva de gênero. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 14, n. 33. 2010.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS - CFN. **Inserção profissional dos nutricionistas no Brasil**. Brasília: CFN; 2010.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS - CFN. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**. Brasília: CFN; 2008

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS - CFN. **Atividades do nutricionista no núcleo de apoio a saúde da família no Brasil**. Brasília: CFN; 2012.

Oliveira, A. R.; Jesuino, M. R. C.

DALMOLIN, B. B. et al. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. *Esc. Anna Nery.*, Rio de Janeiro, v.15, n. 2, 2011.

FISBERG, R. M. Epidemiologia nutricional. *Cad. Saúde Pública.*, São Paulo, v. 24, n.10. 2008.

FAGUNDES, A. A. **A atuação do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.** 2013. Tese. (Doutorado em Nutrição) Programa de pós-graduação em saúde pública. Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GEUS, L. M. M. et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva.*, Rio de Janeiro, v.16, n. suppl.1, 2011.

JAIME, P. C. et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. *Rev. Nutr.*, v. 24, n. 6, 2011.

LISBOA, Maria Virgínea Feitosa. **Ações e práticas de saúde desenvolvidas pelos profissionais do núcleo de apoio a saúde da família (NASF) no município de Pedra.** 40p. 2011. Monografia. (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento, Pesquisa qualitativa em saúde.** 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MATTOS, P. F.; NEVES, A. S. A Importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde. *Revista Práxis, Volta Redonda - RJ*, v. 1, n. 2, 2009.

MENEZES, C. A. **Implantação no Núcleo de Apoio ao Programa Saúde da Família em Olinda: Estudo de Caso.** 68p. 2010. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *O Mundo da Saúde.*, v. 34, n. 1, p. 92-96, 2010.

PACHECO, P. M. **Entendimentos e Percepções da atuação do Nutricionista em atenção primária: uma visão a partir do olhar do usuário do SUS.**

R. Interd. v. 7, n. 1, p. 123-133, jan. fev. mar. 2014

54p. 2009. Monografia (Graduação em Nutrição) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

REDENUTRI. Rede de Nutrição e Sistema Único de Saúde. **Como Estão Sendo Realizadas As Ações De Alimentação E Nutrição Nos Núcleos De Apoio Ao Saúde Da Família.** Brasília, 2010. Disponível em:[http://189.28.128.100/nutricao/docs/redenutri/sistematizacao\\_nasf5.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/redenutri/sistematizacao_nasf5.pdf).

SANTOS, L. A. S. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. *Ciênc. Saúde Coletiva.*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 453 -62, 2012.

SOUZA, M. S.; MEDEIROS, L. B.; SACCOL, A. L. F. Implantação das boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição (UAN) na cidade de Santa Maria. *Rev. Araraquara*, v. 24, n. 2, jun. 2013.

**Submissão: 23/12/2013**

**Aprovação: 06/01/2014**