

A importância do nutricionista na atenção básica à saúde*

Monique Neis¹

Adriana Stollmaier²

Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau

João Luiz Gurgel Calvet da Silveira³

Universidade Regional de Blumenau

Renata Labronici Bertin⁴

Universidade Federal de Santa Catarina

Objetivo: Verificar a importância da inserção do nutricionista na atenção básica à saúde na visão de médicos e enfermeiros das unidades de Estratégia de Saúde da Família de Blumenau-SC. **Métodos:** Aplicou-se um formulário composto por três perguntas abertas, para cinco médicos e seis enfermeiros de seis unidades básicas de saúde, que foram analisados com base na análise de conteúdo proposta por Minayo et al., (1994). **Resultados:** As perguntas norteadoras deram origem às categorias: importância do nutricionista na atenção básica à saúde; ações de nutrição na ESF sob a ótica de médicos e enfermeiros; atuação dos profissionais frente à demanda por atendimento e orientação nutricional. **Conclusão:** Na percepção dos médicos e enfermeiros, a inserção do nutricionista é fundamental, para que seja possível avançar na integralidade do cuidado.

Objective: The present study aimed to determine the importance of inserting a nutritionist into primary health care from the point of view of physicians and nurses from the units of *Estratégia de Saúde da Família* (ESF) located in Blumenau, SC. **Methods:** Application of a form of data collection, composed of three open questions. Eleven professionals from six ESFs participated. Data analysis was based on content analysis proposed by Minayo *et al* (1994). **Results:** The guiding questions gave rise to the categories: the importance of the nutritionist in primary health, nutrition actions in the ESF from the perspective of physicians and nurses, the performance of professionals who work to fulfill the demand of caring and nutritional counseling. **Conclusion:** Thus, it is concluded that, in the perception of the physicians and nurses interviewed,

* The importance of the nutritionist in health's primary care

¹ Núcleo de Assistência ao Diabético da Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau/SC. Endereço para correspondências: Rua Leopoldo Colín, 335, Escola Agrícola, Blumenau, SC, 89037-580 (moniqueneis@hotmail.com).

² Coordenadora de Política Municipal de Alimentação e Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau/SC.

³ Doutor em Odontologia Social. Docente do Curso de Odontologia da Universidade Regional de Blumenau/SC.

⁴ Doutoranda em Ciências dos Alimentos (UFSC) e docente do Curso de Nutrição da Universidade Regional de Blumenau/SC.

Além disso, mencionaram que este profissional é necessário na reorganização do modelo de atenção à saúde, ou seja, na transição de um modelo assistencialista para o de promoção à saúde e prevenção de doenças.

Palavras-chave: Nutricionista – Estratégia de Saúde da Família – Atenção Básica

the inclusion of a nutritionist is essential to allow forward on comprehensive care and point the nutritionist as a needful professional in the reorganization of the health care model, the transition from a welfare model to a health promotion and disease prevention.

Keywords: Nutritionist – Health family – Primary Care

Introdução

O início da luta contra o modelo biomédico que tem enfoque curativo, hospitalocêntrico e de alto custo, está registrado no relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), na qual fica assegurado pelo Estado o acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde a todo cidadão (FERREIRA & MAGALHÃES, 2007).

Em 1988, na II Conferência Internacional de Saúde, a eliminação da fome, da desnutrição e dos agravos causados pelo excesso de peso, foram consideradas metas essenciais para a melhoria da qualidade de vida das coletividades. No mesmo ano, o Brasil estabelece, conforme texto constitucional, no artigo 198, como uma das diretrizes do sistema único de saúde, o atendimento integral com prioridade para as atividades preventivas sem prejuízos dos serviços de assistência (BRASIL, 1988).

Importante se faz destacar que após 23 anos de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), a promoção da saúde ainda situa-se em processo de construção teórica e prática. Nesse sentido, é implementado o Programa Saúde da Família, atualmente chamado de Estratégia Saúde da Família, com a intenção de reorganizar a rede de assistência básica, através da proximidade com a comunidade e atendimento por equipe multiprofissional, sendo que o planejamento de suas ações deve considerar os problemas de saúde de maior frequência e relevância (FERREIRA & MAGALHÃES 2007; BRASIL, 2004).

Diante disto, faz-se necessário o olhar sobre a atual realidade epidemiológica do Brasil em que a transição nutricional na população, está relacionada a um quadro crescente de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) como obesidade, diabetes, hipertensão arterial, câncer e doenças cardiovasculares oriundas em grande parte de uma alimentação rica em gordura e açúcares, utilização de alimentos refinados e com baixo teor de fibras, bem como consumo deficiente de frutas, verduras e legumes (ASSIS et. al., 2002; TUCKER & BUNARAPIN, 2001).

A importância do nutricionista na atenção básica à saúde

M. Neis, A. Stollmaier, J.L.G.C. da Silveira & R.L. Bertin

No campo político destacamos a recente aprovação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNAN) como um marco histórico, situando o Brasil na vanguarda desse movimento pelo direito a uma alimentação saudável em qualidade e quantidade adequadas, a partir do conceito de segurança alimentar e nutricional, estabelecido na Lei n. 11.346 de Setembro de 2006 (BRASIL, 2010). Dessa forma, o conceito de segurança alimentar e nutricional fica estabelecido como:

[...] Realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

Portanto, problematizar a inserção do nutricionista na atenção básica à saúde é mais do que uma questão de reconhecimento da profissão, é defender o direito dos usuários do SUS a uma atenção integral, bem como uma estratégia para promoção da saúde e prevenção de agravos através de uma política estatal construída de forma legítima a partir de ampla mobilização social.

Diante do exposto, esta pesquisa foi realizada com o objetivo de verificar a importância da inserção do nutricionista na atenção básica à saúde na visão de médicos e enfermeiros inseridos em unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) da cidade de Blumenau/SC.

Métodos

A pesquisa é exploratória com abordagem qualitativa, porquanto possibilita uma análise crítico-interpretativa acerca das percepções de médicos e enfermeiros sobre a inserção do nutricionista na atenção básica à saúde. Os sujeitos participantes dessa pesquisa são 11 profissionais, sendo cinco médicos e seis enfermeiros que compunham seis equipes de unidades de ESF da cidade de Blumenau/SC, sendo preceptoras do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), no período de Fevereiro de 2009 a Março de 2010.

No que diz respeito aos aspectos éticos e em consonância com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Universidade Regional de Blumenau (protocolo n° 072/09). Para garantir o anonimato e a confidencialidade, o nome dos participantes foi substituído por algarismos romanos de I a XI, e o seu início ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelos participantes da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu mediante realização de entrevistas, constituídas por três perguntas abertas: Qual a importância do nutricionista na atenção básica à saúde? Quais ações o nutricionista poderia desenvolver na ESF? Como você atua frente à demanda por atendimento nutricional? Estas foram gravadas e transcritas na íntegra. Utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Minayo e colaboradores (1994), que possibilitou encontrar categorias e subcategorias.

As categorias e subcategorias que descrevem as percepções dos médicos e enfermeiros entrevistados sobre a importância da inserção do nutricionista na atenção básica à saúde na cidade de Blumenau/SC são apresentadas no QUADRO 1, e a disposição das subcategorias nas colunas obedeceu a frequência com que apareceram nos discursos (de maior para a de menor).

Quadro 1

Categorias e subcategorias de análise referentes às entrevistas sobre a importância da inserção do nutricionista na atenção básica à saúde na cidade de Blumenau-SC/FURB, 2010.

Importância do nutricionista	Ações de nutrição	Atuação dos profissionais da saúde frente à demanda
<ul style="list-style-type: none">• Assistência ao usuário• Insegurança de médicos e enfermeiros na abordagem alimentar• Atenção multidisciplinar• Prevenção de doenças	<ul style="list-style-type: none">• Educação em saúde• Assistência nutricional• Aspectos sócio-psico-culturais da alimentação	<ul style="list-style-type: none">• Atendimento especializado• Orientações nutricionais• Busca do conhecimento

A partir da análise das categorias e subcategorias foi possível realizar um levantamento das concepções dos entrevistados sobre a importância da inserção do nutricionista na atenção básica à saúde, bem como a verificação do conhecimento sobre as atribuições do nutricionista na área de Saúde Coletiva e de que maneira esses profissionais têm suprido a inexistência do nutricionista na Atenção Básica. A discussão dos resultados é apresentada a seguir.

Resultados e discussão

Importância do nutricionista

A partir da pergunta “Qual a importância do nutricionista na atenção básica à saúde” percebeu-se que a maior parte das respostas evidenciava que a inserção do nutricionista seria importante para atender a demanda existente de usuários com DCNTs, conforme os seguintes depoimentos:

O profissional nutricionista é importante porque nós temos taxas de sobrepeso e obesidade muito altas (VI).

[...] Para abordar a mudança de hábitos alimentares no tratamento de doenças de maior prevalência como a obesidade, hipertensão, síndrome metabólica (XI).

Percebe-se nos discursos que a menção a assistência ao usuário é mais freqüente nas respostas referentes à importância da inserção do nutricionista, do que a promoção à saúde ou prevenção de doenças. Neste sentido, antes de alegar o predomínio de uma visão assistencialista por parte dos profissionais entrevistados, deve-se entender a responsabilidade que sentem em prestar ou propiciar o acesso a integralidade do cuidado, e o quanto a efetividade do tratamento das DCNTs depende da abordagem sobre a nutrição do indivíduo.

Diferente dos dados encontrados no estudo realizado por Bosi (1996), em que o nutricionista atuante em saúde coletiva possuía baixo prestígio e pouco reconhecimento profissional, observou-se nesta pesquisa a valorização do nutricionista. A maioria dos entrevistados relatou insegurança na abordagem dos problemas alimentares, e falta de conhecimento em nutrição, conforme o depoimento a seguir:

[...] Tenho muita dificuldade de trabalhar a questão nutricional com os pacientes[...] eu como médico tenho um conhecimento superficial (V).

Dados semelhantes aos apresentados nesta pesquisa foram encontrados por Silva e colaboradores (2002), que ao buscar as concepções de profissionais de saúde sobre a alimentação saudável, constataram que os médicos e enfermeiros entrevistados não se sentiam suficientemente preparados no que se refere aos conhecimentos em nutrição.

Pesquisa realizada por Campos e Boog (2006) com enfermeiras constatou a dificuldade que tinham em lidar com as questões sociais da alimentação. Os autores atribuíram isso à formação estritamente técnica dos profissionais, e que não possibilitava a abordagem de temas sociais.

Em relação à atenção multidisciplinar, os discursos dos profissionais entrevistados tanto se referem à importância da inserção do nutricionista na equipe, propiciando o trabalho de forma multidisciplinar, quanto para o usuário, como forma de aproximá-lo de um atendimento integral, conforme elucida a fala abaixo:

[...] Seria muito importante tê-lo na equipe para trabalharmos nessa multidisciplinaridade..., este conhecimento específico traria ao paciente uma ação muito mais completa (V).

A baixa oferta de ações primárias de alimentação e nutrição na rede de unidades básicas de saúde, ou a sua baixa incorporação na atuação das equipes de saúde, implica em limitar o cumprimento dos princípios da integralidade, universalidade e resolubilidade da atenção à saúde (BRASIL, 2009).

Por compreenderem a estreita relação entre alimentação e o perfil epidemiológico brasileiro, os médicos e enfermeiros entrevistados percebem a importância da inserção do nutricionista para atuar na prevenção de doenças e agravos, conforme fala a seguir:

É preciso fazer a prevenção e não esperar que o indivíduo manifeste a morbidade para então iniciar a intervenção (VII).

O compromisso do Ministério da Saúde com os males relacionados à escassez alimentar, sobretudo, a desnutrição infantil e materna, bem como com o complexo quadro dos excessos já configurado no Brasil pelas altas taxas de prevalência de sobrepeso e obesidade, é firmado no PNAN, que está entre as diretrizes programáticas à prevenção e controle de distúrbios e doenças nutricionais (BRASIL, 2003).

A Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição propõe o acompanhamento da alimentação em todas as fases da vida, ações educativas e orientação para a prevenção de deficiências de micronutrientes, desnutrição, obesidades e DCNTs (BRASIL, 2009). Todavia, apesar dos documentos que orientam quanto à importância da abordagem nutricional em ações de prevenção de doenças e agravos, os discursos dos profissionais entrevistados mostram que a prevenção de doenças relacionadas com a alimentação tem sido negligenciada, dando-se prioridade a ações assistencialistas conforme fala a seguir:

A importância do nutricionista na atenção básica à saúde

M.Neis, A.Stollmaier, J.L.G.C. da Silveira & R.L. Bertin

Nós conseguimos (atendimento nutricional) só quando o paciente tem alguma doença que justifique..., mas nós não conseguimos trabalhar o antes, a prevenção. A oferta do profissional na rede é focada na doença (II).

Diante disto constata-se que enquanto o nutricionista não estiver inserido na atenção básica à saúde, a prevenção continuará a ser uma meta de atuação, presente nos documentos, mas excluída da prática das equipes (BOOG, 1999a).

Ações do nutricionista na ESF sob a ótica de médicos e enfermeiros

A ação dos profissionais de saúde na atenção primária deve orientar-se pelo compromisso e conhecimento da realidade epidemiológica, em um determinado território, e das estratégias de ação em saúde coletiva (BRASIL, 2009). Considerando isto, constatou-se nesta pesquisa que os profissionais de saúde entrevistados percebem a realidade epidemiológica que os rodeiam, e entendem que para transcendê-la, são necessárias ações de promoção, prevenção e assistência a saúde que abranjam a nutrição.

Diferentemente da categoria anterior, na qual a disposição das subcategorias manteve o modelo curativo, dando maior ênfase à assistência do que à promoção e prevenção a saúde, as subcategorias referentes à pergunta: “Quais ações o nutricionista poderia desenvolver na ESF” seguem o modelo proposto para a reorganização da atenção básica, em que as ações de promoção e prevenção a saúde devem ser realizadas para que se minimize a necessidade de ações curativas. (FERREIRA & MAGALHÃES, 2007, BRASIL, 2009).

A Atenção Básica é compreendida pelo Ministério da Saúde como *locus* no qual prioritariamente devem ser desenvolvidas ações de educação em saúde, ao considerar este como um ambiente favorável, destacando a importância de atividades educativas no âmbito da Estratégia da Saúde da Família (BRASIL, 2009; ALBUQUERQUE & STOTZ, 2004).

Para os profissionais entrevistados a educação em saúde, mais especificamente a educação nutricional deve configurar-se como prioridade nas ações dos nutricionistas. A educação nutricional é o procedimento realizado pelo nutricionista junto a indivíduos ou grupos populacionais, considerando as interações e significados que compõem o fenômeno do comportamento alimentar, para aconselhar mudanças necessárias a uma readequação dos hábitos alimentares (BOOG, 2008; BRASIL, 2005).

Há que se destacar que a especificidade da educação nutricional e a visão complexa do nutricionista sobre o hábito alimentar fazem com que suas ações sejam reconhecidas pelos profissionais, conforme o depoimento a seguir:

Nós estamos instituindo os grupos agora, acho que uma nutricionista para nos auxiliar nos grupos seria ótimo, porque elas têm uma visão diferenciada sobre a parte nutricional que interfere diretamente na vida dos pacientes (X).

As demandas de educação nutricional são diversas, e de certa forma claras aos olhos dos profissionais, que percebem a influência de aspectos sociais e psicológicos sobre a alimentação do indivíduo, bem como, sugerem uma abordagem mais próxima da prática, na qual o nutricionista é o profissional reconhecidamente capacitado para estas ações, conforme está explicitado no seguinte depoimento:

Poderia resgatar o ritual da alimentação, trabalhar a forma rápida de preparo de uma alimentação saudável, o custo, o conhecimento sobre os grupos alimentares..., promover ações sobre determinadas doenças como dislipidemias e diabetes (XI).

O depoimento acima abre a possibilidade para a discussão de diversas demandas no campo da alimentação, causadas pelas mudanças sociais, ao mesmo tempo em que reflete a necessidade de uma educação nutricional que discuta e aponte meios possíveis de equilíbrio entre as mudanças vividas pela sociedade e a alimentação saudável, pois o perfil alimentar atual valoriza a praticidade do comer, o homem moderno não tem mais tempo para realizar as refeições, a alimentação perdeu o caráter de celebração e convívio que antes estava relacionada à alimentação no meio familiar (SILVA et al., 2002).

Destarte, o contexto desafiador da educação nutricional exige abordagens educativas que permitam abordar os problemas alimentares tanto na dimensão biológica como na social e cultural, a partir de um processo de aprendizagem interativo e constante, por meio da rede de serviços e programas, de modo a superar o paradigma da doença, e assumir seu papel de agente de promoção da saúde, atuando com o indivíduo em toda a plenitude de seu ciclo de vida e não com a doença que o representa (SILVA et al., 2002; BOOG, 2003).

Para os médicos e enfermeiros entrevistados outra atuação importante do nutricionista seria a assistência nutricional. Conforme Resolução do Conselho Federal de Nutrição (CFN) nº 380/2005, dentre as atribuições do nutricionista na área de saúde coletiva estão a identificação de portadores de enfermidades e deficiências associadas à nutrição para o atendimento nutricional, prestar atendimento nutricional individual em ambulatório ou em domicílio, prescrição dietética, promover educação nutricional e integrar as equipes multiprofissionais nas ações de assistência e orientação.

A importância do nutricionista na atenção básica à saúde

M. Neis, A. Stollmaier, J.L.G.C. da Silveira & R.L. Bertin

Representando um avanço em relação a estratégias de intervenção do nutricionista a Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde, organiza a ação dos profissionais de nutrição a partir das fases do curso da vida, vez que:

Se é verdade que no curso da vida há fases mais vulneráveis às repercussões relacionadas à alimentação e nutrição (vida intra-uterina e primeira infância, por exemplo), há que se considerar que todas as fases devem ser objeto de atenção das políticas públicas porque apresentam seus próprios graus de vulnerabilidade (BRASIL, 2009, p. 19).

Quando se compara o disposto na Resolução CFN nº 380/2005 com o proposto na Matriz percebem-se o esforço em deslocar as ações de assistência nutricional na atenção básica, até o momento, focada na doença e em detrimento desta, para ações de promoção à saúde e vigilância, no sentido de prestar atendimento nutricional sobre o indivíduo na fase de vida que vivencia.

Para os profissionais entrevistados, o espaço para as ações do nutricionista em assistência nutricional está claro, as ações percebidas como possíveis pelos médicos e enfermeiros são abrangentes, cabíveis a todos os pacientes, indo desde avaliação nutricional até intervenções em relações às DCNTs ou distúrbios nutricionais chegando ultrapassar o espaço físico do consultório para as ações em nível de domicílio. As falas dispostas a seguir corroboram com os apontamentos descritos acima:

[...] Todos que entram para uma consulta médica poderiam passar por uma avaliação nutricional (IX).

Atendimento individual de hipertensos, diabéticos e obesos, pois a obesidade isolada já é uma doença e associada à outra patologia é ainda pior (IV).

Eu também percebo a necessidade do nutricionista no atendimento da demanda crescente de idosos acometidos por alguma doença que comprometeu sua independência, que são cuidados por familiares... O nutricionista vem somar dentro dessa equipe de cuidados domiciliares (XI).

Apesar dos profissionais dentro de sua prática profissional abordarem as questões alimentares, os médicos e enfermeiros entrevistados nesta pesquisa compreendem que o atendimento nutricional é uma ação complexa, sistemática e específica do nutricionista.

Abordagem dos aspectos sócio-psico-culturais da alimentação

Conceitos limitados existentes em relação à alimentação, pautados sobre uma visão biomédica reduzem o alimento a uma soma de nutrientes (SILVA et al., 2002). Todavia, não é um produto de consumo banal, porquanto é incorporado, entra no corpo do comedor, torna-se o próprio comedor, participando física e simbolicamente da manutenção de sua integridade e da construção de sua identidade (POULAIN, 2004).

As ações de nutrição nas unidades de ESF com abordagem dos aspectos sócio-psico-culturais da alimentação foram evidenciadas nas falas dos profissionais entrevistados, vez que estas fazem parte da prática do nutricionista. Este possui conhecimento, competência e capacidade para sua realização, enquanto que para os médicos e enfermeiros apresentam-se como fator limitante de suas ações, o que é perceptível na fala a seguir:

[...] Muitas vezes a equipe não consegue lidar com isso, de como mudar a cultura, o hábito daquele habitante (VI).

A resistência a mudanças alimentares observada na fala acima pode ser explicada pelo fato de que as culturas alimentares são locais de resistência identitária, pois a incorporação da comida é sempre um ato de significados, fundamental ao senso de identidade (POULAIN, 2004; CANESQUI & GARCIA, 2005).

A família apresenta-se como um dos mediadores na organização e nas decisões do consumo alimentar, e é através da refeição familiar que as crianças interiorizam as regras e os valores da propriedade, do respeito aos outros, da partilha (POULAIN, 2004, CANESQUI & GARCIA, 2005). Neste sentido, a Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde orienta que:

As famílias devem ser vistas como uma unidade na atenção nutricional, mas que apresentam especificidades e diferenças entre uma e outra. Elas vivem em locais e em condições diferentes, são afetadas por fatores culturais, sociais, econômicos educacionais de forma diferente[...]

A importância do nutricionista na atenção básica à saúde

M.Neis, A.Stollmaier, J.L.G.C. da Silveira & R.L. Bertin

Além disso, na família podem conviver indivíduos de diferentes fases do curso da vida (BRASIL, 2009, p.14).

A fala a seguir, nos leva a refletir sobre a percepção do entrevistado sobre o contexto familiar envolvido nas práticas alimentares:

Saliento que podemos tratar o tema alimentação de forma individual, mas ela é vivenciada pela família (XI).

Não há como falar em família sem pensar em afeto, assim como não há como falar em alimentação sem abordar seus determinantes psicológicos, porque a alimentação cumpre funções socioculturais e psicológicas como identidade, comensalidade, interação social, satisfação de desejos, além da função de proporcionar prazer para o sentido do paladar e para os sentidos de modo geral (ARNAIZ, 1996; apud BOOG et al., 2003).

Os profissionais frente à demanda por atendimento e orientação nutricional

Através do questionamento “Como você atua frente à demanda por atendimento nutricional?” foi possível perceber como os profissionais atuam em relação à necessidade do usuário de receber atendimento e orientação nutricional, visto que nem todos os usuários possuem os critérios para encaminhamento aos nutricionistas que atuam na clínica de referência.

Importante se faz destacar que a baixa inserção de nutricionistas em saúde coletiva é uma realidade encontrada na maioria dos municípios brasileiros, e entre eles está a cidade de Blumenau/SC (GAMBARDELLA et al., 2000; ALVES et al., 2003; RODRIGUES et al., 2007; GOMES & SALADO 2008).

As nutricionistas que atuam na saúde coletiva no município de Blumenau/SC, encontram-se no nível de atenção secundária à saúde, prestam atendimento em clínica de referência, a partir dos encaminhamentos de outros profissionais. Porém, os médicos e enfermeiros entrevistados mencionaram que o acesso ao atendimento nutricional é difícil devido à escassez de nutricionistas, havendo grande demanda.

Para organizar esta demanda e priorizar o acesso, existem parâmetros de triagem para o atendimento nutricional, e esta prioriza o usuário adulto com índice de massa corporal superior a 29,99 Kg/m² (obesidade) ou inferior com co-morbidades bem como gestante/criança com baixo peso.

Apesar da existência de demanda reprimida, os médicos possuem como ação primordial o encaminhamento para atendimento especializado. A referência aos parâmetros de encaminhamento é mencionada nas seguintes falas:

A gente referencia para a policlínica... A gente encaminha aquele diabético obeso, hipertenso obeso, mas não existe uma ação relacionada a mudanças de hábitos desvinculado da doença (VIII).

Hoje a gente consegue o nutricionista desde que, essa pessoa já tenha comorbidades (VII).

Na visão dos participantes da pesquisa, a maneira como são priorizados os encaminhamentos para as nutricionistas possibilita o acesso apenas quando já existe um quadro de obesidade, desnutrição ou de doenças relacionadas à nutrição, e isso compromete a integralidade do cuidado, a partir do momento que exclui uma parcela de usuários, vinculando a atividade do nutricionista à doença, perpetuando o modelo assistencialista de atenção.

Quanto aos motivos da não inserção do nutricionista, os dados encontrados nesta pesquisa diferem do que Santos (2005) que encontrou em seu estudo, em que atribuiu a baixa concentração de nutricionistas atuantes em saúde coletiva, ao desconhecimento das atribuições pelos demais profissionais de saúde, e persistência da visão elitista da profissão.

O que se percebe nesta pesquisa é que os profissionais entrevistados possuem uma visão clara do nutricionista como profissional imprescindível para atuar em saúde pública, tanto na promoção à saúde, como na prevenção e assistência. A implicação da baixa inserção do nutricionista aparece na fala a seguir:

Na necessidade extrema, nós encaminhamos a policlínica, e como existe uma demanda muito grande... alguns realmente ficam sem um atendimento específico (V).

Devido à dificuldade de acesso dos usuários ao atendimento nutricional, os profissionais, assumem as responsabilidades sobre as orientações. Porém, apesar de todos os profissionais afirmarem que fazem orientações nutricionais e assumirem essa responsabilidade, destacam que deixam a desejar, pois possuem conhecimento deficiente nessa área do conhecimento. Ainda percebem a necessidade de obter conhecimentos mais específicos, e o fazem mediante a busca em artigos científicos, diretrizes e *internet*, ou até mesmo utilizam dietas padronizadas. As falas abaixo explicitam essa realidade:

A importância do nutricionista na atenção básica à saúde

M.Neis, A.Stollmaier, J.L.G.C. da Silveira & R.L. Bertin

[...] A gente fundamentado em estudos, em informações reconhecidas, repassa algumas informações (XI).

Então a gente estuda um pouco mais sobre isso. Faz às vezes um tipo de dieta, eu tenho algumas dietas... tem algumas informações que eu pego na internet em sites confiáveis (IX).

Nós temos algumas diretrizes orientativas (II).

É importante ressaltar que o uso de dietas padronizadas desconsidera a individualidade do usuário, e apresenta-se como um dos fatores que contribuem para o abandono do tratamento (GOMES & SALADO, 2008). Neste sentido, Boog (1999b, p.268) afirma que “A dieta pode até ser simples. Como tratar o problema alimentar é o grande desafio”.

Quanto à necessidade de diretrizes, o Ministério da Saúde, na intenção de capacitar os profissionais de saúde em nutrição, tem publicado uma multiplicidade de materiais técnicos sobre o assunto, e que podem ser facilmente acessados via internet. Porém, informação obtida na internet não significa problematização da realidade, desafio este que exige a mediação do nutricionista capacitado para atuar em Saúde Coletiva (BOOG, 2008).

Conclusões

Os resultados obtidos através desta pesquisa permitem a reflexão sobre as conquistas e desafios da prática da nutrição social. Problematizar a inserção do nutricionista na atenção básica antes de ser um esforço da categoria na busca pelo seu espaço de atuação é uma discussão sobre agir ou não sobre fatores determinantes do perfil epidemiológico brasileiro bem como tornar possível ou restringir o direito do usuário à integralidade do cuidado.

Pode-se considerar que na percepção dos médicos e enfermeiros participantes dessa pesquisa a inserção do nutricionista é fundamental para que seja possível avançar na integralidade do cuidado, dado o quadro de morbidades da população com crescente prevalência de DCNTs. Os entrevistados justificam a presença do nutricionista para suprir sua formação diante da necessidade de abordagem alimentar, valorizando o trabalho multidisciplinar da equipe de ESF, resgatando ainda a prevenção na reorganização do modelo de atenção à saúde, ou seja, na transição de um modelo assistencialista para o de promoção à saúde.

Os profissionais demonstraram amplo conhecimento das atribuições do nutricionista em saúde coletiva, bem como valorizam a atuação do nutricionista nas unidades ESF.

Dessa forma a inserção do nutricionista na atenção básica representa um desafio para os municípios no que se refere ao aumento dos quadros de profissionais, porém a presença deste profissional está plenamente justificada nos princípios do SUS, no modelo de atenção multiprofissional da ESF e na Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Para alcançar a perspectiva da atenção integral à saúde, no nível da atenção básica, são necessárias ações preventivas, educativas e assistenciais qualificadas e contínuas, caracterizadas pelo vínculo de profissionais nutricionistas com os usuários, em estreita relação com a realidade social e familiar.

Este desafio deve ser enfrentado através de uma abordagem técnica e política, buscando-se saídas possíveis para a incorporação do nutricionista na atenção básica seja nas unidades de ESF ou nos NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família).

Referências bibliográficas

ALBUQUERQUE, P.C. & STOTZ, E.N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Interface – Comunic., Saúde, Educ.* Botucatu, 8(15): 259-74, 2004.

ALVES, E.; ROSSI, C.E. & VASCONCELOS, F.A.G. Nutricionistas egresos da Universidade Federal de Santa Catarina: áreas de atuação, distribuição geográfica, índices de pós-graduação e de filiação aos órgãos de classe. *Rev. Nutr. Campinas*, 3(16): 295-304, 2003.

ASSIS, et al. Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. *Rev. Nutr. Campinas*, 3(15): 255-66, 2002.

BOOG, M.C.F. et al. Utilização de vídeo como estratégia de educação nutricional para adolescentes: comer... o fruto ou o produto? *Rev. Nutr. Campinas*, 16(3): 281-93, 2003.

BOOG, M.C.F. Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. *Rev. Nutr. Campinas*, 3 (12): 261-72, 1999a.

BOOG, M.C.F. Educação nutricional em serviços públicos de saúde. *CADERNOS de Saúde Pública*, 15(sup. 2): 139-47, 1999b.

A importância do nutricionista na atenção básica à saúde

M.Neis, A.Stollmaier, J.L.G.C. da Silveira & R.L. Bertin

BOOG, M.C.F. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. *Rev. Ciência e Saúde*, 1(1): 33-42, 2008.

BRASIL. *Conselho Federal de Nutricionistas*. Resolução CFN No 380/2005 (www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005, acesso em 15 de Setembro/2009).

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil, 1988* (www.planalto.gov.br, acesso em 22 de Novembro de 2009).

BRASIL. *Decreto N. 7.272 de 25 de Agosto de 2010* (www.jusbrasil.com.br, acesso em 2 de Janeiro/2012).

BRASIL. *Lei 11.346 de 15 de Setembro de 2006* (www.jusbrasil.com.br).

BRASIL. *Ministério da Saúde*. Atenção básica e a saúde da família. 2004 (<dtr2004.saude.gov.br/dab/atencao_basica.php, acesso em 25 de Agosto/2009).

BRASIL. *Ministério da Saúde*. Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. *Política nacional de alimentação e nutrição*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CAMPOS, S.H. & BOOG, M.C.F. Cuidado nutricional na visão de enfermeiras docentes. *Rev. Nutr. Campinas*, 19(2): 145-55, 2006.

CANESQUI, A.M. & GARCIA, R.W.D. *Antropologia e Nutrição: um diálogo possível*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

FERREIRA, V.A. & MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(7): 1674-81, 2007.

GAMBARDELLA A.M.D; FERREIRA C.F. & FRUTOSO M.F.P. Situação profissional de egressos de um curso de Nutrição. *Rev. Nutr. Campinas*, 13(1): 37-40, 2000.

GOMES, G.M.N.A. & SALADO, G.A., Atuação Profissional dos Egressos do Curso de Nutrição de uma Instituição de Ensino. *Revista Saúde e Pesquisa*, 1(1): 45-50, 2008.

MINAYO M.C.S. et al. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 1994.

POULAIN, J. *Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar*. Editora da UFSC, 2004.

RODRIGUES, K.M., PERES, F. & WAISSMANN, W. Condições de trabalho e perfil profissional dos nutricionistas egressos da Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 1994 e 2001. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 12(4): 1021-31, 2007.

SANTOS, A.C. dos; A inserção do nutricionista na estratégia de saúde da família: o olhar de diferentes trabalhadores da saúde. *Fam. Saúde Desenv.*, 7(3): 257-65, 2005.

SILVA, D.O., RECINE, E.G.I.G. & QUEIROZ, E.F.O. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 18(5): 1367-77, 2002.

TUCKER, K.L. & BURANAPIN, S. Nutrition and aging in developing countries. *Journal of Nutrition*. 131(9): 2417S-2423S, 2001.