

Vivência do residente em nutrição da RMAB no processo de trabalho do NASF na Região de saúde leste do Distrito Federal

Residency experience of the RMAB nutrition resident in the NASF work process in the eastern health region of the Federal District

Experiencia del residente en nutrición de la RMAB en el proceso de trabajo del NASF en el área de salud del este del Distrito Federal

Débora Cunha¹

Viviane Belini Rodrigues²

RESUMO: A Residência Multiprofissional na Atenção Básica (RMAB) é uma modalidade de pós-graduação a qual é norteada a desenvolver competências dos profissionais de saúde, para o trabalho com SUS. O nutricionista é um importante profissional na atenção primária, com atuação na promoção e prevenção da saúde, bem como qualifica os planos de intervenção das ações de alimentação e nutrição. A inserção deste profissional no âmbito da atenção básica foi ampliada a partir de 2008, com a constituição dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as Equipes de Saúde da Família (ESF), no âmbito da saúde e assistência social, em populações específicas. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência do residente de nutrição da RMAB do Hospital Universitário de Brasília (HUB) e da Universidade de Brasília (UNB) no processo de trabalho do NASF na Região de saúde Leste do Distrito Federal. As atividades desenvolvidas foram ações de promoção e prevenção para a saúde, como os grupos de introdução à alimentação infantil, grupo de alimentação saudável para adultos, entre outras demandas da equipe NASF. A vivência do residente de nutrição no NASF contribuiu para compreensão da dinâmica dos processos de trabalho e possibilitou ampliar as ações, dirigidas, sobretudo, à promoção e prevenção no cenário local.

Palavras-Chave: Nutrição. Atenção Básica. Multiprofissional. Alimentação.

1 Nutricionista - Residente Multiprofissional Atenção Básica

2 Docente departamento Nutrição UNB

ABSTRACT: Multiprofessional Residence in Primary Care (RMAB) is a kind of post-graduation which it is orientated to develop competences of the healthcare professionals for the work with SUS. Nutrition is an important professional in the primary attention with acting in the promotion and prevention of health, as well as, to qualify the plans of intervention of the actions of food and nutrition. The insertion of this professional in the context of the basic attention was enlarged from 2008, with the constitution of the Nucleuses of Support to Family Healthcare (NASF) 1. They are shaped like multiprofessional teams who act in the form integrated with the Family Healthcare teams (ESF), in the context of the health and social work, the specific populations. The objective of this work is to report the experience of the resident of nutrition of the RMAB of the University Hospital of Brasilia (HUB) and University of Brasilia (UNB) in the process of work of the NASF in the Region of eastern health of the Federal area. The activities developed together with the perceptions were: healthcare promotion and prevention to as groups of introduction the childlike food and healthy and appropriate food, as well as, other demands of the team NASF. The existence of the nutrition resident in the NASF contributed to understanding of the dynamic one of the processes of work and made possible to enlarge the actions especially gone to the promotion and prevention, in the local scenery.

Key-words: Nutrition, Basic Attention, Multiprofessional, Food.

RESUMEN: La Residencia Multiprofesional en Atención Básica (RMAB) es una modalidad de posgrado que hace de guía para el desarrollo de habilidades de profesionales de la salud, para trabajar en el Sistema Único de Salud (SUS). El nutricionista es un importante profesional de la atención primaria en la actuación de la promoción y prevención de la salud. Además, califica los planes de intervención de las acciones de alimentación y nutrición. La inserción del profesional en el ámbito de la atención básica se amplió en 2008, con la constitución de los Núcleos de Apoyo a la Salud de la Familia (NASF)¹. Se configuran como equipos multidisciplinares que trabajan integrados con Equipos de Salud Familiar (ESF) y la asistencia social con poblaciones específicas. El objetivo del trabajo es informar la experiencia del residente de nutrición de RMAB, del Hospital de la Universidad de Brasilia (HUB) y de la Universidad de Brasilia (UNB), en el proceso de trabajo NASF en la región de salud este del distrito federal. Se desarrollaron actividades en conjunto con la preceptoría: grupos de promoción y prevención de la salud, como introducción a la alimentación infantil y grupos de alimentación sana y adecuada, así como otras demandas del equipo NASF. La experiencia del residente de nutrición en NASF contribuyó a comprender la dinámica de procesos de trabajo. Además, se han ampliado las posibles acciones direccionadas para promover y prevenir en el escenario local.

Palabras clave: nutrición; atención básica; multiprofesional; alimentación.

INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional de Atenção Básica (RMAB) é uma modalidade de pós-graduação *latu senso*, a qual é norteada pelos princípios e diretrizes do SUS. A RMAB se caracteriza por uma profissionalização teórica-prática em instituições de saúde, com estratégias de cuidado, prevenção e promoção da saúde da comunidade, além de desenvolver estratégias de trabalho multiprofissional e não um olhar individualizado num núcleo profissional específico ou ambulatorial¹. A RMAB foi implantada na região administrativa leste do Distrito Federal em 2016, a partir das necessidades e particularidades locais e regionais².

Segundo a Declaração de Alma-Ata sobre os cuidados primários previstos, estão à promoção da nutrição adequada com cuidado integralizado para todos, dando preferência aos que tem mais necessidade³. O alimento e a nutrição são pré-requisitos fundamentais para a promoção e proteção da saúde, pois permitem crescimento e desenvolvimento humano com qualidade de vida⁴.

A Atenção Básica (AB) é caracterizada por ações de saúde, de forma individual ou coletiva, o qual deve garantir o acesso universal aos serviços de saúde, sendo, prioritariamente a porta de entrada para grande parte da resolutividade dos problemas de saúde da população⁵. A Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu no Brasil para reorganizar o modelo assistencial a partir da atenção básica⁶.

A Região Administrativa Itapoã do Distrito Federal conta com duas unidades de saúde da família UBS e CSPA02 desde 2010 e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que tem por finalidade expandir a abrangência das ações da AB. A equipe é composta por profissionais de diferentes áreas da saúde (assistente social, fonoaudióloga, nutricionista, médico pediatra, terapeuta ocupacional) que devem atuar de forma integrada e apoiando os profissionais da ESF, além de trabalhar o matriciamento das equipes⁷.

O NASF do Itapoã atende a sete equipes, sendo cinco alocadas no CSPA02 e mais duas na UBS, sua modalidade e o NASF 1, e conta com um número superior de duzentas horas semanais de profissionais de saúde.

Portanto, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de um profissional residente de nutrição da RMAB no processo de trabalho do NASF na Região de saúde Leste do DF.

MÉTODO

Esse é um relato de experiência do residente de Nutrição na Residência Multiprofissional em Atenção Básica do HUB/UNB. A admissão no programa ocorreu em 2016 e o cenário da vivência foi o centro de saúde 02 do Paranoá na Região de Saúde Leste (RSL) do Distrito Federal. No

desenvolvimento das atividades no NASF (grupos de promoção da saúde, Programa Saúde Escola (PSE), apoio ao Programa Jogo de Cintura) as ações foram planejadas e executadas juntamente com a preceptoria de área.

Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica

A RMAB em nutrição inserida no NASF desenvolveu o apoio matricial para as ESF e ações coletivas de promoção e prevenção à saúde, a saber, grupos de alimentação complementar para crianças menores de dois anos e grupo de alimentação saudável e adequada, para a população adulta. Além disso, foram realizados os atendimentos individuais e visitas domiciliares para terapia nutricional, em casos específicos, levantados nas reuniões do NASF com as ESF.

No início, os residentes passaram por uma semana de observação e estudos de territorialização e indicadores de saúde, para que as intervenções estivessem fundamentadas nas demandas socioeconômicas e culturais da população adstrita. Posteriormente, em conjunto com a preceptoria de área, foi estabelecido um plano de atividades que contemplou, entre outras atividades, a participação no NASF.

Os desafios que o nutricionista RMAB e os demais profissionais têm que enfrentar na região é a implementação de novas ações, principalmente em caráter preventivo. Planejar uma maior cobertura em matriciamento, educação continuada aos agentes comunitários em saúde (ACS) e vigilância alimentar. O ACS é o profissional que pode auxiliar na identificação de situações de risco nutricional e pode apoiar o nutricionista em ações de promoção de Segurança Alimentar e Nutricional. Entre os obstáculos encontrados, foram a falta de espaço na unidade para trabalhos interdisciplinares entre todos os residentes com atendimentos compartilhados.

A vivência do residente em nutrição possibilitou acompanhar e compreender o trabalho do nutricionista inserido na equipe NASF e, ainda, ampliar e potencializar as estratégias educativas sobre alimentação e nutrição, com vistas à alimentação adequada e saudável na AB. As ações são detalhadas abaixo:

Eixo Ações coletivas de Alimentação saudável e adequada

1. Saúde da Criança: Grupo de Introdução Alimentação Infantil

O planejamento das atividades educativas sobre alimentação infantil, em especial crianças menores de dois anos, visou contemplar as demandas das ESF.

O grupo privilegiou a troca de saberes entre as puérperas e o profissional RMAB de saúde, acerca dos cuidados com a introdução dos alimentos e o ganho de peso e crescimento adequados

nos primeiros anos de vida.

Essa atividade coletiva ocorre semanalmente no centro de saúde. As mães de crianças com idade de 4 a 6 meses de vida são convidadas pelas ESF a comparecerem nas reuniões mensais do grupo, para o acompanhamento da criança e esclarecimentos de dúvidas.

2. Prevenção de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT)

A prevenção e o acompanhamento das DCNT's na atenção básica são de grande importância. A obesidade é uma doença crônica e está envolvida com o desenvolvimento de outras doenças. No Brasil 60% dos brasileiros estão acima do peso normal, no Distrito Federal pelo menos 50% da população está em sobrepeso e 19% da população refere dislipidemias^{8,9}. No centro de saúde são ofertadas atividades em grupos para usuários com sobrepeso e ou DCNT, e possibilitam acompanhamento e orientação nutricional para controlar o peso e manter o bom funcionamento do organismo. São exemplos: o projeto “Jogo de Cintura”, as práticas integrativas e complementares e os grupos de controle de peso.

O projeto “Jogo de Cintura” visa promover ações de educação em saúde e nutricional. A intervenção ocorre duas vezes por semana em conjunto com a auxiliar de serviços sociais, nutrição e técnica de enfermagem. São realizadas atividades como caminhadas, circuito de atividades funcionais e, uma vez por semana, realiza-se aferição de glicemia e pressão arterial.

Além disso, os usuários diagnosticados com estado nutricional de sobrepeso e ou DCNT são convidados a participarem mensalmente das reuniões de grupos. Esses encontros oportunizam a troca de experiência entre os integrantes, o acompanhamento e a orientação nutricional, visando auxiliar na adesão ao tratamento.

Práticas integrativas e complementares como o Lian Gong (tratamento e prevenção de dores no corpo), o Reike (técnica japonesa para redução de estresse e relaxamento) e a automassagem são executadas com auxílio da técnica de enfermagem, do auxiliar de serviço social e do serviço social. O Lian Gong e a automassagem ocorrem três vezes por semana e o Reike é disponibilizado conforme a agenda.

3. Acompanhamento individual

Quando os pacientes necessitam atenção individual, em sua maioria, são encaminhados para reuniões do NASF com as ESF. São discutidas as terapêuticas, condutas e se o atendimento será ambulatorial, haverá visita domiciliar ou será compartilhado com outro profissional.

CONCLUSÃO

A Atenção Básica preconiza a prevenção de agravos e promoção da saúde, onde a prioridade dos profissionais é a cura ou a amenização dos sintomas das doenças e agravos.

A vivência do residente em nutrição no NASF possibilitou acompanhar um processo de trabalho dinâmico e desenvolver ações educativas fundamentais na promoção da alimentação adequada e saudável.

A inclusão do profissional nutricionista no programa de residência na atenção básica na Região Leste do Distrito Federal encontra-se em construção. No entanto, no período de um ano, verifica-se que o escopo das ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica foi ampliado e consolidado com o apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. A implantação da residência ampliou as possibilidades de cenários das ações de alimentação e nutrição, sobretudo, dirigidas à promoção e prevenção da saúde.

A RMAB possibilita uma profissionalização e aperfeiçoamento de um profissional humanizado e preparado para atender as necessidades da comunidade. Capacita o residente atuar em equipe, participar do processo de gestão local, adquirir habilidade para dialogar e estabelecer parcerias com as lideranças locais e serviços públicos atuantes na região.

O mercado de trabalho, hoje, encontra-se cada vez mais competitivo. E a residência permite uma busca ativa para novos conhecimentos, crescimento profissional e a tão sonhada experiência.

O avanço dessas ações tende a crescer à medida que as ESF vão se apropriando do conhecimento e das práticas educativas sobre alimentação e nutrição. Por fim, a vivência foi essencial para compreender a relevância do papel e da atuação do profissional nutricionista inserido nas equipes NASF.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Azevedo RAD, Marcolino ML, Mathias D, Curioni R. Residência Multiprofissional em Atenção Básica: a inserção de grupos na rotina de trabalhos de um PSF no Município de Petrópolis. *Journal of Management and Primary Health Care*. 2016; 7(1):134-134.
- 2 Nascimento DDG, Oliveira MAC. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. *Sistema Integrado de Bibliotecas Universidade de São Paulo*, 2009. 19(4):814-827.
- 3 Organização Mundial da Saúde. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde - Alma-Ata. URSS, 6-12 de setembro de 1978.

- 4 Jaime PC, Silva ACFS, Lima AMC, Bortolini GA. Ações de Alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. Rev. Nutr. 2011 24(6).
- 5 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. Ministério da Saúde, 2012.
- 6 Rosa WAG, Labate RC. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro 13(6):1027-34.
- 7 Brasil. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Diário Oficial da União 2008; 24 jan.
- 8 Gigante DP, Moura ECD, Sardinha LMV. Prevalência de excesso de peso e obesidade e fatores associados, Brasil, 2006. Rev. Saúde Pública 2009, 43 (Supl-2)83-9.
- 9 Malta DC, Andrade SC, Claro RM, Bernal RTI, Monteiro CA. Evolução anual da prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2012. Revbrasepidemiolsuppl pense 2014; 267-276.

Artigo apresentado em: 21/01/2017

Artigo aprovado em: 05/03/2017

Artigo publicado no sistema em: 30/06/2017