

A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NA SAÚDE PÚBLICA PARA ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE

Érica Cristina da Silva Cantuário¹;

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

Ianca Cristina Medina²;

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

Thaís da Costa Silva³;

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

Paula Caroline Bezerra Cardoso⁴;

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte⁵;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/3432261681112239>

Diego Damasceno Paz⁶;

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/9043240918657981>

Amanda Marreiro Barbosa⁷;

Centro Universitário Facid Wyden (UNIFacid Wyden). Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/4474425530777717>

Regina Márcia Soares Cavalcante⁸;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, PI.

<https://lattes.cnpq.br/3272448488233781>

Paulo Vítor de Lima Sousa⁹.

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU) Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/1900256140724711>

RESUMO: A obesidade é uma das patologias de maior destaque no âmbito da saúde pública, sendo uma preocupação global e de grande prevalência nas últimas décadas.

Dentre os aspectos associados a obesidade, a alimentação é um pilar essencial nesse cenário, visto que a orientação nutricional tem fundamental importância na assistência ao indivíduo obeso. O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a importância do nutricionista na saúde pública para o enfrentamento da obesidade. Para a realização desta revisão, foram consultados artigos científicos nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *PubMed*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “obesidade”, “assistência nutricional”, “saúde pública” e “promoção da saúde”. A partir da análise qualitativa dos artigos, observou-se que as ações de assistência nutricional atuam no cuidado relacionado ao processo de alimentação e nutrição que tem como sujeitos os indivíduos que necessitem de atendimento individualizado, sendo este uma competência privativa ao nutricionista. Diante da grande influência da alimentação sobre os processos de saúde, doença e cuidado, o nutricionista é essencial na realização de ações de promoção, tratamento e reabilitação da saúde, já que a insegurança alimentar é um fator que pode levar ao sobrepeso, obesidade, desnutrição e as diversas doenças crônicas. Contudo, sua ação é limitada devido o número reduzido de profissionais na assistência, bem como a publicação da Portaria nº 2.979/2019 que dá aos secretários municipais e estaduais de saúde discricionariedade para adotarem o modelo de assistência que julgarem necessário. Com isso, é de suma importância a participação do nutricionista na equipe multiprofissional do NASF, sendo necessário mais estudos que discutam sobre medidas que promovam mais espaço para atuação desse profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência nutricional. Saúde pública. Promoção da Saúde.

THE IMPORTANCE OF THE NUTRITIONIST IN PUBLIC HEALTH TO ADDRESS OBESITY

ABSTRACT: Obesity is one of the most prominent pathologies in the field of public health, being a global concern and highly prevalent in recent decades. Among the aspects associated with obesity, food is an essential pillar in this scenario, since nutritional guidance is of fundamental importance in assisting the obese individual. The present study aimed to conduct a narrative review of the literature on the importance of nutritionists in public health to cope with obesity. To carry out this review, scientific articles were consulted in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL), PubMed, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases, using the following descriptors and their combinations in Portuguese and English: “obesity”, “nutritional assistance”, “public health” and “health promotion”. From the qualitative analysis of the articles, it was observed that the actions of nutritional assistance act in the care related to the food and

nutrition process, whose subjects are individuals who need individualized care, this being a private competence to the nutritionist. Given the great influence of food on health, disease and care processes, nutritionists are essential in carrying out actions to promote, treat and rehabilitate health, since food insecurity is a factor that can lead to overweight, obesity, malnutrition and the various chronic diseases. However, their action is limited due to the small number of professionals in assistance, as well as the publication of Ordinance No. 2,979 / 2019 that gives municipal and state health secretaries discretion to adopt the assistance model they deem necessary. Thus, the participation of the nutritionist in the NASF multiprofessional team is of utmost importance, requiring more studies that discuss measures that promote more space for this professional to work.

KEYWORDS: Nutritional assistance. Public health. Health promotion.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma das principais preocupações de saúde pública global, com uma alta prevalência nas últimas décadas, afetando todas as faixas etárias, sexos e classes econômicas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), aproximadamente 40% da população mundial está acima do peso, o que representa três vezes mais do que há 40 anos. No Brasil, 50% dos adultos são obesos e uma em cada três crianças têm excesso de peso (IBGE, 2010).

O excesso de peso é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de várias doenças crônicas, como diabetes, doenças cardiovasculares e diversos tipos de câncer, o que leva ao aumento das hospitalizações e dos gastos no setor público (INCA, 2018; CAMPOS; GUERRA, 2017). Portanto, é crucial estabelecer uma assistência multiprofissional articulada que atue de forma abrangente, impactando positivamente na saúde da população (ZANIN et al., 2016).

Entre os fatores associados à obesidade, a alimentação desempenha um papel fundamental, pois o aumento da prevalência dessa condição está relacionado à mudança no sistema alimentar global, caracterizado pela substituição de alimentos in natura ou minimamente processados por alimentos ricos em calorias, gorduras e sódio, com baixos teores de fibras, vitaminas e minerais (LOUZADA, 2015; MARTINS, 2018).

A orientação nutricional é de fundamental importância na assistência ao indivíduo obeso, sendo necessário facilitar o acesso aos serviços de assistência nutricional, principalmente na atenção básica, que é a principal porta de entrada para a promoção da saúde e prevenção de diversas doenças associadas à obesidade (COSTA; SANTANA, 2011).

Ao longo da história do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de alimentação e nutrição ganharam destaque por meio de programas desenvolvidos para responder a problemas específicos de saúde de grupos populacionais, como a prevenção de deficiências de micronutrientes e a vigilância alimentar e nutricional para o controle da desnutrição

(JAIME et al., 2018).

É necessário enfatizar ações que vão além dos princípios da Atenção Básica para ampliar a abordagem clínica no tratamento da obesidade. O tratamento da obesidade no âmbito do SUS deve ser integral, não se restringindo ao modelo curativo (COSTA; SANTANA, 2011). Reis e Vasconcelos (2018) destacam que as ações de alimentação e nutrição contribuem para a promoção e proteção da saúde.

Nesse contexto, as estratégias de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) representam um importante pilar no enfrentamento da obesidade, especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF). Conforme a Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018, os nutricionistas desempenham um papel fundamental no cuidado nutricional e no desenvolvimento dessas estratégias (CFN, 2018).

Segundo Umpierre (2017), a necessidade de enfrentamento da obesidade e das questões alimentares e nutricionais como problemas de saúde pública é justificada pelo papel crucial da alimentação no desenvolvimento de várias doenças e na promoção da saúde.

No Brasil, no âmbito do SUS, a abordagem para o combate à obesidade ainda é predominantemente individualizada e considera principalmente o contexto socioambiental, incentivando mudanças nas práticas alimentares e na prática de atividade física. O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) atua nessa perspectiva como uma questão social, abordando a insegurança alimentar e propondo novas formas de produção, comercialização e consumo de alimentos para enfrentar a obesidade de forma integrada (DIAS et al., 2017).

Diante dos diversos aspectos relacionados ao desenvolvimento da obesidade e das ações voltadas para o seu combate, é importante avaliar a atuação da assistência nutricional no âmbito do SUS no enfrentamento desse problema, considerando a importância da alimentação e nutrição na prevenção e controle da obesidade.

Nesse contexto o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a importância do nutricionista na saúde **pública** para o enfrentamento da obesidade.

REFERENCIAL TEÓRICO

Saúde Pública no Brasil e o SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, marcou o Brasil como o primeiro país do mundo a estabelecer um sistema público de saúde baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade (SNA-DERS, 2016). A Constituição Federal reforça esse compromisso nos artigos 196 a 200, afirmando que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (SANTOS M, et al., 2017).

Ao longo das décadas, o SUS tem se tornado cada vez mais vital para os cidadãos brasileiros, apesar dos desafios enfrentados (BRASIL, 2017). O sistema é uma complexa

rede de prestadores e compradores de serviços, com uma combinação público-privada de financiamento, predominantemente sustentada por recursos públicos (OMS, 2017). Ele é composto por três subsetores: público, privado e de saúde suplementar, este último implementado a partir de 1990 com a Lei 8.080/90 e a criação do Programa de Saúde da Família (PSF) (PAIM, et al., 2016).

O SUS engloba o Ministério da Saúde, os estados, os municípios e a participação ativa da população, conforme estabelecido na Constituição de 1988, através da criação de Conselhos e Conferências de Saúde (MACINKO, et al., 2016). Ele opera com base no conceito ampliado de saúde, promovendo políticas públicas e envolvendo a participação social, alinhando-se com as metas de promoção da saúde (OMS, 2016).

A implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) visa melhorar a qualidade de vida da população e intervir nos fatores de risco, como alimentação inadequada e falta de atividade física, oferecendo cuidados integrados e contínuos como porta de entrada para o SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). O fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e o usuário, possibilita uma maior adesão aos tratamentos propostos, reduzindo a necessidade de atendimentos de média e alta complexidade em hospitais (BARBOSA, et al., 2016).

A ESF é composta por uma equipe multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e, em muitos casos, equipes de saúde bucal, que conseguem resolver a maioria dos problemas de saúde da população, encaminhando casos mais complexos quando necessário (GARCIA et al., 2016).

Obesidade

A obesidade tem sido um tema de destaque em discussões internacionais nas últimas três décadas, assumindo proporções globais, com o crescimento da prevalência de sobrepeso e obesidade a partir da década de 70 (BARBOSA, et al., 2016). A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a obesidade como uma condição crônica que traz repercussões à saúde dos indivíduos, categorizando-a na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no quadro de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (BOLFE et al., 2016).

No Brasil, tanto o sobrepeso quanto a obesidade **têm aumentado em todas as faixas etárias, em ambos os sexos e em todos os níveis de renda, com crescimento mais expressivo na população de menor renda. Em adultos, o** excesso de peso e a obesidade atingiram 56,9% e 20,8% da população em 2013, respectivamente (OMS, 2019).

Dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) de 2018 mostram que a obesidade aumentou de 67,8% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018. Em 2018, o crescimento da obesidade foi mais significativo entre os adultos de 25 a 34 anos e 35 a 44 anos, com 84,2% e 81,1%, respectivamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O aumento da prevalência da obesidade está associado a mudanças no perfil de consumo alimentar, com a presença de alimentos calóricos, gordurosos e açucarados, além do consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, combinado com a redução da prática de atividade física (DUTRA et al., 2011).

No âmbito das políticas do SUS, os pacientes com excesso de peso são encaminhados a profissionais especializados, como nutricionistas, e o sistema realiza vigilância alimentar e nutricional, implementa ações de promoção da saúde, como incentivo à alimentação saudável e atividade física, além de garantir atenção integral à saúde dos indivíduos com sobrepeso e obesidade, e atuar no controle e regulação da qualidade dos alimentos (OMS, 2019).

Devido às repercussões negativas da obesidade, foi criado o primeiro Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) com o objetivo de reunir recomendações para a assistência à **saúde** de usuários adultos com sobrepeso e obesidade, atendidos na atenção básica e especializada no SUS. Esse documento serve como instrumento de apoio para prevenção e controle da obesidade no país, garantindo segurança e efetividade clínica de maneira integral, sistematizada e acessível aos profissionais de saúde (DIAS, et al., 2017).

O diagnóstico do sobrepeso/obesidade é feito pelo Índice de Massa Corporal (IMC), calculado como a razão da massa corporal pela estatura ao quadrado. Inicialmente utilizado apenas para adultos, o IMC foi posteriormente incorporado na avaliação do estado nutricional de crianças, adolescentes e gestantes. Apesar de não avaliar a composição corporal do indivíduo, o IMC é uma ferramenta de rastreio para identificar os indivíduos em possível situação de risco nutricional (RECH, et al., 2016).

Assistência nutricional no SUS

O nutricionista é um dos profissionais que compõem a equipe multiprofissional que, apesar de não atuar de forma assídua dentro das unidades básicas de saúde, possui competências e atribuições para atuar em diversas frentes de ação, seja de caráter universal ou individual (SPINA, 2018).

As ações de assistência nutricional atuam no cuidado relacionado ao processo de alimentação e nutrição, tendo como sujeitos os indivíduos que necessitam de atendimento individualizado, o que é uma competência privativa do nutricionista (ARAÚJO et al., 2019). Segundo a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), essas ações operam em diferentes níveis de intervenção para promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, assistência, tratamento e reabilitação de doenças, além do compromisso com a Segurança Alimentar e Nutricional e a exigibilidade dos direitos humanos à saúde e à alimentação adequada e saudável (SPINA et al., 2018).

A demanda pela necessidade de atendimento nutricional é encaminhada aos profissionais das unidades de saúde da rede de atenção básica do serviço. No entanto, o número reduzido de nutricionistas nas equipes implica na necessidade de encaminhamento dos

casos para os outros níveis de atenção à saúde ou para a rede consorciada entre os municípios (AMARAL et al., 2016).

A importância de organizar e qualificar o cuidado nutricional dentro da atenção básica é a principal medida para ampliar a cobertura e o acesso da população ao acompanhamento especializado. Entretanto, este progresso ainda é deficiente, visto que o potencial de intervenção do Núcleo de Apoio a Equipes de Saúde da Família (NASF) é pouco resolutivo frente à magnitude do problema relacionado à alimentação e nutrição que adentra a rede de saúde (MENDONÇA et al., 2016).

Segundo dados do Ministério da Saúde, o NASF foi criado em 2008 com o objetivo de consolidar a atenção primária, promovendo a atuação integrada entre médicos, enfermeiros e profissionais das mais variadas especialidades, como acupunturistas, assistentes sociais, psicólogos, homeopatas, fonoaudiólogos e nutricionistas. O trabalho multiprofissional ocorreu nas discussões de casos clínicos, num formato de atendimento compartilhado nas unidades de saúde, e também nas visitas domiciliares, na construção de projetos com finalidades complementares e terapêuticas (REIS et al., 2016).

De acordo com a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, as novas medidas do governo modificam o antigo modelo de financiamento específico do NASF e concedem aos secretários municipais e estaduais a discricionariedade para adotarem o modelo de assistência que julgarem necessário. Com isso, os laços entre atenção primária e o serviço de saúde especializado foram abolidos, reduzindo a assistência à equipe mínima, com médico, enfermeiro e dentista. A maior mudança se deve ao fato de que não haverá mais incentivos aos municípios, direcionados para compor as equipes multiprofissionais para além dos profissionais básicos já existentes (Brasil, 2019).

Diante da grande influência da alimentação sobre os processos de saúde, doença e cuidado, o nutricionista é um profissional essencial na realização de ações de promoção, tratamento e reabilitação da saúde. A insegurança alimentar pode levar ao sobrepeso, obesidade, desnutrição e doenças crônicas, sendo necessário um modelo de atenção à saúde no eixo de atuação do SUS, orientando os indivíduos a evitar a ingestão inapropriada de alimentos (TAVARES et al., 2016).

METODOLOGIA

O estudo é de natureza exploratória e descritiva, consistindo em uma revisão bibliográfica narrativa da literatura. Foram consultados artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para a busca dos artigos, utilizaram-se os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “obesidade”, “assistência nutricional”, “saúde pública” e “promoção da saúde”. Foram utilizados artigos originais disponíveis na íntegra, sem limite de ano de publicação, selecionados a partir da leitura do título e resumo que abordassem a inserção do nutricionista na atenção básica, a importância de suas ações na saúde pública

e os principais desafios enfrentados para a sua atuação na promoção da saúde. Nesta revisão, não foram utilizados artigos de revisão, documentos técnicos, artigos que não estavam disponíveis na íntegra, bem como aqueles que não tinham relação com a temática a ser trabalhada.

O conteúdo dos artigos foi analisado de forma qualitativa e, para a melhor compreensão da temática, a revisão consistiu na descrição narrativa do assunto em tópicos

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inserção do nutricionista na atenção primária

Com a criação do PSF, pretendia-se criar práticas e cuidados que fossem implementados através do programa”, como defendido por Bodstein (2002). O Programa Saúde da Família (PSF), estabelecido em 1994, foi uma iniciativa fundamental para reorganizar as ações da Atenção Básica à Saúde (ABS) no Brasil. Seu objetivo principal era melhorar a assistência primária, abraçando um modelo que integrasse tratamento, prevenção e promoção da saúde.

Posteriormente, em 2008, surgiu o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), como um complemento ao PSF, estabelecido pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. O NASF foi concebido para fortalecer a qualidade e a abrangência da atenção básica, reunindo profissionais de diversas áreas, incluindo nutricionistas, para promover práticas alimentares saudáveis (GAMES; MARTINS; NERES, 2013).

O propósito do NASF é aprimorar o trabalho das equipes de Saúde da Família, adotando uma abordagem integrativa para combater a fragmentação e a hegemonia na promoção da saúde. Sua execução visa construir e contribuir para a rede de atenção à saúde, garantindo formas de melhorar a qualidade de vida e prevenir doenças (GAMES; MARTINS; NERES, 2013).

Os profissionais que compõem o NASF são: farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, assistente social, profissional com formação em arte e educação (arte educador), psicólogo, terapeuta ocupacional, médico ginecologista/obstetra, médico homeopata, médico pediatra, médico geriatra, médico veterinário, médico psiquiatra, médico do trabalho e médico acupunturista. A gestão local, aloca os profissionais de acordo com as necessidades do local a partir daqueles que mais se enquadram dentro das necessidades do bairro ou município, ajustando os profissionais pela análise do território, atribuindo e organizando as suas tarefas com ações de promoção, prevenção e reabilitação (BRASIL, 2009; BRASIL, 2014; BRASIL, 2017).

Os profissionais que atuam no NASF desenvolvem diversas ações de saúde, como atividades em grupos, atividades domiciliares e ambulatoriais, além de ações educativas em equipe, o que torna a continuidade dos serviços do NASF indispensável para uma cobertura mais integrativa dos serviços de saúde. Os estudos demonstram o impacto positivo do suporte dos profissionais do NASF, inclusive do nutricionista, no desempenho e na qua-

lidade de vida dos usuários do SUS (SALES et al., 2020).

A equipe multiprofissional possibilita a organização do trabalho em um nível de complementaridade, atendendo também às necessidades específicas que melhor comportam as diferentes demandas da população. A atuação de vários profissionais aproxima o paciente de um atendimento mais efetivo e resolutivo. Dessa, aumenta o vínculo entre profissionais e população, o que favorece a resolução dos principais problemas de saúde na comunidade (GEUS et al., 2011).

Importância do nutricionista na saúde pública

As principais modificações do perfil nutricional observadas na população brasileira são caracterizadas pela diminuição das carências nutricionais e a elevação da prevalência de sobrepeso e obesidade, apontadas em todas as faixas etárias. Os hábitos alimentares e estilo de vida da sociedade moderna estão fortemente ligados ao estado nutricional e ao perfil de morbimortalidade, o que apontam um crescente aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como, diabetes, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, dislipidemias e neoplasias (GEUSLMM, et al., 2011).

Com base na legislação e nas diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), as ações de assistência nutricional são fundamentais para promover a saúde e garantir a segurança alimentar e nutricional, além de defender os direitos humanos à alimentação adequada. O nutricionista desempenha um papel central nesse contexto, sendo responsável por oferecer assistência individualizada e promover a educação alimentar e nutricional tanto para indivíduos saudáveis quanto para aqueles que necessitam de cuidados específicos.

A Resolução CFN Nº 600, de 25 de fevereiro de 2018, define as atribuições do nutricionista na área de Nutrição em Saúde Pública, destacando sua responsabilidade na organização, coordenação, supervisão e avaliação dos serviços de nutrição, bem como na oferta de assistência dietoterápica e na promoção da educação alimentar e nutricional em diversos contextos, públicos e privados.

Embora o nutricionista seja essencial na atenção primária devido ao impacto da alimentação na saúde física, mental e social, sua participação efetiva ainda é limitada. No entanto, sua competência na realização de ações de promoção, tratamento e reabilitação da saúde é inegável, especialmente diante do papel crucial que a alimentação desempenha no desenvolvimento humano e na prevenção de doenças crônicas.

Como parte da equipe multiprofissional, o nutricionista possui conhecimentos acadêmicos e habilidades para realizar diagnósticos nutricionais da população, considerando aspectos socioculturais e individuais. Assim, ele pode fornecer orientações dietéticas personalizadas, levando em conta os hábitos familiares, a cultura e a disponibilidade de alimentos. Em suma, sua atuação é essencial para promover hábitos alimentares saudáveis e prevenir problemas de saúde relacionados à alimentação.

No contexto da atenção básica, as iniciativas de educação em saúde voltadas para a nutrição e alimentação têm uma abordagem abrangente, visando prevenir carências nutricionais e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Elas também desempenham um papel crucial no desenvolvimento ao longo da vida, desde a infância até a terceira idade, incluindo a gestação e a amamentação (Sales et al., 2020). A promoção da saúde através dessas ações é de grande importância para a saúde pública, dado seu alcance amplo, custo acessível e impacto significativo na saúde da população, especialmente quando integradas às políticas e tecnologias já estabelecidas no sistema público de saúde e adaptadas às necessidades sociais em saúde (BRASIL, 2017).

Dentre as ações realizadas pelo nutricionista na saúde pública, destaca-se a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), sendo um importante instrumento de ação com formato multiprofissional, transdisciplinar e intersetorial. Nas suas atividades, a EAN propõe o desenvolvimento da voluntariedade e autonomia dos hábitos alimentares saudáveis, utilizando ferramentas e abordagens educacionais de forma estratégica e problematizadora. A partir disso, a alimentação e a nutrição integram as condições básicas para o fortalecimento da promoção e proteção (FRANÇA; CARVALHO, 2017).

Vale ressaltar que o diálogo e a troca de saberes, tanto técnico-científicos como populares, entre profissionais e usuários têm um espaço para construir de forma compartilhada um conhecimento sobre o processo saúde-doença. Esse processo resulta em uma vinculação com os usuários e propicia o aumento da confiança no serviço, o que contribui para transformações mais efetivas na formação e construção de hábitos e comportamentos alimentares mais saudáveis. Estes são ocasionados não somente pela persuasão do profissional, mas pela inserção de novos sentidos e significados, tanto focados no indivíduo quanto na coletividade (ALVES, 2005).

Desafios para atuação do nutricionista na saúde pública

Apesar da importância da nutrição para a promoção da saúde na população, ela não apresenta ainda uma regulamentação para a sua participação ativa dentro da Estratégia Saúde da Família (GEUS et al., 2011). Atualmente, dentro da saúde pública, são os hospitais que ainda tem regularmente o trabalho do nutricionista e na rede básica de saúde, a sua inserção é ainda incipiente, uma vez que sua participação limitada na rede básica é uma questão histórica e estrutural na política de saúde (GAMES; MARTINS; NERES, 2013).

Dentro do fluxo da rede de atenção básica, a demanda pela necessidade de atendimento nutricional é encaminhada aos profissionais das unidades básicas de saúde, entretanto, o número reduzido de nutricionistas nas equipes implica na necessidade de encaminhamento dos casos para os outros níveis de atenção à saúde ou para a rede consorciada entre os municípios (AMARAL et al., 2016).

Diante disso, a importância de organizar e qualificar o cuidado nutricional dentro da atenção básica é a principal medida para ampliar a cobertura e o acesso da população ao acompanhamento especializado. Entretanto, este progresso ainda é deficiente, visto que o

poder e intervenção do NASF é pouco resolutivo frente à magnitude do problema relacionado à alimentação e nutrição que adentra a rede de saúde (MENDONÇA et al., 2016).

As ações a serem desenvolvidas pelo NASF têm como objetivo agregar mais qualidade ao serviço prestado aos usuários do SUS, ao invés de atender apenas à demanda assistencial pelo viés quantitativo. Um dos maiores desafios é a transição da cultura organizacional no SUS, que ao longo da história vem dando resolutividade na assistência através de ações meramente quantitativas. O NASF deve servir de “retaguarda” das equipes do PSF, pela necessidade de desenvolver em conjunto com outros profissionais saberes e práticas de saúde no cotidiano dos serviços. (GAMES; MARTINS; NERES, 2013).

Outro aspecto que vai influenciar na atuação do nutricionista na atenção básica é a publicação da Portaria nº 2.979, no dia 12 de novembro de 2019, com novas medidas de governo que modificam o antigo modelo de financiamento específico do NASF, bem como dão aos secretários municipais e estaduais de saúde discricionariedade para adotarem o modelo de assistência que julgarem necessário (SALES et al., 2020).

Diante dessa nova posição do Governo Federal em sua atual gestão, informada por nota técnica, estava extinto o cadastro de novas equipes do NASF, o que ainda proporciona autonomia aos gestores dos municípios e estados, no que diz respeito ao registro de profissionais de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Com isso, os laços entre atenção primária e o serviço de saúde especializado foram abolidos, reduzindo a assistência à equipe mínima, com médico, enfermeiro e dentista, sem a participação do nutricionista na equipe (SALES et al., 2020).

Além disso, o modelo novo de financiamento apresentado na Portaria nº. 2.979/2019, visa a extinção do Piso da Atenção Básica (PAB) fixo e variável e passa a ter um modelo de captação ponderada como requisito para a transferências dos recursos que cobrem os custos da atenção básica, o que significa uma revogação das equipes do NASF, ficando à critério dos gestores municipais a decisão de continuar, ou não, com a atuação do NASF que influenciará nas ações do nutricionista (SALES et al., 2020).

Outro ponto importante é que a nova portaria também insere um posicionamento que remete ao retrocesso nas mudanças que vinham ocorrendo na cultura organizacional do SUS, que historicamente vem priorizando a quantidade em detrimento da qualidade, a avaliação por meio de indicadores de saúde que priorizam ações meramente quantitativas em detrimento das qualitativas, diminuindo, assim, o vínculo entre profissional e paciente (GAMES; MARTINS; NERES, 2013).

Um dos pontos relevantes dentro do pacote de mudanças é a captação ponderada que reflete no cálculo para a definição dos incentivos financeiros, aonde de forma quantitativa, levará em conta a soma da população cadastrada, além da atribuição de peso por pessoa, levando em conta critérios como vulnerabilidade e condição socioeconômica, o perfil demográfico e classificação geográfica da comunidade assistida. Esse novo sistema financeiro poderá influenciar negativamente na solicitação de profissionais da nutrição para a atuação na atenção básica, reduzindo, assim, seu âmbito de ação na promoção da saúde (BRASIL,

2019).

CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou a importância da participação do nutricionista na equipe multiprofissional do NASF, assim como em iniciativas de tratamento e promoção da saúde na atenção básica, especialmente no enfrentamento da obesidade. Entretanto, sua ação ainda é pouco efetiva devido a diversos fatores que limitam seu poder de atuação. Com isso, é importante a elaboração de mais estudos que discutam medidas que promovam mais espaço para atuação desse profissional nos processos básicos de promoção à saúde, repercutindo, assim, na redução da prevalência da obesidade.

REFERÊNCIAS

AMARAL, C.E.M.; BOSI, M.L.M. O desafio da análise de redes de saúde no campo da saúde coletiva. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 424-434, 2017.

BARBOSA, M. I. S; LEONARDO, G. M. N; BOSI, M. L. M. O **nutricionista na estratégia saúde da família**, 2016.Família. v.5, n.1, Rio de Janeiro:Eduerbbj.2016.p,401-425.

BORELLI et al. A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, UNIFESP v. 20, p. 2765-2778, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica à Saúde**, Diretrizes do NASF. Brasília; 2009

DIAS, P.C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Ceará, v. 33, p. e00006016, 2017.

REIS, B.B.S.; VASCONCELOS, T.B. Orientação Nutricional como Estratégia de Educação em Saúde. **Saúde em Revista**, Ceara, v. 18, n. 49, p. 17-30.

FRANÇA, C. J.; CARVALHO, V. C.H.S. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. **Saúde em Debate**, João Pessoa, PB, v. 41, p. 932-948, 2017.

GEUS, L, M, M, et al., A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. Ponta Grossa – Paraná: **Ciência & Saúde Coletiva**, 16:797-804, 2011.

MARTINS, A.P.B. É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 58, n. 3, p. 337-341, 2018.

MOTA; REIS, B.; L. O Fim do Modelo Multiprofissional na Saúde da Família Brasil : Ministério da saúde. **Saúde Pública Crescimento da Obesidade**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-1,

jul./2019.

LOUZADA, M.L.C, et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, são Paulo v. 49, p. 38, 2015.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.M.R. ;ALMEIDA, C. M. **O Sistema de Saúde Brasileiro: História, Avanços e Desafios**. Salvador- Bahia, v. 377, n. 9779, p. 11-31, 2011.

PEDROSO, C.G.T.;SOUSA, A. A. SALLES, R. K. Cuidado Nutricional Hospitalar: Percepção de Nutricionistas para Atendimento Humanizado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v. 16, p. 1155-1162, 2011.

SPINA, N. et al. Nutricionistas na atenção primária no município de Santos: atuação e gestão da atenção nutricional. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 13, n. 1, p. 117-134, 2018.

RECH, D.C. et al. As políticas públicas e o enfrentamento da obesidade no Brasil: uma revisão reflexiva. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 1, n. 1, p. 192-202, 2016.

SALES, W. B. et al. A importância da equipe NASF/AB enfrentamentos e multidisciplinariedade: uma revisão narrativa/crítica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, João Pessoa - PB. Vol.Sup.n.48 | e3256, mar. 2020.

TAVARES,T.B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M.O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. **RevMedMinas Gerais**, v. 20, n. 3, p. 359-66, 2010.

ZANIN, A. F.F. et al. Relevância do nutricionista na diminuição de reinternações hospitalares. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São Paulo - SP . 24, n. 2, p. 51-59, 2017.

MANCUSO, A.M. *et al.* A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo – SP. 17(12):3289-3300, 2012. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n12/3289-3300/pt>. Acesso em: 30 nov. 2020.