

A NECESSIDADE DO NUTRICIONISTA NAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA QUE REALIZAM VISITAS DOMICILIARES: RELATO DE VIVÊNCIA

The need for nutritionist in family health strategy teams: living report

Elen Batista Dantas¹; Caroliny Fernandes de Melo Santos²; Leiko Asakura³

¹Universidade Federal de Alagoas;

²Universidade Federal de Alagoas;

³Universidade Federal de Alagoas

Autor correspondente: Elen Batista Dantas, elemdantas@gmail.com

1. Introdução

Para proporcionar uma assistência à saúde com qualidade é necessário entender cada indivíduo como um ser único, inserido em um contexto social e familiar que condiciona diferentes formas de viver e adoecer (MATTOS, 2004). O atendimento domiciliar é o acompanhamento realizado na casa dos indivíduos, no seu âmbito familiar, propiciando ao profissional vivenciar o ambiente, o contexto socioeconômico e cultural do indivíduo, o que favorece as ações de educação alimentar e nutricional que devem ser contínua e amplamente realizadas por todos os profissionais de saúde (ALBUQUERQUE, 2009). Assim é importante que os diversos profissionais possam contribuir para a realização dessas ações a partir das demandas dessa comunidade.

A inserção do nutricionista na equipe da Estratégia da Saúde da Família é justificada pela sua formação acadêmica, que o capacita a realizar o diagnóstico nutricional da população de maneira a propor orientações dietéticas necessárias e adequadas aos hábitos da unidade familiar, ao meio cultural e levando em conta a disponibilidade de alimentos (PÁDUA, 2006).

2. Descrição da vivência

Trata-se de um relato de vivência de duas estudantes do curso de nutrição da Universidade Federal de Alagoas, acerca do acompanhamento do trabalho dos agentes

comunitários de saúde (ACS) , da Unidade de Saúde da Família (USF) CAIC virgem dos pobres, em visita domiciliar na comunidade do Vergel do Lago, durante aula prática da disciplina de epidemiologia II no ano de 2018.

Em Fevereiro de 2018, acompanhamos um dia de trabalho de dois ACS de equipes diferentes, no procedimento de coleta de dados como fase de um trabalho epidemiológico e de vigilância em saúde, assim como a importância do trabalho multidisciplinar. A USF tem como modelo a estratégia da saúde da família, que visa o acompanhamento integral, equânime e contínuo, das famílias cadastradas no território e é apoiada por uma equipe do Núcleo ampliado de saúde da família (Nasf-AB), que conta com uma nutricionista integrante do Nasf-AB. Durante a visita nas residências observamos a inquietação e curiosidade dos moradores quando relatado que eram estudantes de Nutrição.

Justificado pela preocupação com a própria alimentação e de sua família, das dez residências visitadas nenhuma se abdicou de realizar perguntas, pedir instruções e convidar ao retorno mais vezes, principalmente por que nunca tinham tido a visita de uma nutricionista para conversar informalmente no conforto de casa, já que as atribuições do nutricionista do Nasf-AB são outras.

Por causa das patologias acometidas, a preocupação com alimentação era o assunto mais frequente com o ACS, que realizava recomendações básicas, como aumentar o consumo de frutas e verduras e diminuir o de alimentos gordurosos e beber suco em vez de refrigerante. Esse diálogo é fundamental, para tornar possível uma rede de educação alimentar e nutricional, pois o que se é discutido nas casas é disseminado pelas ruas entre os moradores. Ao andarmos pelas vielas em conversas com ACS, constatamos que nas áreas cobertas pela USF, em todas as residências havia no mínimo um indivíduo com alguma doença crônica não transmissível, seguida de outras enfermidades, e a grande maioria era decorrente do padrão alimentar e estilo de vida.

Apesar dos moradores terem conversas em grupos sobre doenças como hipertensão e diabetes na unidade uma vez por mês, relataram não conforto em realizar perguntas que se aplicavam à realidade própria, ou perguntas que consideravam “bobas” para momento. As visitas domiciliares realizadas pelo ACS, enfermeiras, assistente social foram relatadas como “muito boa”, “importante para gente que às vezes não pode ir no posto”, “eles falam de um jeito que a gente entende”. Usuários e os ACS reconhecem o papel do nutricionista e

a importância de discutir sobre alimentação, nutrição para saúde e que as visitas domiciliares estreitam o vínculo entre comunidade e unidade, fortalecendo a promoção de saúde.

3. Considerações finais

A presença do nutricionista nas visitas domiciliares junto às equipes, seria de fundamental importância para realização da educação alimentar e nutricional em saúde, visando melhora da qualidade de vida da população. Entretanto consideramos ser necessário mais nutricionistas na Unidade de Saúde da Família compondo as equipes, por ser o profissional mais capacitado para discutir sobre nutrição e orientar da forma mais adequada às necessidades de cada indivíduo, mesmo que em trabalho de orientação ampla nas residências, a sua presença pode fortalecer e maximizar adesão da comunidade a hábitos mais saudáveis e com o acompanhamento possibilitar maior confiabilidade e autonomia nas tomadas de decisão dos indivíduos quando o assunto for alimentação. A visita foi de extrema importância para o nosso processo de formação e construção crítica, proporcionando discussão sobre a prática da profissão e seus desafios.

Palavras-chave: Atenção básica. DCNT. Educação nutricional e alimentar. Relato de experiência. Promoção da saúde.

Referências

- ALBUQUERQUE, A. B. B.; BOSI, M. L. M. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2009, v. 25, n. 5, p. 1103-12.
- MATTOS, R.A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). *Cad Saúde Pública* 2004; 20:1411-6.
- Pádua JG, Boog MCF. Avaliação da inserção do nutricionista na Rede Básica de Saúde dos municípios da Região Metropolitana de Campinas. *Rev. Nutr.* 2006; 19(4):413-424

Recebido em: 20/07/2018.
Aprovado em: 27/07/2018.