

A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO CONTEXTO DA REDE BEM CUIDAR DO MUNICÍPIO DE PELOTAS/RS

JORDANA KICKÖFEL¹; JESSICA BANDEIRA²;
PRISCILA FRANÇOISE VITACA RODRIGUES³

¹*Universidade Federal de Pelotas – johkickofel@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – jeca_bandeira@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – priscilafvrodrigues@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015) o município de Pelotas está entre os mais populosos do Estado do Rio Grande do Sul, contemplando a maior população da Zona Sul do Estado, com aproximadamente 343 mil habitantes. Esse é um dado significativo para se refletir acerca de ações e estratégias em torno das políticas públicas, especialmente na área da saúde.

Assim, a Rede Básica de Saúde do município de Pelotas se encontra no modelo de Gestão Plena do sistema Municipal de Saúde, e se constitui como um importante pólo regional de saúde, atendendo um número considerável de pacientes de outros municípios vizinhos, sobretudo municípios da 3^a e da 7^a Coordenadoria Regional de Saúde. Para tanto, a Rede Básica de Saúde do município de Pelotas conta com um total de 49 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, a partir do ano de 2015, com 66 equipes de Estratégia da Família (ESF).

Recentemente a Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, divulgou as “Diretrizes de Saúde da Atenção Básica de Pelotas”, a fim de orientar os profissionais no que tange à realização e organização das ações e serviços públicos de saúde do município. De acordo com o documento as diretrizes traduzem a necessidade de implantar mudanças na atenção básica, tornando-a mais envolvida e humanizada, seguindo os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Saúde (PNS).

Foi nesse cenário de profunda reflexão sobre a Rede Básica de Saúde do Município de Pelotas, sinalizando a necessidade de mudanças e adequações no âmbito da saúde, que nasceu a Rede Bem Cuidar¹, fruto de uma experiência vivenciada por meio de um trabalho coletivo que busca construir um novo conceito de atendimento à saúde a partir de ações que valorizassem não somente o saber técnico, mas que priorizassem o cuidado nas relações humanas, buscando erradicar práticas assistencialistas centradas na doença, advindas do modelo curativo-biologista ainda presente nos serviços de saúde e nas práticas profissionais.

Desse modo, a Rede Bem Cuidar passou a contar com equipe multiprofissional visando materializar os princípios norteadores contidos em seu projeto de implementação, a saber: *empatia* (entendimento empático e exploração do contexto do cidadão e dos servidores); *cocriação* (construir “com” e não “para” a sociedade civil) e *experimentação* (testar para aprender). Além disso, a

¹ O estudo encontra-se em sua fase inicial, dispondo de revisão bibliográfica, pesquisa exploratória e documental.

estrutura física e tecnológica é entendida pela iniciativa da Rede Bem Cuidar como uma necessidade urgente de reforma, ampliação e qualificação de suas UBS's adequando-as a essa nova concepção de atendimento humanizado e cuidado contínuo.

Estabeleceu-se, para tanto, parceria entre o poder público e iniciativa privada, a fim de desenvolver e implementar o projeto piloto.

A Rede Bem Cuidar no município de Pelotas vem desenvolvendo suas atividades com a inserção de três UBS's, situadas em três bairros populosos de Pelotas, as quais contam com a Estratégia da Saúde da Família (ESF).

De acordo com a literatura, a ESF vem operando como base de estruturação das redes de atenção, como suporte dos serviços de apoio diagnóstico, assistência especializada e hospitalar, por meio do primeiro contato, longitudinalidade e coordenação do cuidado. Para tanto, a Estratégia funciona por meio de equipes de saúde da família, e desde 2004, são compostas por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e pelo menos quatro agentes comunitários de saúde, além de profissionais de saúde bucal.

Trata-se, portanto, de uma estratégia de envolve usuários e equipes multiprofissionais que se inserem nos domicílios das famílias a fim de conhecer as necessidades de saúde da comunidade local. Busca, desse modo, substituir o tradicional modelo sanitário brasileiro - de caráter biomédico pautado no curativo e no individual que tem no hospital o *lócus* de solução para os problemas de saúde -, pelo modelo de saúde coletiva, multi e interprofissional, centrado na família e na comunidade. (COSTA et al.; 2009)

Ainda no ano de 2005, a Nutrição no âmbito da Saúde Pública, por meio de Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas n.380/2005, dispõe o objetivo de prestar assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos saudáveis ou enfermos, em instituições públicas ou privadas e em consultório de nutrição e dietética, através de ações, programas, pesquisas e eventos, direta ou indiretamente relacionados à nutrição, visando à prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde. (Resolução CFN nº 380/2005).

O trabalho multi e interprofissional, bem como o compartilhamento de conhecimentos, em prol da população, podem contribuir para a efetividade das ações em saúde básica de nutrição e mais amplamente no contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS)².

A Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde, destaca que a área da Nutrição tem por responsabilidade e objetivo, contribuir para o planejamento e organização das ações de cuidado nutricional do local ao qual está inserida, tratando de agravos e problemas alimentares e nutricionais que possam prejudicar a saúde da população daquele local. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2009).

No entanto, os estudos demonstram que a atuação do nutricionista em grande parte dos municípios brasileiros, ainda necessita ser fortalecida para que “*a potencialidade do conhecimento da Nutrição e das intervenções neste campo possam, de forma efetiva, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população*”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2009).

Nesse sentido, torna-se necessária a atuação do nutricionista junto a indivíduos, famílias e comunidade, bem como sua contribuição na formação em

² Segundo a Portaria do Ministério da Saúde, n.4.279, de 30 de Dezembro de 2010, as Redes de Atenção à Saúde (RAS), constituem “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”.

serviço de profissionais em prol da promoção da alimentação saudável, do Direito Humano à Alimentação Adequada e da Segurança Alimentar e Nutricional. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2009).

Assim, o presente estudo tem como *objetivo geral* identificar e analisar a atuação do profissional nutricionista no contexto da Rede Bem Cuidar, por meio das ações que vêm sendo desenvolvidas em seu cotidiano de trabalho, bem como compreender a partir de suas percepções as possibilidades e os desafios encontrados na Rede.

Partindo-se do pressuposto de que a Rede Bem Cuidar tem como aspecto central romper com conceitos e práticas decorrentes do modelo tradicional biomédico, *problematiza-se*: Como a Rede Bem Cuidar, por meio do profissional em nutrição, vem transformando novos conceitos em ações práticas na área da nutrição?

2. METODOLOGIA

As informações coletadas serão submetidas à **análise de conteúdo** de recorte temático com base em Bardin (1977), visto que a análise de conteúdo compreende qualificar as vivências dos sujeitos, bem como suas percepções sobre determinado objeto e seus fenômenos. Operacionalmente, a análise temática de conteúdo, desdobra-se nas etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados obtidos. (MINAYO, 2007).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se que o estudo apresenta seu *projeto de pesquisa*, em fase inicial de sua investigação científica, nesse sentido, cumpre informar que até o presente momento a pesquisa identificou o processo de implementação da Rede Bem Cuidar, por meio de pesquisa documental.

Foi possível observar que inicialmente a Rede contava com uma UBS a qual serviu de piloto/teste, no ano de 2015, com vistas ao desenvolvimento de seus princípios norteadores contidos em seu projeto, a saber: **cocriação** - construir “com” e não “para” a sociedade civil -; **empatia** - entendimento empático e exploração do contexto do cidadão e dos servidores -; e **experimentação** - testar para aprender errando de forma rápida e barata -. No ano de 2017, a Rede passou a contar com um total de três UBS’s.

O projeto também sugere que a cocriação conte com definições conceituais, bem como desenvolva oficinas para soluções de serviços e de novos programas para as UBS’s, além de capacitação para as equipes de trabalho.

No que tange à área da Nutrição, sabe-se, através da pesquisa exploratória que as três UBS’s que compõem a Rede Bem Cuidar, contam com um profissional nutricionista para cada Unidade, totalizando três nutricionistas atuantes na Rede Bem Cuidar.

Nessa perspectiva, aliada à pesquisa documental e à revisão bibliográfica acerca do tema, o roteiro de entrevista foi elaborado, visando à compreensão da atuação do profissional em nutrição. Buscar-se-á entender as ações desenvolvidas por este profissional, além de suas percepções com relação às possibilidades e desafios no contexto da Rede Bem Cuidar. Para tanto, o roteiro

contempla as seguintes categorias de análise da realidade: Inserção na Rede e na Equipe, Cotidiano de trabalho, trabalho em equipe e Percepções sobre os desafios e as possibilidades na atuação profissional no contexto da Rede Bem Cuidar.

4. CONCLUSÕES

Ao final do estudo buscar-se-á responder se os princípios norteadores contidos nas Diretrizes do Projeto estão se materializando por meio das ações desenvolvidas pelos nutricionistas atuantes na Rede. Para tanto, faz-se necessário identificar os serviços de saúde prestados por estes profissionais, bem como os atendimentos realizados no cotidiano de trabalho, além da compreensão do processo de interlocução/diálogo entre os atores envolvidos que compõem a Equipe multiprofissional da Rede Bem Cuidar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.

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

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução/CFN nº 358 de 18 de maio de 2005**. Dispõe sobre as atribuições do nutricionista em âmbito do programa de alimentação escolar (PNAE) e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2005.

BRASIL. Portaria n. 4.279 de 30 de dezembro de 2010. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 2010.

COSTA, G.D. et al. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.62, n.1, p.113-118, jan./fev.2009.

IBGE. **Cidades**. 2015. Acessado em: 05 de ago. 2016. Online. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=431440&search=rio-grande-do-sul|pelotas|infograficos:-informacoes-completas>>.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. **Plano Municipal de Saúde**. Pelotas, janeiro de 2007. Acessado em: 06 ago. 2016. Online. Disponível em: <http://www.pelotas.rs.gov.br/politica_social/saude/arquivos/plano_municipal_saude.pdf>.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS. **Diretrizes de Saúde da Atenção Básica de Pelotas**. 2016. Acessado em 24 jul. 2016. Online. Disponível em: <<http://www.pelotas.com.br/dev/arquivo/DIRETRIZES-DA-ATENCAO-BASICA-11-ABRIL-2016.pdf>>.