



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS  
DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PERCEÇÃO DE NUTRICIONISTAS SOBRE O PROCESSO DE CUIDADO  
DE INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECIAIS NA  
REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU**

**KAMILA ISABEL RODRIGUES**



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS  
DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PERCEÇÃO DE NUTRICIONISTAS SOBRE O PROCESSO DE CUIDADO  
DE INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECIAIS NA  
REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU**

**KAMILA ISABEL RODRIGUES**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família na modalidade de residência.

Orientadora: Erika Marafon Rodrigues Ciacchi

Coorientadora: Aline Luiza Führ

Foz do Iguaçu  
2023

**KAMILA ISABEL RODRIGUES**

**PERCEPÇÃO DE NUTRICIONISTAS SOBRE O PROCESSO DE CUIDADO DE  
INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECIAIS NA REDE DE  
ATENÇÃO À SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência  
Multiprofissional em Saúde da Família

**BANCA EXAMINADORA**

Orientadora: Profa. Dra. Erika Marafon Rodrigues Ciacchi  
UNILA

Ma. Dra. Clenise Capellani dos Santos  
UNIOESTE

Esp. Lucineia Schons Lied  
SMS-PMFI

Foz do Iguaçu, 27 de fevereiro de 2023.

## TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor(a): Kamila Isabel Rodrigues

Curso: Residência Multiprofissional em Saúde da Família

Tipo de Documento

graduação       artigo

especialização     trabalho de conclusão de curso

mestrado           monografia

doutorado         dissertação

tese

CD/DVD – obras audiovisuais

\_\_\_\_\_

Título do trabalho acadêmico: Percepção de nutricionistas sobre o processo de cuidado de indivíduos com necessidades nutricionais especiais na rede de Atenção à Saúde de Foz do Iguaçu.

Nome do orientador(a): Erika Marafon Rodrigues Ciacchi

Data da Defesa: 27/02/2023

### **Licença não-exclusiva de Distribuição**

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração

Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca LatinoAmericana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, 23 de março de 2023.

*Kamila Isabel Rodrigues*

Assinatura do Responsável

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por permitir que eu passasse por esta experiência que além de me capacitar profissionalmente, também me aprimorou como ser humano.

À minha orientadora pela paciência e companheirismo no desenvolvimento deste trabalho. Você é uma profissional brilhante, uma pessoa serena e assertiva, em quem me inspiro grandemente.

À banca pelo tempo aplicado e pelas contribuições.

À minha preceptora nutricionista Janaina, assim como à minha coorientadora e preceptora Aline por todo o conhecimento compartilhado ao longo destes dois anos.

Aos participantes do estudo, pelas informações compartilhadas.

À Secretaria de Saúde por autorizar a realização deste estudo.

À minha família e amigos por acreditarem em mim, me dando força e coragem para continuar.

RODRIGUES, Kamila Isabel; CIACCHI, Erika Marafon Rodrigues; FÜHR, Aline Luiza. **Percepção de nutricionistas sobre o processo de cuidado de indivíduos com necessidades nutricionais especiais na rede de Atenção à Saúde de Foz do Iguaçu.** Trabalho de Conclusão de Especialização Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

## RESUMO

A terapia nutricional, quando realizada em domicílio com apoio da rede de atenção à saúde, tem demonstrado vantagens em relação à hospitalar. Diante disso, este trabalho tem por objetivo avaliar a percepção de nutricionistas que atuam na terapia nutricional conduzida para indivíduos com necessidades especiais no município de Foz do Iguaçu, Paraná, no que tange a sua estruturação em rede no Sistema Único de Saúde e a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada. Trata-se de um estudo qualitativo com delineamento transversal de caráter descritivo e exploratório. Os dados foram obtidos a partir de entrevistas semiestruturadas com nutricionistas, por meio de contato telefônico e/ou pessoal, e analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin. Foram encontradas quatro categorias temáticas que abordam a vivência das profissionais na atenção primária à saúde de Foz do Iguaçu, com relação ao suporte fornecido pela gestão municipal, dificuldades e avanços do serviço para atendimento desses pacientes e a necessidade de qualificação profissional. A presença de uma nutricionista na gestão mostrou-se efetiva na atenção à terapia nutricional, sendo que ainda existem questões a serem avaliadas pela gestão municipal, como a escassez de profissionais e otimização das capacitações.

Palavras-chave: nutricionistas, pessoas com necessidades especiais, terapia nutricional.

RODRIGUES, Kamila Isabel; CIACCHI, Erika Marafon Rodrigues; FÜHR, Aline Luiza. **Percepción de nutricionistas sobre el proceso de atención a personas con necesidades nutricionales especiales en la red de Atención a la Salud de Foz do Iguaçu.** Finalización de la Residencia Multiprofesional de Trabajo de Especialización en Salud de la Familia – Universidad Federal de la Integración Latinoamericana, Foz do Iguaçu, 2022.

## RESUMEN

La terapia nutricional, cuando se realiza en el domicilio con el apoyo de la red de atención a la salud, ha mostrado ventajas sobre la terapia hospitalaria. Frente a eso, este trabajo tiene como finalidad evaluar la percepción de los nutricionistas que actúan en la terapia nutricional realizada para personas con necesidades especiales en el municipio de Foz do Iguaçu, Paraná, con respecto a su estructura de red en el Sistema Único de Salud y la implementación del Sistema Humano Derecho a la Alimentación Adecuada. Se trata de un estudio cualitativo con un diseño transversal descriptivo y exploratorio. Los datos se obtuvieron a partir de entrevistas semiestructuradas con nutricionistas, a través de contacto telefónico y/o personal, y se analizaron mediante el análisis de contenido de Bardin. Fueron encontradas cuatro categorías temáticas que abordan la experiencia de los profesionales de la atención primaria de salud en Foz do Iguaçu, en cuanto al apoyo prestado por la gestión municipal, las dificultades y avances en el servicio de atención a estos pacientes y la necesidad de calificación profesional. La presencia de un nutricionista en la gestión demostró ser eficaz en la atención de la terapia nutricional, y aún quedan cuestiones por evaluar por parte de la gestión municipal, como la escasez de profesionales y la optimización de la formación.

Palabras clave: nutricionistas, personas con necesidades especiales, terapia nutricional.

RODRIGUES, Kamila Isabel; CIACCHI, Erika Marafon Rodrigues; FÜHR, Aline Luiza. **Nutritionists' perception of the care process for individuals with special nutritional needs in the Health Care network of Foz do Iguaçu.** Specialization's Completion Work. Multiprofessional Residency in Family Health – Federal University of Latin American Integration, Foz do Iguaçu, 2022.

#### ABSTRACT

Nutritional therapy, when performed at home with the support of the health care network, has shown advantages over hospital therapy. In view of this, this work aims to evaluate the perception of nutritionists who work in nutritional therapy conducted for individuals with special needs in the municipality of Foz do Iguaçu, Paraná, regarding their network structure in the Unified Health System and the implementation of the Human Right to Adequate Food. This is a qualitative study with a cross-sectional descriptive and exploratory design. Data were obtained from semi-structured interviews with nutritionists, through telephone and/or personal contact, and analyzed using Bardin's content analysis. Four thematic categories were found that address the experience of professionals in primary health care in Foz do Iguaçu, regarding the support provided by municipal management, difficulties and advances in the service to care for these patients and the need for professional qualification. The presence of a nutritionist in management proved to be effective in providing attention to nutritional therapy, and there are still issues to be evaluated by municipal management, such as the shortage of professionals and optimization of training.

Keywords: nutritionists, people with special needs, nutritional therapy.

## SUMÁRIO

|                        |    |
|------------------------|----|
| INTRODUÇÃO             | 11 |
| METODOLOGIA            | 12 |
| RESULTADOS E DISCUSSÃO | 14 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS   | 25 |
| REFERÊNCIAS            | 26 |

## 1 INTRODUÇÃO

Já é bem esclarecido que a alimentação e a nutrição são determinantes de saúde, incitando para que o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) seja assegurado a todos os indivíduos<sup>1</sup>. Outrora, ao longo do curso natural da vida do ser humano, podem ocorrer alterações metabólicas ou fisiológicas, sejam estas temporárias ou permanentes, que transfiguram em mudanças na utilização biológica de nutrientes ou à via de consumo alimentar, tida como padrão. Tais situações incitam para cuidados especiais, sobretudo nutricionais, a fim de manutenção da qualidade de vida e bem-estar físico, psicológico e social, uma vez que se aumenta a vulnerabilidade à insegurança alimentar e nutricional<sup>2</sup>.

Diante disso, a intervenção pela Terapia Nutricional (TN), vem como um conjunto de procedimentos terapêuticos nutricionais para manutenção ou recuperação da saúde de indivíduos em risco de desnutrição ou com agravo nutricional, utilizando-se de métodos específicos para a nutrição pela via oral, enteral e/ou parenteral, seja com uso de alimentos, suplementos e/ou fórmulas nutricionais<sup>3</sup>.

Dessa maneira, a TN é imperativa ao “indivíduo com necessidades alimentares especiais” (INNE), os quais, acometidos por doenças e agravos à saúde ou pelas próprias fases do curso da vida, apresentam mudanças nas necessidades nutricionais e na forma de se alimentar<sup>1</sup> como por exemplo na necessidade de uma via alternativa de dieta, como é o caso da indicação de sonda enteral, resultando no cuidado a pacientes em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (TNED)<sup>4</sup>. A TN para estes casos pode ser necessária por longo período, em condições de saúde que não justifiquem unicamente a hospitalização, como é o caso da assistência domiciliar (AD)<sup>1</sup>. Assim, o indivíduo em uso de TN por necessidades especiais pode ser acompanhado por diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de acordo com seu estado clínico e a capacidade resolutiva desses pontos

de atenção. Em especial, o cuidado ambulatorial e domiciliar podem ser conduzidos em rede pela Atenção Primária à Saúde (APS), visando o cuidado continuado.

Conforme literatura, a TN no domicílio e na atenção primária é economicamente mais viável que a hospitalar (quando possível), por apresentar benefícios já documentados, especialmente para o paciente e para a família (redução de infecções hospitalares, comodidade do ambiente familiar, manutenção de vínculo familiar, entre outros). Da mesma forma, a oferta da fórmula nutricional adequada para a demanda nutricional do indivíduo também está relacionada a menores custos, uma vez que são reduzidos gastos com medicamentos, intercorrências, desnutrição, e reinternações hospitalares<sup>5</sup>. Deste modo, observa-se a necessidade de instruir as pessoas envolvidas na Atenção Domiciliar (AD) para garantir a oferta adequada do cuidado, dado que a qualidade da atenção favorece a segurança alimentar, colaborando para a garantia do DHAA<sup>6</sup>.

A cidade de Foz do Iguaçu é distribuída em cinco Distritos Sanitários: Norte, Nordeste, Leste, Oeste e Sul, possuindo 29 Unidades Básicas de Saúde (UBS), cinco delas localizadas no Distrito Sul, sem a presença de nutricionista, enquanto nos demais distritos há uma nutricionista na composição de cada equipe multidisciplinar.

Este estudo tem como objetivo avaliar a percepção de nutricionistas que atuam na terapia nutricional conduzida para INNE no município de Foz do Iguaçu – PR, no que tange a sua estruturação em rede no Sistema Único de Saúde e a realização do DHAA.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de delineamento transversal com caráter descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Para seu desenvolvimento, os dados foram coletados, agrupados e posteriormente realizada a interpretação da fala dos participantes da pesquisa.

O público-alvo deste estudo são nutricionistas atuantes na DIAB da cidade de Foz do Iguaçu - PR que atendem INNE. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com perguntas norteadoras. As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora por meio de contato pessoal em local privado e contato telefônico. Para o estudo, foram entrevistadas todas as quatro nutricionistas da APS de Foz do Iguaçu entre março e abril de 2022.

As entrevistas semiestruturadas foram avaliadas por meio de abordagem biopsicossocial, sendo coletados áudios com gravador Panasonic RR-US30, transcritos e posteriormente analisados a partir de um sistema de categorização dos dados sustentado na análise de conteúdo de Bardin<sup>7</sup>.

Os temas abordados no roteiro das questões destinadas às nutricionistas foram o tempo de trabalho com os INNE durante a sua atuação profissional; demandas patológicas encaminhadas com maior frequência no cotidiano da APS, avaliação do suporte fornecido pela gestão do município; dificuldades e avanços no serviço prestado para as demandas nutricionais e a necessidade de capacitação das nutricionistas em relação à terapia nutricional. Os dados foram organizados e analisados com apoio do Microsoft Excel, onde posteriormente ocorreu a categorização das falas.

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética sob número de parecer 4.847.224. Para tanto foi pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu / Diretoria de Atenção Básica, o Termo de Concordância Institucional. Além disso, os participantes foram incluídos somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética. Sendo assim, este estudo irá respeitar os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da análise das entrevistas com as nutricionistas, foram identificadas quatro categorias temáticas que abordam a vivência das nutricionistas na APS de Foz do Iguaçu relacionada à estrutura do atendimento aos INNE. Em relação ao apoio fornecido pela gestão municipal, foi definida a categoria **“Com a entrada de uma nutricionista, eu vou te dizer que o suporte tá muito bom”**. Sobre as dificuldades na realidade do serviço foi encontrada a categoria **A falta de recursos humanos, materiais e estruturais**. A categoria **A necessidade de criação de um protocolo para a terapia nutricional em Foz do Iguaçu** se refere aos avanços ocorridos para a terapia nutricional no município. Por último, a categoria **“Às vezes a pessoa precisa de algo simples, palpável”** está relacionada à necessidade de capacitação das nutricionistas.

A administração da atenção nutricional pode ser enfraquecida devido a obstáculos organizacionais, funcionais e estruturais que afetam o processo de trabalho do profissional na Atenção Primária à Saúde<sup>8</sup>.

Sendo assim, para a análise qualitativa do cuidado são avaliadas as características de estrutura, desenvolvimento e resultado. A avaliação da estrutura consiste na presença de recursos materiais, humanos e organizacionais apropriados; a avaliação do desenvolvimento compreende as interrelações de trabalho que abrangem gestão, profissionais e usuários; e a avaliação dos resultados está relacionada ao impacto do apoio prestado na situação de saúde. Estes aspectos estão ligados entre si e devem ser observados em conjunto<sup>9,10</sup>.

O tempo de atuação das nutricionistas com os INNE variou entre 5 e 15 anos, sendo que o tempo de contato com estes pacientes na APS foi entre 5 e 10 anos. Em relação ao atendimento da população, as nutricionistas da APS de Foz do Iguaçu realizam atividades em grupo de prevenção de doenças e promoção da saúde nas UBS, ações

intersetoriais de saúde (Programa Saúde na Escola - PSE), visitas domiciliares, assim como atendimento individual na UBS. Dentre as patologias mais habituais atendidas pelas nutricionistas encontram-se: acidente vascular encefálico (AVE), alergia à proteína do leite de vaca (APLV), diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença celíaca (DC), intolerância à lactose, Alzheimer e outras patologias do trato gastrointestinal. As categorias temáticas estão expostas na sequência:

***“Com a entrada de uma nutricionista, eu vou te dizer que o suporte tá muito bom”***

Em relação ao suporte fornecido pela gestão, a partir das falas, foi identificada a importância de ter uma nutricionista na gestão dos Programas de Alimentação e Nutrição do município. Anteriormente as demandas levadas pelas nutricionistas para a gestão não obtinham a resolutividade esperada.

A divisão dos Programas de Alimentação e Nutrição de Foz do Iguaçu existente hoje foi reestruturada em 2019 e está sendo coordenada, desde então, por uma nutricionista com experiência na atenção primária. Anteriormente, havia uma nutricionista coordenando os programas, ela atuou por dois anos na gestão. No período em que não havia uma nutricionista na gestão, pessoas com formação em outras áreas da saúde eram responsáveis pelos programas de suplementação nutricional e pelo SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), de forma separada.

“[...] com a entrada de uma nutricionista que teve experiência na atenção básica [...] hoje eu vou te dizer que o suporte tá muito bom... é, eu vejo assim, o olhar específico do profissional nutricionista, nós ganhamos muito, porque antes da entrada delas [das nutricionistas] era um olhar limitado, né?” (Nutricionista 1).

“Nós temos, assim, a coordenação de alimentação e nutrição que surgiu [...] tem auxiliado muito essa organização do fluxo, o suporte pra nós profissionais [...] Então eu

avalio assim, a coordenação como extremamente eficaz, resolutiva nas suas ações, na sua organização, um processo ainda em construção... que caminhou muito nesses três, quatro anos.” (Nutricionista 3).

“[...] eu acredito que tenha melhorado muito agora que a gente tem uma coordenação mais estruturada da nutrição. Antes tinha a coordenação, não era a coordenação dos programas de nutrição, acredito que se não me engano eles eram separados, e aí sempre a cada pouco mudava o coordenador, ou então às vezes era uma pessoa de outra área que talvez não... às vezes não conseguiria ter o mesmo entendimento que uma pessoa da área tem, porque hoje nossa coordenadora é nutricionista e eu acredito que ela consegue acolher e ter uma empatia muito maior com a nossa demanda [...] porque várias dúvidas, várias demandas, várias queixas, antes a gente não tinha pra quem recorrer, ou até tinha, mas acabávamos ficando no vácuo, era mais raso o retorno pra nós e hoje a gente já consegue também muitos problemas que surgem, empecilhos que surgem, a gente consegue ali ter um respaldo maior, consegue resolver ali com uma resolutividade melhor.” (Nutricionista 4).

Tendo em vista que a nutrição é a base sobre a qual se produzem todos os processos fisiológicos e patológicos, que nenhuma manifestação orgânica normal ou anormal acontece sem a participação de um componente nutricional e que o papel principal da nutrição é o da promoção, manutenção e reabilitação da saúde, entende-se a necessidade da qualificação dos profissionais da saúde acerca do assunto como fator decisivo<sup>11</sup>. A presença do nutricionista na APS consolida esta oportunidade ao passo que capacita as ações de atenção nutricional, citadas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)<sup>12</sup>.

Dessa forma, é importante compreender as características e o processo de formação dos profissionais que atuam na atenção primária e na equipe de saúde da família

com foco na consolidação do trabalho multiprofissional e da produção de ações interdisciplinares que priorize a família<sup>13</sup>. No âmbito dos programas e políticas de alimentação e nutrição no país, a presença do nutricionista torna-se fundamental para a promoção, prevenção e manutenção da saúde da população<sup>14</sup>. Assim, várias pesquisas vêm sendo realizadas para mostrar a necessidade desse profissional para compor os recursos humanos da atenção primária à saúde, considerando que sua falta pode prejudicar a realização das ações de alimentação e nutrição, campo essencial para a promoção da saúde<sup>13</sup>.

Os resultados da evolução do apoio da gestão na visão das nutricionistas serão detalhados adiante nas demais categorias temáticas.

### **A falta de recursos humanos, materiais e estruturais**

Anteriormente as nutricionistas não possuíam os materiais necessários para realizar seu trabalho de forma adequada e, por muitas vezes, não conseguiam realizar suas atividades ou adquiriam os materiais com recurso próprio. A aquisição destes materiais pela gestão refletiu na otimização do processo de trabalho com impacto nos atendimentos e ações de alimentação e nutrição. Ademais, percebeu-se nas entrevistas um alívio ao falar da conquista do carro, que antes era compartilhado com a Equipe de Saúde da Família (ESF) e dificultava o atendimento aos INNE domiciliados.

“[...] antes a gente rodava o distrito com nosso veículo próprio, absurdamente errado. Mas agora, então, desde 2018 a equipe conta com o veículo próprio pra fazer o atendimento mesmo, dar suporte e apoio às equipes alocadas no território em cada distrito e visitas domiciliares. E aí desde que a [Nutricionista da gestão] entrou, foram comprados mais materiais, como balança, estadiômetro, equipamentos de educação

nutricional, fita métrica pra avaliar paciente acamado [...]. Então, equipamentos também melhorou muito.” (Nutricionista 1).

“É... agora, por exemplo, a gente tem carro pra fazer as visitas...um bom tempo não tinha um carro específico para as equipes multi. Então, a gente tinha que compartilhar o carro com as equipes e era muito difícil de conseguir, né, então não tinha como fazer as visitas [domiciliares]. E agora também as demandas de visita aumentaram, né, então agora a gente tem o carro pra isso, consegue organizar melhor... é... alguns materiais, que a gente não tinha também.” (Nutricionista 2).

Algumas pesquisas observam os impactos da escassez de recursos, como o estudo de Machado et al.<sup>15</sup> verificando que das UBS de 26 estados brasileiros avaliadas apenas 35% apresentavam estrutura apropriada para a realização de ações de alimentação e nutrição, e as UBS com estrutura inadequada não possuíam balanças, régua antropométricas e outros itens. Outro estudo constatou que a estrutura física inadequada soma para a sobrecarga já existente dos profissionais, decorrente da alta demanda<sup>16</sup>. Este estudo faz semelhança aos resultados da pesquisa de Cavalcante *et al* que encontrou dificuldade no manejo de pacientes domiciliados devido à falta de equipamentos, assim como de transporte para realização das visitas domiciliares, dada a ausência de veículo ou veículo que não acomoda todos os profissionais<sup>17</sup>.

Autores apontam a necessidade para que a alimentação e nutrição seja fortalecida na agenda e na organização da APS. Por conseguinte, verifica-se a necessidade de assegurar o acesso à estrutura adequada para a execução das ações de alimentação e nutrição <sup>18,19</sup> e para o atendimento dos variados tipos de usuários<sup>19</sup>.

O Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN) é um incentivo financeiro para execução de ações de alimentação pelas Secretarias Municipais e

Estaduais de Saúde, porém não permite a utilização do recurso para compra de equipamentos, dificultando a ação dos gestores<sup>20</sup>.

Além disso, observou-se grande dificuldade em relação às demandas frente à quantidade insuficiente de profissionais para atendê-las. Nesse aspecto foi citada a estruturação das EMADs (Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar) e EMAP (Equipe Multidisciplinar de Apoio), que são responsáveis por uma parte significativa dos pacientes em TN, e não contava com a presença de uma nutricionista na composição da equipe, uma vez que o município ainda não havia conseguido pactuação financeira para a EMAP. Frente a isso, os pacientes com critério para EMAD/EMAP se tornaram demanda para as nutricionistas da APS, que acarretou no aumento da demanda de visitas domiciliares, prejudicando o acompanhamento adequado destes pacientes, pois são casos mais complexos e necessitam de acompanhamento mais frequente, conforme definido na Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016<sup>21</sup>. Com a reestruturação do Serviço de Atenção Domiciliar em Foz do Iguaçu, atualmente o município dispõe de 3 EMAD e 1 EMAP, que conta com a presença de uma nutricionista.

“[...] o número reduzido de profissionais dado a grande demanda que a gente tem. [...] agora que está sendo contratado e criado o EMAD de fato, porque antes era só o Programa Melhor em Casa, que não tinha nutricionista.” (Nutricionista 1).

“[...] acredito que faltam profissionais, então a demanda é grande, então a gente acaba não conseguindo fazer as visitas, o acompanhamento como deveria, na frequência como deveria, né, é... acaba vindo uma demanda mais urgente, a gente não consegue reavaliar o paciente, demora mais, né, ah... agora sim, a gente tem a nutricionista no EMAD, e... vai ajudar mais nisso também, mas ainda a demanda é grande porque a gente tem todo o distrito, fora todas as outras atividades, né, então acho que falta um recurso... recursos humanos mesmo” (Nutricionista 2).

“Às vezes a gente acabava demorando pra chegar até eles por causa das nossas demandas também. Então, é... às vezes o paciente ficava desassistido [...] e também a questão do Melhor em Casa que é bastante falho porque a gente não tinha acesso ao que eles tinham feito, na época não tinha nutricionista até o ano passado na equipe, então, isso também dificultava bastante [...] e também na falta de, assim, poucos profissionais, né, mas... nós somos em muito... muito poucas, uma por distrito e ainda tem o distrito sul que não tem a nutricionista.” (Nutricionista 3).

A atenção nutricional compõe a AD com o propósito de reabilitar e/ou conservar o estado nutricional e a funcionalidade dos pacientes, dado que a desnutrição está ligada ao desenvolvimento de agravos como diminuição da capacidade funcional, agravos gastrointestinais, redução da função do sistema imunológico, maior risco de lesão por pressão, atraso na cicatrização de feridas e danos à função psicológica, que levam a reinternações hospitalares e ao aumento da morbidade e mortalidade<sup>22</sup>. Portanto, a avaliação nutricional deve possibilitar a identificação de risco nutricional com o propósito de padronizar o nível de assistência e permitir uma intervenção nutricional precoce e eficaz<sup>23</sup>. Ademais, a assistência dietoterápica é atividade privativa do nutricionista, cabendo exclusivamente a esse profissional a prescrição dietética<sup>24</sup>, sendo assim, sua presença é imprescindível para o acompanhamento de pacientes em terapia nutricional. Entretanto, atualmente não existe uma resolução que aponte a quantidade necessária de nutricionistas na APS, desse modo, é fundamental que o Conselho Federal de Nutricionistas possa deflagrar e fortalecer um debate sobre essa temática orientando os gestores em relação ao número recomendado de nutricionistas por quantidade de pacientes.

Referente aos recursos humanos, um estudo identificou que 41,46% dos médicos e enfermeiros das Unidades de Saúde da Família (USF) em um município de Pernambuco informaram não possuir qualificação para realizar as ações de alimentação e

nutrição na atenção primária, preconizadas pelo Ministério da Saúde. Esse fato aponta a necessidade de qualificação das equipes de saúde da família, com relação às ações de alimentação e nutrição<sup>25</sup>.

Uma pesquisa realizada no município de Santos, verificou que não há um número apropriado de nutricionistas na Atenção Primária à Saúde, principalmente em regiões de maior vulnerabilidade social<sup>8</sup>. Outro estudo mostra a dificuldade de atender todos os pacientes que necessitam de atendimento domiciliar pela equipe multidisciplinar, dada a elevada demanda<sup>17</sup>. Contudo, é conhecido que a ausência de nutricionistas e outros profissionais da saúde dificulta as relacionadas à atenção integral à saúde<sup>8</sup>.

### **A necessidade de criação de um protocolo para a terapia nutricional em Foz do Iguaçu**

Foi citada a implantação do Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais (PM-ANINNE) como avanço para terapia nutricional, dada a organização do fluxo para o atendimento destes pacientes.

“Percebo avanços desde que foi instituído, implantado o protocolo pra atendimento dos indivíduos com necessidades especiais, da parte nutricional, porque amplia a possibilidade de cuidado com o paciente, ajudando no fornecimento da dieta específica ou do suplemento, pra casos que se encaixem dentro do público que faz parte.” (Nutricionista 1).

“[...] a alimentação que a gente pedia antes era tudo judicializado se precisasse e agora não precisa, a gente tem uma opção de ter um encaminhamento. O protocolo veio pra ajudar bastante [...]” (Nutricionista 2).

“A criação do PM-ANINNE, que é essencial ter esse programa voltado pro fornecimento dessas dietas, de acordo com as demandas dos pacientes, eu acho que facilita muito também.” (Nutricionista 3).

“[...] a questão do protocolo dos pacientes com necessidades especiais também que antes era muito perdido, era bem desorganizado também. Hoje a gente conseguiu, nós temos o protocolo, então tem um fluxo pra tá atendendo esse paciente [...]” (Nutricionista 4).

Ao adequarmos o significado do DHAA para os pacientes em TN, a execução do DHAA abrange o acesso permanente destes usuários às fórmulas (industrializadas ou feitas com alimentos) apropriadas para suas necessidades nutricionais. Todavia, não existe uma política nacional para garantia da aquisição de fórmulas comerciais ou preparações feitas com alimentos<sup>26</sup>. Os programas direcionados aos cuidados dos INNE podem ser municipais, estaduais ou nacionais, e na maioria das vezes, é responsabilidade dos municípios elaborar e implementar esses programas<sup>27</sup>.

Em Foz do Iguaçu, o PM-ANINNE foi instituído pela Lei nº 4.944, de 17 de dezembro de 2020, com o objetivo de fornecer dietas enterais e fórmulas infantis com base em avaliação prévia, organizar o fluxo do cuidado dos INNE; qualificar os profissionais da RAS, desenvolver materiais orientativos e estabelecer encaminhamentos entre os setores visando o cuidado dos INNE; fornecer assistência aos INNE, assim como avaliar o efeito do Programa na RAS<sup>28</sup>. Sua implementação é recente, estando em funcionamento há 2 anos.

Um estudo que buscou avaliar a sistematização do cuidado de pacientes em TNED no Paraná, observou que a utilização de protocolos específicos para TNED foi mais presente em municípios com maior número de pacientes assistidos, assim como uma maior frequência de capacitação anual relacionada ao tema<sup>29</sup>.

Na 2ª regional de saúde do Paraná, foi verificado que sete dos 29 possuem um programa para estruturar a atenção aos INNE, sendo que cinco deles possuem protocolo para organização do processo de trabalho<sup>27</sup>. A Secretaria Municipal de Saúde de Sapiroanga fornece dieta para os pacientes em TNE durante um mês após a alta hospitalar, faz orientações aos cuidadores e familiares para conduzir a terapia de forma apropriada, através do cadastro na Farmácia de Medicamentos Especiais para adquirir a dieta por meio do protocolo definido pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul<sup>30</sup>.

***“Às vezes a pessoa precisa de algo simples, palpável”***

Quando questionadas sobre a necessidade de atualização dos conhecimentos para o atendimento de INNE, houve concordância em relação à necessidade de capacitações voltadas para as diferentes realidades que podem ser encontradas na APS. Em muitas situações, as famílias não possuem recursos financeiros suficientes para possibilitar as fórmulas elaboradas pela indústria, que são mais onerosas, então precisam se adaptar aos recursos mais acessíveis.

“Na verdade, o curso nunca vai atender o olhar que a gente precisa ter dinâmico num domicílio, nenhum curso traz isso. Essa dificuldade, essa adaptação que a gente faz quando visita um paciente de domicílio e baixa renda, é só a prática que traz” (Nutricionista 1).

“[...] eu já fiz um curso... é, de terapia nutricional pelo UNASUS eu acho que foi, eu não me lembro bem certinho, que era do ministério da Saúde, daí esse era um curso de... que ensinava uma dieta manipulada. [...] os outros cursos, a maioria é com suplementação, módulo...” (Nutricionista 2).

“[...] o que eu acho que faz diferença é aprender o simples pra passar o simples. [...] Eu acho que o que auxilia bastante, por exemplo, é você aprender com quem

tem mais experiência... porque às vezes a pessoa precisa de algo simples, palpável, não algo muito esplendoroso. Então, é... por exemplo “ah tem uma constipação”, então o que de forma barata eu posso auxiliar aquele paciente [...] Mais prático, e que seja acessível. Eu acho que isso é o principal, porque o resto a gente encontra em livro... mas aquele do dia a dia com coisas simples que eu acho que faz a diferença. Porque fica mais fácil deles aderirem, porque eles já têm tanto gasto [...]” (Nutricionista 3).

Para o diálogo entre profissionais da saúde com os INNE e seus cuidadores, é fundamental que os profissionais possuam qualificação técnica e científica. Todos os profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado do paciente devem receber capacitações pertinentes às suas funções<sup>27</sup>.

Em Curitiba, para igualar o conhecimento dos nutricionistas participantes do Programa de Atenção Nutricional às Pessoas com Necessidades Especiais de Alimentação (PAN), a Secretaria Municipal de Saúde contratou uma empresa com especialidade em cursos, edição de livros e ferramentas educativas na área da nutrição, para qualificar os nutricionistas em terapia nutricional domiciliar e organizar um material de cuidados nutricionais. No decorrer do curso, o material criado pela empresa teve contribuições das nutricionistas da Secretaria Municipal de Saúde, para receber as adequações frente a realidade da atenção primária.

A partir desse material, foi estruturado o Protocolo de Cuidados Nutricionais de Curitiba. Como parte da qualificação profissional, também foi realizada parceria com o Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Paraná, e com o Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição da Região Sul, para educação continuada envolvendo diversos temas, como câncer, insuficiência renal, disfagia, doenças neurológicas, APLV, diabetes mellitus, curso de técnica dietética em laboratório de nutrição para a preparo de dietas não industrializadas<sup>31</sup>.

É importante que os profissionais possuam um ambiente adequado para capacitação, e dado que a necessidade avaliada neste estudo está relacionada à questão prática da elaboração de dietas enterais adequada à realidade dos pacientes, mostra-se importante a existência de um laboratório de dietética para testar receitas, como foi realizado nos estudos de Jansen et al.<sup>32</sup> e Kutz et al.<sup>33</sup>, sendo que dessa forma é possível verificar as características físicas e custo da dieta.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nota-se que a presença de uma nutricionista na gestão dos Programas de Alimentação e Nutrição é resolutiva no suporte aos profissionais que estão na ponta, resultando na otimização da qualidade do serviço prestado aos usuários.

Esse avanço vem ocorrendo no município de Foz do Iguaçu, como pôde ser observado através das falas das nutricionistas quanto ao acesso a materiais, que otimizou o processo de trabalho. Assim como a criação de um programa municipal para atender os pacientes com necessidades nutricionais especiais, que possibilitou organizar o fluxo de atendimento e garantir o cuidado a esses usuários com vistas à proteção da alimentação e nutrição.

Entretanto, ainda há limitações no cuidado ao INNE em Foz do Iguaçu quando identificada a dificuldade frente às demandas de atendimento e o número insuficiente de profissionais. Tal situação gera atrasos na resolução dos casos que aguardam orientação.

As nutricionistas citaram também a necessidade de capacitação para atender a realidade dos usuários de saúde com métodos mais acessíveis, pois os cursos frequentemente abordam a terapia nutricional de forma industrializada, que em muitos casos não pode ser adquirida dado o custo elevado.

Desse modo, cabe à gestão municipal observar a carência de nutricionistas que afeta o acesso dos indivíduos à integralidade da saúde, assim como a capacitação profissional que deve ser inserida dentro de sua carga horária para desenvolver o atendimento adequado a esses pacientes.

## 5 REFERÊNCIAS

1. Mazur CE, Schmidt ST, Rigon SA, Schieferdecker MEM. Terapia Nutricional Enteral Domiciliar: interface entre direito humano à alimentação adequada e segurança alimentar e nutricional [Internet] *Demetra*. 2014 [citado 2020 nov 28]; 9(3):757-769 Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/10345/10929>
2. Santos, TC. Organização da linha de cuidado para as pessoas com necessidades alimentares especiais: relato de experiência a partir da construção de um protocolo [trabalho de conclusão de residência]. Camaçari (BA): Fundação Oswaldo Cruz. Fundação Estatal Saúde da Família; 2018 [citado 2020 nov 28]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/37334/2/TCR%20Thaylane%20Coutinho%20dos%20Santos.pdf>.
3. Batista MSA, Silva FS. Levantamento do estado nutricional e de complicações associadas à terapia nutricional enteral domiciliar em idosos [Internet]. *Braspen J*. 2020 [citado 2020 nov 28]; 35(2):125-129. Disponível em: <https://wdcom.s3.sa-east-1.amazonaws.com/hosting/braspen/journal/2020/journal/abr-jun-2020/artigos/04-Levantamento-do-estado.pdf>
4. Zaban, ALS. Nutrição enteral domiciliar: um novo modelo de gestão econômica do Sistema Único de Saúde [dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2009.

5. Moreira ML. Readmissões no Sistema de Serviços Hospitalares no Brasil [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Departamento de Medicina Preventiva; 2010.
6. Mendes JN. Capacitação de cuidadores de pacientes em terapia nutricional enteral domiciliar [trabalho de conclusão de especialização]. Porto Alegre (RS): Instituto Federal de educação, ciência e tecnologia do Rio Grande do Sul; 2015. [citado 2020 dez 02]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/sus-35573>
7. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3ª reimpressão da 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
8. Spina N, Martins PA, Vedovato GM, Laporte ASC, Zangirolani LTO, Medeiros MAT. Nutricionistas na atenção primária no município de Santos: atuação e gestão da atenção nutricional [Internet]. *Demetra*. 2018 [citado 2020 dez 02]; 13(1):117-134. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/30969/24119>
9. Ferreira JM, Kulbok P, Silva CAB, Andrade FB, Costa ICC. Indicadores de qualidade na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão integrativa [Internet]. *Rev. Ciên. Plur*. 2017 [citado 2022 jul 25]; 3(3):45-68. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13152>
10. Vitorino SAS, Siqueira RL, Passos MC, Bezerra OMPA, Cruz MM, Silva CAM. Estrutura da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica em saúde no estado de Minas Gerais [Internet]. *Rev. APS*. 2016 [citado 2022 jul 25]; 19(2):230-244. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15632>
11. Boog MCF. Educação nutricional em serviços públicos de saúde [Internet]. *Cad. Saúde Pública*. 1999 [citado 2022 ago 12]; 15 (Sup. 2):139-147. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Mh7fbdDm7SBbtjmFMb7wqxQ/?lang=pt>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

13. Mancuso AMC, Tonacio LV, Silva ER, Vieira VL. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano [Internet]. *Ciênc. Saúde Colet.* 2012 [citado 2022 ago 12]; 17(12):3289-3300. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RgHRYxBGk9ZY6GcrfnVdjK/abstract/?lang=pt>
14. Barros DM, Melo MA, Oliveira MHM, Santana MS, Melo LRS, Freitas TS, *et al.* A atuação e importância do nutricionista no âmbito da saúde pública [Internet]. *Braz. J. of Develop.* 2019 [citado 2022 ago 19]; 5(10):17715-17728. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/3598>
15. Machado PMO, Lacerda JT, Colussi CF, Calvo MCM. Estrutura e processo de trabalho para as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde no Brasil, 2014 [Internet]. *Epidemiol. Serv. Saude*, 2021 [citado 2022 set 02]; 30(2):e2020635. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/vfytmmlJqq5hM3tMjjhKC8t/?lang=pt>
16. Lima ACB. Análise da implantação do serviço de atendimento domiciliar na óptica dos profissionais da atenção primária à saúde [dissertação]. Criciúma (SC): Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2020.
17. Cavalcante JRL, Melo NLM, Lourenço MNP, Moreira AA, Silva MVR, Pereira SN. Perspectiva e desafios de nutricionistas vinculados ao núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica (nasf-ab) [Internet]. *Brazilian Journal of Health Review.* 2021 [citado 2022 set 09]; 4(5):20528-20535. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36761>
18. Machado PMO. Atenção nutricional no âmbito da atenção primária à saúde: análise de implementação em municípios brasileiros [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2018.
19. Brandão AL, Casemiro JP, Reis EC, Vitorino SAS, Oliveira ASB, Bortolini BA. Recomendações para o fortalecimento da atenção nutricional na atenção primária à saúde brasileira [Internet]. *Rev. Panam. Salud Pública.* 2022 [acesso 2022 nov 04].

Disponível

em:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56573/9789275726426\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56573/9789275726426_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Brasil. Portaria nº 1.738 de 19 de agosto de 2013. Estabelece incentivo de custeio para estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2013.
21. Brasil. Portaria nº 825 de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. 2016.
22. Governo do Distrito Federal. Protocolo de Atenção à Saúde: Nutrição na Internação Domiciliar [Internet]. 2016 [acesso 2022 nov 25]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Nutri%C3%A7%C3%A3o+na+Interna%C3%A7%C3%A3o+Domiciliar.pdf/8e0fb894-3986-367a-5c4d-cda3acf43438?t=1648646375887>
23. Sampaio EC. ENVELHECIMENTO HUMANO: Desafios Contemporâneos. São Paulo: Científica Digital; 2020. p 49-67.
24. Brasil. Lei nº 8.234 de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. *Diário Oficial da União* 1991; 18 set.
25. Paula WKAS, Silva BS, Oliveira HGL, Lavôr PMT, Samico IC. Oferta de assistência nutricional a crianças menores de cinco anos na Estratégia de Saúde da Família [Internet]. *Rev. APS*. 2019 [acesso 2022 nov 11] ;22(3):645-659. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/article/view/15868>
26. Sousa LRM. Políticas públicas à alimentação adequada para usuários em nutrição enteral domiciliar: uma lacuna de saúde pública [tese]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2022.

27. Thieme RD, Schieferdecker MEM, Ditterich RG. Idosos em terapia nutricional enteral no domicílio: integração das políticas públicas nacionais e programas municipais [Internet]. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2020 [citado 2022 dez 12]; 23(6):e200157. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/LMMdjBFVfX9yW98VwzB4fQ/?format=pdf&lang=pt>
28. Brasil. Lei nº 4.944 de 17 de dezembro de 2020. Institui o Programa Municipal de Atenção Nutricional a Indivíduos com Necessidades Nutricionais Especiais (PM-ANINNE) no Município de Foz do Iguaçu e dá outras providências. *Diário Oficial do Município* 2020; 18 dez.
29. Teixeira ES. Terapia nutricional enteral domiciliar: sistematização do cuidado e características profissionais dos nutricionistas atuantes nos municípios paranaenses [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2020.
30. Azambuja GR. Demanda de atendimentos do programa municipal de terapia nutricional enteral domiciliar – Sapiranga (RS), 2014 [trabalho de conclusão de especialização]. Sapiranga: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015 [citado 2023 jan 13]. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130238>
31. Pinheiro PARG, Oliveira ACL, Gomes KSG, Mazur CE, Schieferdecker MEM. Programa de atenção nutricional: marco histórico na política pública para pessoas com necessidades alimentares especiais no Município de Curitiba, Paraná [Internet]. *Demetra*; 2014 [citado 2022 dez 20]; 9(Supl.1):287-296. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/10520>
32. Jansen AK, Generoso SV, Miranda LAVO, Guedes EG, Henriques GS. Avaliação química de macronutrientes e minerais de dietas enterais artesanais utilizadas em terapia nutricional domiciliar no sistema único de saúde [Internet]. *Demetra*. 2014 [citado 2022 dez 20]; 9(Supl.1):249-267. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/10424>

33. Kutz NA, Bonfim VAS, Assis AL, Barbosa MC, Silva NM, Salgueiro MMHAO. Padronização de dietas enterais artesanais para uso domiciliar na Atenção Primária [Internet]. *REFACS*. 2018 [citado 2023 jan 08]; 6(Supl.1):298-305. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/290>

