



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA
FAMÍLIA**

ADRIANA BARBOSA GUIMARÃES

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO NUTRICIONAL DE USUÁRIOS
NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**TERESINA
2014**

ADRIANA BARBOSA GUIMARÃES

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO NUTRICIONAL DE USUÁRIOS
NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão do Mestrado - TCM
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família do
Centro Universitário - UNINOVAFAPI, como
requisito para obtenção do título de Mestre em
Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety

Área de concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Formação de recursos
humanos na atenção à saúde da família

TERESINA
2014

FICHA CATALOGRÁFICA

G963c GUIMARÃES, Adriana Barbosa.

Formação do enfermeiro na atenção nutricional de usuários na Estratégia Saúde da Família/ Guimarães, Adriana Barbosa. Orientador (a): Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety. - Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2014.
61p.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2014.

1. Formação. 2. Enfermeiros. 3. Nutrição. I. Título.

CDD 616.39

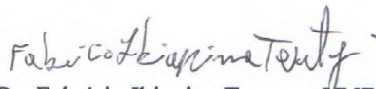
ADRIANA BARBOSA GUIMARÃES

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO NUTRICIONAL DE USUÁRIOS
NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão do Mestrado - TCM
apresentado à Coordenação do Programa de
Mestrado Profissional em Saúde da Família do
Centro Universitário - UNINOVAFAPI, como
requisito para obtenção do título de Mestre em
Saúde da Família.

Data da Aprovação: 02/07/2014

BANCA EXAMINADORA



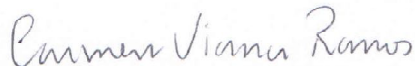
Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety – UNINOVAFAPI (Presidente)



Prof. Dra. Maria do Carmo de Carvalho Martins – UFPI/UNINOVAFAPI (1ª Examinadora)



Prof. Dra. Eliana Campelo Lago – UNINOVAFAPI (2ª Examinadora)



Prof. Dra. Carmen Viana Ramos – UNINOVAFAPI (suplente)

Dedico este trabalho ao meu filho, razão da minha vida, Enzo, e de forma especial a minha mãe, Ruth Renéé (*in memoriam*), que estaria muito feliz por essa conquista.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela oportunidade de está realizando este sonho, e sempre presente em minha vida nos momentos difíceis.

Ao meu filho, por ser minha motivação diária e a razão da minha vida, Enzo.

A minha família por acreditarem em mim, darem força e apoio para continuar.

Ao meu companheiro, Luiz Fernando, pelo incentivo, apoio, amizade, amor, vivenciando comigo todas as etapas dessa caminhada. Obrigada!

Com admiração, agradeço à meu orientador, Prof. Fabrício Ibiapina Tapety, pelos ensinamentos, dedicação, empenho e paciência no desenvolvimento desse nosso trabalho.

Aos membros da banca examinadora, Profa. Dra. Maria do Carmo de Carvalho Martins e Profa. Dra. Eliana Campelo Lago, pelas valiosas contribuições para enriquecimento do trabalho desenvolvido.

À minha amiga e irmã, Cláudia, pelo incentivo, motivação e apoio.

À equipe do Mestrado em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, pelo apoio e dedicação ao programa.

À coordenação do Curso de Nutrição da Faculdade Santo Agostinho (FSA), na pessoa da Profa. Dra. Regina da Silva Santos, pela compreensão e flexibilidade nas aulas durante este período, e assim também agradecendo o apoio e o investimento da FSA em proporcionar aos docentes, crescimento profissional.

Aos amigos de curso e da vida que estiveram presente durante toda essa jornada.

Obrigada, vocês fazem parte desse sonho!

Aprender é uma aventura criadora, algo, por isso mesmo, muito mais rico do que meramente repetir a lição dada. Aprender para nós é construir, reconstruir, constatar para mudar, o que não se faz sem abertura ao risco e à aventura do espírito.

Paulo Freire

RESUMO

Nas últimas décadas, o Brasil conquistou grandes avanços no campo da saúde. Sua principal conquista foi o Sistema Único de Saúde, regulamentado pela Constituição Federal de 1988 e pelas Leis Complementares 8080/90 e 8124/90, tendo como princípios: universalização, integralidade, descentralização e participação popular. A Estratégia Saúde da Família foi desenvolvida com o objetivo de estreitar laços de compromisso entre profissionais da saúde, educação, gestores e população usuária dos serviços de saúde, com ênfase na promoção de saúde das famílias e com ações que abrangem a assistência integral ao indivíduo, prevenindo doenças. Dentre essas ações, a educação em saúde é a de maior destaque pelo seu alcance e pelo baixo custo e grande benefício aos profissionais e população. Com isso, a enfermagem necessita estar apta a desenvolver habilidades com conhecimento adequado para tentar resolver os problemas da comunidade ou encontrar apoio de outros profissionais de saúde. A pesquisa tem como objetivo principal investigar a formação do enfermeiro sobre nutrição que atua na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com 80 enfermeiros das equipes de Saúde da Família da cidade de Teresina (PI) como amostra de conveniência. A coleta de dados foi realizada nos postos e Unidades Básicas de Saúde, em salas ou consultórios de atendimento com total discrição e sem interferência de outros profissionais, no período de janeiro a março de 2014, através de um formulário semiestruturado com perguntas fechadas e abertas e dividido em A, B e C. Quase a totalidade dos participantes são sexo feminino (97,5%) e estão na faixa etária de 40 a 49 anos (31,2 %). O tempo de formação profissional dos enfermeiros identificou-se entre 21 a 30 anos 33,7%, 90% são enfermeiros especialistas com 78,8% atuam na de Saúde da Família. Sobre o conhecimento em nutrição, 75% dos enfermeiros afirmaram ter conhecimento científico e popular, 72,5 % leem artigos científicos e 90% também leem revistas não científicas. Quanto às dificuldades encontradas por esses profissionais observou-se que o pouco conhecimento científico sobre nutrição (21,75%), a ausência de treinamento e capacitações (18,75%), a ausência do Nutricionista nas equipes ou Unidades Básicas de Saúde e a falta de conscientização da população às orientações nutricionais, atrapalhando a resolutividade das ações de saúde colocando em risco a saúde da população por não existir profissionais de saúde adequados e habilitados a desenvolver as atividades e orientações nutricionais específicas para cada tipo de problema. Conclui-se que os enfermeiros não possuem conhecimento científico sobre nutrição satisfatório para realizar avaliação e acompanhamento profissional. Além disso, a inserção ou acesso facilitado aos profissionais nutricionistas nas equipes de saúde da família seria muito importante para sanar as dificuldades que os outros profissionais têm com a comunidade.

Palavras-chave: Formação. Enfermeiros. Nutrição. Saúde da família.

ABSTRACT

In the last decades, Brazil has reached great progress on the health field. Its main achievement was the *Sistema Único de Saúde*, regulated by the Federal Constitution of 1988 and Complementing laws 8080/90 and 8124/90, having as its principles: , wholeness, decentralization and popular participation. The health family strategy was developed with the aim to strengthening the commitment among the health professionals, education, managers and members of the population who use the health services, with emphasis on the promotion of families' health and with actions that cover whole assistance to the individual, preventing diseases. Among these actions, the education in health has had the greatest highlight due to its reach and low cost and great benefit to the professionals and the population. Thus, the nursery team needs to be able to develop skills with the right knowledge so as to try solving the problems of the community or finding support from other health professionals. The search has as its main goal to investigate the nurse formation on nutrition that works on the Family Health Strategy. It is a descriptive study, cross sectional of quantitative approach. The study was carried out with 80 nurses from the Family Health teams in the city of Teresina (PI) as a sample of convenience. The data collection was carried out at the stations of Basic Health Units, in rooms or doctor's offices with total discretion and without the interference from other professionals, during the period from January to March, 2014, through a form semi-structured with close and open-ended questions and split into A, B and C. Almost the total of participants are female (97,5%) and are in the age gap between 40 and 49 years old (31,2%). The time of the nurses' professional formation is identified between 21 to 30 years 33,7%; 90% are the nurses specialized with 78,8% that work at the Health Family. Regarding the knowledge on nutrition, 75% of the nurses affirm having popular and scientific knowledge, 72,5% read scientific articles and 90% read non-scientific magazines as well. Regarding the difficulties faced by these professionals it was observed that the little scientific knowledge about knowledge (21,75%), the lack of training and enabling courses (18,75%), the lack of a Nutritionist on the teams or Health Basic Units and the lack of awareness from the population to the nutritional orientations, interfering the resolution of health actions putting to risk the health of the population for not having the right health professionals and enabled to develop activities and specific nutritional orientation for each type of problem. It is concluded that the nurses do not have satisfying scientific knowledge on nutrition so as to carry the evaluation and professional accompanying. Besides, the inclusion or easy access to the nutritionists professionals on the teams of the health family would be very important to relieve the difficulties that other professionals have in the community.

Keywords: Formation. Nutrition. Nurses. Health family.

RESUMÉN

Brasil ha conquistado grandes avances en el área de la salud en las últimas décadas. Su principal conquista ha sido el Sistema Único de Salud, regulado por la Constitución Federal de 1988 y por las Leyes Complementarias 8080/90 y 8124/90, teniendo como principios la universalización, la integralidad, la descentralización y la participación popular. La estrategia Salud de Familia ha sido desarrollada con el objetivo de estrechar lazos de compromiso entre los profesionales de la salud, de la educación, gestores y la población usuaria de servicios de salud, con énfasis en la promoción de la salud de las familias, y con acciones que abarcan la asistencia integral al individuo, previniendo enfermedades. Entre estas acciones, la educación para la salud es la que más destaca, por su alcance y por el bajo coste y gran beneficio a los profesionales y a la población. Con ello, la enfermería necesita estar apta para desarrollar habilidades con el adecuado conocimiento para intentar solucionar los problemas de la comunidad o encontrar apoyo de otros profesionales de la salud. La investigación tiene por objetivo principal investigar la formación del enfermero sobre nutrición, que actúa en la Estrategia Salud de Familia. Se trata de un estudio descriptivo, transversal, de abordaje cuantitativo. El presente estudio ha sido realizado con 80 enfermeros de los equipos de Salud de Familia de la ciudad de Teresina (PI) como muestra de convivencia. La recogida de datos ha sido realizada en los puestos y Unidades Básicas de Salud, en salas o consultas de atención clínica, con total discreción y sin interferencia de otros profesionales, en el periodo entre enero y marzo de 2014, a través de un formulario semiestructurado con preguntas cerradas y abiertas, y dividido en A, B y C. Casi la totalidad de los participantes pertenecen al sexo femenino (97,5%) y tienen entre 21 y 30 años (33,7%), el 90% son enfermeros especialistas, y de ellos el 78,8% actúa en el Plan Salud de Familia. Sobre el conocimiento científico y popular, el 72,5% leen artículos científicos y el 90% también lee revistas no científicas. En cuanto a las dificultades encontradas por tales profesionales, se ha observado el poco conocimiento científico sobre nutrición (21,75%), la ausencia de entrenamiento y capacitaciones (18,75%), la ausencia del nutricionista en los equipos o Unidades Básicas de Salud y la falta de concienciación de la población en torno a las orientaciones nutricionales, dificultando la eficiencia de las acciones de salud, poniendo en riesgo la salud de la población al no existir profesionales de la salud habilitados para desarrollar las actividades y orientaciones nutricionales específicas para cada tipo de problema. Se concluye que los enfermeros no poseen un conocimiento científico sobre nutrición satisfactorio para realizar correctamente la evaluación y el seguimiento profesional. Además, la inserción o acceso facilitado a los profesionales nutricionistas en los equipos de salud de familia sería muy importante para sanear las dificultades que otros profesionales tienen con la comunidad.

Palabras clave: Formación. Nutrición. Enfermeros. Salud de familia.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

CFN - Conselho Federal de Nutricionistas

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

CRN - Conselho Regional de Nutricionistas

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

ESF - Estratégia Saúde da Família

IMC - Índice de Massa Corporal

NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PSF - Programa Saúde da Família

PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Características dos participantes da pesquisa	31
TABELA 2 - Características da formação profissional dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Teresina – PI.....	33
TABELA 3 - Formação do conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição, de Teresina – PI.	35
TABELA 4 - Dificuldades encontradas pelos enfermeiros para desenvolver ações relacionadas a nutrição.....	37

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	12
1.1	Contextualização do problema.....	12
1.2	Objetivos.....	13
1.3	Justificativa.....	14
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1	Nutrição e aspectos históricos no Brasil.....	15
2.2	O Conhecimento de Nutrição aplicado à prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.....	18
3	METODOLOGIA	22
3.1	Tipo de estudo.....	22
3.2	Cenário do estudo.....	22
3.3	Participantes do estudo.....	22
3.4	Critérios de inclusão e exclusão.....	23
3.5	Instrumento de coleta de dados.....	23
3.6	Análise de dados	24
3.7	Aspectos éticos	24
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
4.1	Manuscrito 1: Formação do enfermeiro na atenção nutricional de usuários na Estratégia Saúde da Família.....	25
4.2	Produto - “Guia de Serviço de Nutrição na Atenção Básica em Teresina - PI,2014”	45
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
	REFERÊNCIAS.....	48
	APÊNDICE	51
	ANEXOS	54

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 Contextualização do problema

Nas últimas décadas, o Brasil conquistou grandes avanços no campo da saúde, e uma de suas principais conquistas foi o Sistema Único de Saúde, regulamentado pela Constituição Federal de 1988 e pelas Leis Complementares, tendo como principais pilares a universalização, a integralidade, a descentralização e a participação popular (SANTOS, 2005).

A Atenção Primária Básica, instituída no Brasil, foi criada para melhorar e direcionar as ações e serviços de saúde da população. Este tipo de atenção pressupõe um conjunto de ações individuais e coletivas relacionadas à promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, sendo uma das portas de entrada para o sistema de saúde. É centrada na família com a participação da comunidade e dos profissionais de saúde que fazem parte e são responsáveis pelo cuidado.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi desenvolvida com o objetivo de estreitar laços de compromisso entre profissionais da saúde e de educação, gestores e população usuária dos serviços de saúde, contribuindo para mudança no modelo assistencial, com ênfase na promoção de saúde da família, apresentando avanços importantes na prestação de serviços. As Equipes de Saúde da Família (ESF) são compostas por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, agentes comunitários de saúde e cirurgião-dentista (LOCH-NECKEL *et al*, 2009).

Quando se considera o conhecimento de nutrição aplicado à prática profissional, surge a dúvida sobre a aplicação desse conhecimento na interface do trabalho de nutricionistas e enfermeiros em equipe multiprofissional. Para Campos e Boog (2006) o cuidado nutricional é um conjunto de medidas a serem tomadas a fim de prover ao indivíduo uma alimentação com finalidade terapêutica, e esta ação é necessária para o acompanhamento assistencial de saúde de um indivíduo.

A profissão de enfermeiro, bem como as demais da área de saúde, faz parte das profissões essenciais a qualquer sistema de saúde que pressupõe atendimento de qualidade. É alicerçada em um processo de trabalho moderno e tecnicamente aceitável em sociedades desenvolvidas. Os conflitos gerados pelo choque de saberes aparecem como empecilhos no trabalho em equipe, em decorrência de uma visão idealizada que erroneamente atribui a genialidade da atenção somente ao médico, refletindo dificuldades de operacionalização por parte deste, que se evidenciam desde o seu ensino de graduação. Quando se pensa no

cuidar/cuidado, a referência é a enfermagem, mas na área da saúde, o cuidar passa por todos os profissionais que compõem a equipe, tanto na área hospitalar como na área de saúde pública (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009).

O aconselhamento nutricional é o processo pelo qual os clientes/pacientes são efetivamente auxiliados a selecionar e implementar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida facilitando as mudanças de comportamento específicas às necessidades e à situação de cada indivíduo, dando apoio emocional. A intervenção nutricional tem como objetivo a prevenção de doenças, a proteção e a promoção de uma vida mais saudável, conduzindo ao bem estar geral de um indivíduo. (CUPPARI, 2005).

De acordo com Campos e Boog (2006), quando se menciona o cuidado nutricional, os profissionais de enfermagem e de nutrição, podem apresentar dúvidas sobre a aplicação de conhecimentos e responsabilização das práticas, desconsiderando a atuação multiprofissional necessária a este cuidado mais específico. Implicando em transgressão de saberes, propiciando uma autocrítica das profissões em relação a esta atividade.

Percebe-se que, atualmente na consulta de enfermagem na atenção básica encontra-se problemas nutricionais relacionados a hábitos familiares, acesso aos alimentos, aspectos socioeconômicos e culturais da família, interferindo na nutrição, entre outros problemas da comunidade e agravos que acompanham as doenças crônicas não transmissíveis e as deficiências nutricionais.

Contudo, o enfermeiro precisa estar apto a desenvolver habilidades com conhecimento adequado para tentar resolver esses problemas da comunidade ou encontrar apoio de outros profissionais de saúde, como nutricionistas nas equipes da estratégia saúde da família.

1.2 Objetivos

Objetivo geral:

Investigar a formação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição.

Objetivos específicos:

- Caracterizar o profissional da pesquisa quanto ao sexo, faixa etária, e formação profissional.
- Classificar o conhecimento dos enfermeiros da ESF
- Identificar as dificuldades do enfermeiro para desenvolver as ações relacionadas à nutrição na Estratégia Saúde da Família.

- Confeccionar um guia ao usuário do SUS para orientar e informar onde encontrar os profissionais nutricionistas que atendem na cidade de Teresina.

1.3 Justificativa

Considera-se importante este estudo para identificar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição, pois, com a ausência do nutricionista na equipe de saúde da família, são esses profissionais que orientam, interferem e realizam atividades educativas com os usuários da Estratégia sobre o cuidado nutricional. Assim, optou-se pelo conhecimento do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre nutrição, como objeto de estudo.

Sabe-se que o enfermeiro não tem por completo em sua formação acadêmica básica, conhecimentos suficientes para desenvolver essas orientações e atividades educativas sobre nutrição à comunidade assistida pela atenção básica. Assim, existe a necessidade de se entender e conhecer como esses profissionais da Estratégia fundamentam-se e preparam-se para orientar os usuários sobre os aspectos nutricionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Nutrição e aspectos históricos no Brasil

A nutrição começou a surgir no período entre guerras, entre a primeira e a segunda guerra mundial. Em 1926, Pedro Escudero criou o Instituto Nacional de Nutrição, tornando-se o iniciador da escola de nutrição na América Latina. Porém, somente em 1939 que o primeiro curso da área foi inaugurado no Brasil. No cenário mundial, a emergência do campo da Nutrição, seja como ciência, política social e/ou profissão, é um fenômeno relativamente recente, característico do início do século XX. Na década de 60, o País passou por importante desenvolvimento industrial o qual também atingiu a área da saúde, e em 24 de abril de 1967 a profissão de nutricionista foi regulamentada (CRISTOFOLLI, BONATO e RAVAZZANI, 2012).

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) nº 380/2005, que dispõe sobre as áreas de atuação do nutricionista e define suas atribuições no campo da saúde coletiva, dentre as atribuições dos nutricionistas na atenção básica em saúde estão as seguintes: planejar e executar ações de educação alimentar e nutricional; coletar, consolidar, analisar e avaliar dados da vigilância alimentar e nutricional, propondo ações de resolutividade; identificar grupos de populacionais de risco nutricional para DCNT, como também outras competências.

O papel do nutricionista na atenção básica mostra-se relevante, visto que a alimentação e nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 2012). Isso argumenta a favor da inclusão sistemática do nutricionista da atenção básica, pois este é o profissional mais habilitado para atuar na problemática que diz respeito à alimentação e nutrição, tanto na prevenção e tratamento de doenças relacionadas, como na recuperação e promoção da saúde (PACHECO, 2009).

O Programa Saúde da Família (PSF) destaca-se entre as estratégias de saúde por ser uma tentativa de transformar as práticas da atenção à saúde e o trabalho dos profissionais como uma alavanca para a transformação do sistema como um todo. Além da capacidade técnica, os profissionais de saúde das equipes precisam identificar-se com uma proposta de trabalho que, muitas vezes, demanda criatividade, iniciativa e vocação para trabalhos comunitários e em grupo. Portanto, o PSF exige uma mudança estrutural na formação e nas práticas dos

profissionais de saúde, que deve começar nos centros de formação (RONZANI; SILVA, 2008)

O nutricionista como profissional que estuda na sua formação a promoção, a prevenção, o tratamento e a reabilitação em saúde através das Ciências da Nutrição necessita inserir-se na Estratégia Saúde da Família (ESF) e assim vivenciar a plenitude da aplicação de seu saber associado aos benefícios à nossa sociedade (SENA, 2010).

Conforme os estudos de Oliveira e Spiri (2006, p. 729) sobre a importância da equipe multiprofissional, observa-se que:

[...] o trabalho em equipe é a base para ações integrais na saúde para atender com qualidade as necessidades dos usuários de acordo com cada situação e experiência já adquirida. A abordagem do paciente no seu contexto biopsicossocial é facilitada, pois o cliente é atendido por todos os membros da equipe que também o envolve na resolução do seu problema, incentivando a sua autonomia para os cuidados em saúde. A equipe de saúde do PSF tem o compromisso de promover a saúde e elevar a qualidade de vida da população, não só com intervenções epidemiológicas e sanitárias, mas considerando o contexto biopsicossocial do ser humano. (TEIXEIRA *et al*, 2000).

Na percepção de médicos e enfermeiros (11 profissionais de saúde) participantes de uma pesquisa realizada na cidade de Blumenau/SC no período de fevereiro de 2009 a março de 2010, sobre a inserção do nutricionista na atenção básica é fundamental para que seja possível avançar na integralidade do cuidado, dado o quadro de morbidades da população com crescente prevalência de DCNT. Os entrevistados justificam a presença do nutricionista para suprir sua formação diante da necessidade de abordagem alimentar, valorizando o trabalho multiprofissional da equipe de ESF, resgatando ainda a prevenção na reorganização do modelo de atenção básica a saúde (NEIS *et al*, 2012).

Sobre a importância da presença do nutricionista na Estratégia Saúde da Família (ESF), basta lembrar que o quadro nutricional da população brasileira está em total desequilíbrio. Sem os conhecimentos técnicos sobre nutrição e alimentação, torna-se difícil a reversão deste quadro, pois há necessidade de uma atuação eficiente de nutricionistas para que se possa promover a saúde por meio da alimentação (GEUS *et al*, 2008).

A industrialização e urbanização trouxeram aumento da ingestão de calorias e diminuição da atividade física, estabelecendo um acúmulo de gordura. Na população infanto-juvenil, outros fatores agravam o problema, como o desmame precoce e introdução de alimentos altamente calóricos desde o início da vida. Crianças e jovens tem cada vez menos espaços gratuitos para praticar atividades físicas e incorporam formas de lazer sedentárias,

como computadores e televisão. As refeições rápidas e fora de casa com refrigerantes, salgadinhos, sanduíches e biscoitos substituíram o arroz, feijão, carne e verdura, até mesmo a merenda escolar (TARDIDO; FALCÃO, 2006).

A população brasileira, nas últimas décadas, experimentou grandes transformações sociais que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e consumo alimentar. Essas transformações acarretaram impacto na diminuição da pobreza e exclusão social e, conseqüentemente, da fome e escassez de alimentos, com melhoria de acesso e variedade destes, além da garantia da disponibilidade média de calorias para consumo, embora ainda existam cerca de 16 milhões de brasileiros na pobreza extrema (BRASIL, 2012).

Algumas evidências sugerem que o sedentarismo, favorecido pela vida moderna, é um fator de risco tão importante quanto à dieta inadequada na etiologia da obesidade, e possui uma relação direta e positiva com o aumento da incidência do diabetes tipo 2 em adultos, independentemente do Índice de Massa Corporal ou história familiar de diabetes (TARDIDO; FALCÃO, 2006)

A diminuição da fome e da desnutrição veio acompanhada pelo aumento vertiginoso da obesidade em todas as camadas da população, apontando para um novo cenário de problemas relacionados à alimentação e nutrição. O cenário epidemiológico atual reflete os avanços do Brasil na luta contra a fome e a desnutrição, embora ainda existam populações vulneráveis a esses agravos. O acelerado crescimento do excesso de peso em todas as faixas etárias e de renda deixa claro a necessidade de medidas de controle e prevenção do ganho de peso para melhorar ou reverter o quadro nutricional da população brasileira. (BRASIL, 2012).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2010) foi criada com o objetivo de Promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais, incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

De acordo com a Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde (2009) o propósito principal, foi sistematizar e organizar as ações de alimentação e nutrição e do cuidado nutricional para integrarem o rol de ações de saúde desenvolvidas no âmbito da atenção básica (BRASIL, 2009).

Essas políticas que foram desenvolvidas na área da nutrição--Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) têm como responsabilidade adotar ações de alimentação e nutrição na atenção primária em saúde, com esforço convergente e

complementar às demais ações que já vem sendo implementadas pelos diversos programas públicos de saúde ofertados, em especial a Estratégia Saúde da Família.

A partir da Portaria nº 154 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), de 24 de janeiro de 2008, outros profissionais puderam ser incorporados a equipe base de saúde da família por meio dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). Os Núcleos têm como objetivo ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, apoiando a inserção da ESF na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção como aqui anteriormente referenciada. Esses profissionais devem ser capazes de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às necessidades da comunidade e se articular com vários atores sociais a fim de promover uma qualidade assistencial amenizando a lacuna da ausência da assistência em ações no eixo técnico de alimentação e nutrição (COSTA; SANTANA, 2011).

A atuação do nutricionista em grande parte dos municípios brasileiros precisa ser fortalecida para que a potencialidade do conhecimento da Nutrição e das intervenções neste campo possa, de forma efetiva, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população (BRASIL, 2009).

2.2 O Conhecimento de Nutrição aplicado à prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família

No Brasil, a enfermagem foi à primeira profissão feminina com formação universitária, destinada a dar sustentação aos programas de saúde pública e ao funcionamento dos serviços de saúde, garantindo-lhes um alto padrão de funcionamento. A enfermeira diplomada, além de seu “mister” no cuidar, ocupava-se de outros afazeres também indispensáveis ao bem estar do paciente, mas que hoje são de responsabilidade de outros profissionais. Os cuidados com a alimentação já eram objeto de preocupação de Florence Nightingale (APERIBENSE; BARREIRA, 2008).

A Enfermagem brasileira, desenhada segundo os moldes do "Sistema Nightingale", foi trazida por enfermeiras norte-americanas com essa formação no início do Século XX, compreendendo-se, desta forma, como um ponto de partida no advento da Enfermagem moderna em nosso país. Na primeira metade do Século XX, com destaque para as décadas de 30, 40 e 50, houve um crescimento significativo do número de escolas de enfermagem no país. Neste período ocorreram importantes mudanças no modelo econômico agroexportador para um rápido processo de industrialização e o crescimento da urbanização. Com este

crescimento, houve aumento da demanda dos serviços voltados para a atenção ao doente, aumentando o número de hospitais que passaram a necessitar de um maior contingente de profissionais de enfermagem ainda que também, profissionais assim referenciados, com melhor qualificação (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 2008).

No Brasil, o exercício da Enfermagem é regulamentado e seus profissionais têm suas atribuições especificadas no Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Esse Decreto descreve quem são os profissionais de enfermagem e suas atribuições, mas não faz distinção entre o trabalho do enfermeiro no âmbito da APS e nos demais níveis de atenção à saúde (SOARES; BIAGOLINI; BERTOLOZZI, 2013).

A área da educação em enfermagem no Brasil, ao longo de sua existência, vem passando por transformações frente às exigências de seu papel na formação de recursos humanos com perfil adequado às necessidades de saúde da população e à legitimidade de seu papel na produção de conhecimentos inovadores e de utilidade para a sociedade (ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011).

Segundo Costa e Miranda (2009), nas duas últimas décadas, uma sucessão de eventos como a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), a implantação da Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) e as transformações socioeconômicas, vem exercendo uma força sobre as atuais concepções pedagógicas, como também sobre a organização da assistência a saúde, a formação e a prática profissional. Na política de recursos humanos em saúde, o debate envolve a preparação e a qualificação dos trabalhadores para a saúde coletiva, vislumbrando a consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF), o SUS e a garantia dos seus princípios fundamentais. Na enfermagem, uma trajetória de inovações vem afetando os currículos e projetos políticos de ensino, em busca da formação de profissionais de enfermagem conhecedores dos problemas sociais e de saúde da população e capazes de intervir na reorganização do setor saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem foram criadas em 2001, e isto por meio da Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) nº 3, de 07 de novembro de 2001, no texto das diretrizes para o Curso de Graduação em Enfermagem que contém em seus artigos, conhecimentos sobre a pertinência da Nutrição para a Enfermagem, como nos artigos 4, 5 e 6 que se referem às competências e habilidades gerais do profissional e, em seu Inciso III, versam sobre a comunicação com os demais profissionais de saúde, incluindo aí, ~~ai~~ os nutricionistas, ao abordar a questão das habilidades

e competências específicas e, em seu inciso VII, diz: “atuar nos programas de assistência integral a saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso”.

A competência do enfermeiro para integrar a Estratégia Saúde da Família (ESF) está estabelecida em sua formação acadêmica, a qual instrumentaliza-se ao realizar a consulta, o diagnóstico e a prescrição de enfermagem em toda a assistência como especificamente falando. A Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 03/2001, mencionada expressamente na Resolução COFEN nº 271/2002 prevê, na formação do profissional da Enfermagem, a capacidade de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, intervir no processo saúde doença, com a finalidade de proteger e reabilitar a saúde, na perspectiva da integralidade da assistência e integração da Enfermagem às ações multiprofissionais (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009).

Os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) possuem atribuições globais, tais como: participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe; realizar o cuidado em saúde da população adstrita; realizar ações de atenção integral; garantir a integralidade da atenção; participar das atividades de educação permanente, dentre outras. Já os enfermeiros da ESF possuem dentre várias, as seguintes atribuições: realizar assistência integral aos indivíduos e famílias nos espaços comunitários em todas as fases da vida; planejar, gerenciar, coordenar e avaliar ações desenvolvidas pelos agentes comunitários; supervisionar, coordenar e realizar atividades de Educação Permanente dos agentes comunitários e da equipe de enfermagem; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF (BRASIL, 2007).

Nesse sentido, as ações da Atenção Básica que deveriam ser realizadas pela ESF, por meio de um trabalho interdisciplinar, na prática são feitas de forma individualizada, em que o enfermeiro assume a maioria das responsabilidades, inclusive o gerenciamento da Unidade de Saúde (FREITAS; NUNES, 2010).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3 de 07/11/2001) a formação do enfermeiro deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. Esta formação tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos, habilidades e atitudes requeridos para a competência.

Feresin e Sonzogno (2007) enfatizam a pertinência de conteúdos da Ciência da Nutrição no ciclo da vida, para tornar a assistência de Enfermagem mais eficiente, como também dos conteúdos essenciais para o curso, considerando, assim, que a disciplina de

Nutrição permeia as ciências biológicas e da saúde e também a Enfermagem, ao considerar que os conteúdos dessa ciência fornecerão subsídios para atuação quanto à assistência de Enfermagem.

Na ESF as ações dos profissionais de saúde abrangem a assistência integral ao indivíduo, e prioritariamente, atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças para população adstrita. Dentre estas ações a educação em saúde é a de maior destaque pelo seu alcance e pelo custo benefício favorável. A educação nutricional é apontada como estratégia no intuito de conter avanços da ocorrência de doenças crônico-degenerativa, considerando que a má alimentação é um fator de risco para inúmeras doenças. A ausência do nutricionista nas equipes de saúde da família pode fazer com que os outros profissionais sejam responsabilizados por ações de orientação e aconselhamento aos usuários portadores de comorbidades advindas de hábitos alimentares errôneos como diabetes, hipertensão obesidade e desnutrição em todas as faixas etárias (LEITE *et al*, 2012).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem do tipo quantitativa.

As pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis. As pesquisas descritivas são aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, estado de saúde física e mental etc. (GIL, 2010).

3.2 Cenário do estudo

O cenário do estudo foi composto pelos postos e Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Teresina - PI. A coleta de dados foi realizada em salas ou consultórios de atendimento com total discricção, sigilo e sem a presença de outros profissionais.

3.3 Participantes do estudo

O estudo foi realizado com enfermeiros das equipes de Saúde da Família da cidade de Teresina (PI).

A Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina conta atualmente com 230 equipes de Saúde da Família na zona urbana. Cada uma dessas equipes é composta: por 01 médico, 01 enfermeiro, 01 dentista, 01 agente comunitário de saúde, 01 técnico ou auxiliar de enfermagem e 01 auxiliar de consultório dentário. Assim, o número de enfermeiros dentro das equipes de Saúde da família totaliza 230 profissionais. Esses profissionais estão distribuídos em três Diretorias Regionais de Saúde da zona urbana de Teresina: Centro/Norte, Sul, Leste/Sudeste.

Do universo total de duzentos e trinta (230) enfermeiros da Estratégia Saúde da Família da zona urbana da cidade de Teresina, aceitaram participar do estudo oitenta (80) profissionais, tornando-se assim uma amostra de conveniência.

A amostra de conveniência, é uma técnica de amostragem em que, como o próprio nome implica, a amostra é identificada primeiramente por conveniência. Elementos são

incluídos na amostra sem probabilidades previamente especificadas ou conhecidas de eles serem selecionados (ANDERSON; SWEENEY; WILLIAMS, 2007).

De acordo Anderson, Sweeney e Williams (2007) amostras por conveniência têm a vantagem de permitir que a escolha de amostras e a coleta de dados sejam relativamente fáceis; entretanto, é impossível avaliar a “excelência” da amostra em termos de sua representatividade da população. Uma amostra por conveniência tanto pode produzir bons resultados como não; nenhum procedimento estatisticamente justificável possibilita uma análise de probabilidade e inferência sobre a qualidade dos resultados da amostra.

Para a escolha dos participantes do estudo, considerou-se a disponibilidade de participação dos sujeitos no estudo, e, após a aceitação verbal, solicitou-se que os mesmos assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual segue os preceitos éticos e legais conforme o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI, de acordo com os requisitos da Resolução nº 466/12.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo os enfermeiros concursados da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Teresina (PI), que estavam em plena atividade profissional. Foram excluídos do estudo os enfermeiros que se encontravam de férias, licença, além dos aposentados.

3.5 Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada com os enfermeiros das equipes de Saúde da Família, nos postos e Unidades Básicas de Saúde (UBS), em salas ou consultórios de atendimento com total discrição e sem interferência de outros profissionais. A coleta foi realizada no período de janeiro a março de 2014 através do preenchimento de um formulário elaborado (APÊNDICE 02) com perguntas fechadas e abertas que foram distribuídas: 1- características da formação dos profissionais; 2 - origem e tipo de conhecimento; 3- dificuldades na atuação do enfermeiro quanto aos aspectos nutricionais em sua rotina de trabalho.

3.6 Análise de dados

Para analisar as características dos profissionais foram utilizadas as variáveis: sexo, idade, tempo de formação, instituição de formação, origem e tipo de conhecimento adquirido sobre Nutrição (popular, científico e misto).

Foram analisadas também as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para desenvolver as ações relacionadas à nutrição na Estratégia Saúde da Família.

Os resultados da pesquisa foram todos dispostos em tabelas com os números de participantes e percentuais.

3.7 Aspectos éticos

A realização pesquisa foi autorizada pela Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina (ANEXO) e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI, CAAE nº 22613213.4.0000.5210(ANEXO 02), conforme Resolução nº 466/12 do CNS/MS, que prevê a necessidade de aprovação do CEP da instituição de todos os projetos que envolvem seres humanos.

Foi dada liberdade aos enfermeiros de optarem pela participação. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 01), no qual declararam terem sido informados a respeito dos propósitos da pesquisa, concordando em participar espontaneamente da mesma.

Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Devem ser analisadas possibilidades de danos imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo (Resolução nº 466/12). O preenchimento do formulário pode causar desconforto, constrangimento em relação a alguma pergunta sobre seu conhecimento e treinamento na área da nutrição, mas foram tomadas as devidas precauções para minimizar e preservar sua privacidade e identificação ao responder as perguntas do questionário.

Como benefício da pesquisa para os enfermeiros da estratégia é poder esclarecer e auxiliar quanto as suas dificuldades no atendimento nutricional dos usuários da estratégia saúde da família.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Manuscrito 1: Formação do enfermeiro na atenção nutricional de usuários na Estratégia Saúde da Família.

FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO NUTRICIONAL DE USUÁRIOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

**Adriana Barbosa Guimarães^a; Fabrício Ibiapina Tapety^b; Maria do Carmo de Carvalho
Martins^c; Eliana Campelo Lago^d; Carmem Viana Ramos^e**

Artigo a ser submetido à Revista Gaúcha de Enfermagem

RESUMO

Objetiva investigar a formação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição. Estudo transversal de abordagem quantitativa realizado com 80 enfermeiros, através de formulário aplicado de janeiro a março de 2014. Sobre o conhecimento em nutrição, 75% dos enfermeiros afirmam ter conhecimento científico e popular; 72,5 % leem artigos científicos e 90% também leem revistas não científicas. Sobre as dificuldades descrevem falta de conhecimento científico sobre nutrição, demonstrando não possuírem conhecimento suficiente (21,25%); falta de treinamento aos profissionais, descrevem ausência de capacitações (18,75%); ausência do nutricionista nas equipes (13,75%) sendo que esses enfermeiros

^a Nutricionista e Enfermeira, Mestre em Saúde da Família pelo programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família, Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil.

^b Cirurgião-dentista, Doutor, Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil.

^c Nutricionista, Doutora, Centro Universitário UNINOVAFAPI/ Universidade Federal do Piauí–UFPI. Teresina (PI), Brasil.

^d Enfermeira e Cirurgiã dentista, Doutora, Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil.

^e Nutricionista, Doutora, Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina (PI), Brasil.

percebem a importância da presença do nutricionista; falta de conscientização e adesão da população, 08 enfermeiros (10%). Conclui-se que, a maioria dos enfermeiros não possuem formação profissional suficiente para atender às necessidades da população, havendo urgência de definir uma política pública com a inserção do nutricionista na Estratégia.

Descritores: Formação. Nutrição. Enfermeiros. Saúde da Família.

RESUMEN

El presente estudio tiene por objetivo la formación del enfermero de la Estrategia Salud de Familia sobre nutrición. Se trata de un estudio transversal, de abordaje cuantitativa realizado con 80 enfermeros, a través de un formulario aplicado de enero a marzo de 2014. Sobre el conocimiento en nutrición, el 75% de los enfermeros afirman tener conocimiento científico y popular; el 72,5% leen artículos científicos y el 90% también leen revistas no científicas. Sobre las dificultades, describen cierta falta de conocimiento científico sobre nutrición, demostrando no poseer conocimiento suficiente (el 21,25%); falta de entrenamiento de los profesionales, describen ausencia de capacitaciones (el 18,75%); ausencia de nutricionista en los equipos (13,75%), pese a que dichos enfermeros perciben la importancia de la presencia del nutricionista; falta de concienciación y adhesión de la población, 08 enfermeros (el 10%). Se concluye que la mayoría de enfermeros no posee formación profesional suficiente para atender las necesidades de la población, habiendo urgencia por definir una política pública con la inserción del nutricionista en la Estrategia.

Palabras clave: Formación, Nutrición, Enfermeros, Salud de Familia

ABSTRACT

It is aimed to investigate the formation of the nurses from the Family Health Strategy regarding nutrition. A cross sectional study of quantitative approach, carried out with 80 nurses, through the form applied from January to March, 2014. Regarding the knowledge on nutrition, 75% of nurses affirm to have popular and specific knowledge; 72,5% read scientific articles and 90% also read non-scientific magazines. Regarding the hardships, they describe

the lack of knowledge on nutrition, showing not to have enough knowledge (21,25%); lack of training for the professionals, they describe the absence of enabling courses (18,75%); lack of a presence of a nutritionist on the teams (13,75) being that these nurses notice the importance of the presence of the nutritionist; lack of awareness and popular participation, 08 nurses (10%). It is concluded that the majority of the nurses do not pursue enough professional formation so as to meet the need of the population, having an urgency for a definition of a public policy with the inclusion of the nutritionist on the Strategy.

Descriptors: Formation. Nutrition. Nurses. Health family.

Introdução

A Atenção Primária Básica instituída no Brasil foi criada para melhorar e direcionar as ações e serviços de saúde da população. Sendo um conjunto de ações individuais e coletivas relacionadas à promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, sendo, assim, uma das portas de entrada para o sistema de saúde.

Nas últimas décadas, o Brasil conquistou grandes avanços no campo da saúde, e uma de suas principais conquistas foi o Sistema Único de Saúde, regulamentado pela Constituição Federal de 1988 e pelas Leis Complementares, tendo como principais pilares a universalização, a integralidade, a descentralização e a participação popular ⁽¹⁾

A Estratégia Saúde da Família foi desenvolvida com o objetivo de estreitar laços de compromisso entre profissionais da saúde, e de educação, gestores e população usuária dos serviços de saúde, com ênfase na promoção de saúde da família. As Equipes de Saúde da Família são compostas por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, agentes comunitários de saúde e cirurgião-dentista. ⁽²⁾ As ações dos profissionais de saúde abrangem a assistência integral ao indivíduo, a promoção da saúde e a prevenção de doenças para população adstrita. Dentre estas ações a educação em saúde é a de maior destaque pelo seu alcance e pelo custo benefício favorável. A educação nutricional é apontada como uma das

ações e estratégias no intuito de conter avanços da ocorrência de doenças crônico-degenerativas, considerando que a má alimentação é um fator de risco para inúmeras doenças.

(3)

Quando se considera o conhecimento de nutrição aplicado à prática profissional, surge a dúvida sobre a aplicação desse conhecimento na interface do trabalho de nutricionistas e enfermeiros em equipe multiprofissional. O cuidado nutricional é um conjunto de medidas a serem tomadas a fim de prover ao indivíduo uma alimentação com finalidade terapêutica, e esta ação é necessária para o acompanhamento assistencial de saúde de um indivíduo.⁽⁴⁾

A competência do enfermeiro para integrar a Estratégia Saúde da Família está estabelecida em sua formação acadêmica, a qual instrumentaliza-se ao realizar a consulta, o diagnóstico e a prescrição de enfermagem em toda a assistência. No cuidar/cuidado, a referência é a enfermagem, na área da saúde, o cuidar passa por todos os profissionais que compõem uma equipe multiprofissional, tanto na área hospitalar como na área de saúde pública.⁽⁵⁾

No cuidado nutricional, a área da enfermagem e da nutrição apresentam dúvidas sobre a aplicação de conhecimentos e responsabilização das práticas, desconsiderando a atuação multiprofissional imposta por este cuidado mais específico. Nesse cuidado, implica numa transgressão de saberes, propiciando uma autocrítica das profissões em relação a esta atividade.⁽⁴⁾ Os conflitos gerados pelo choque de saberes aparecem como empecilhos no trabalho em equipe.⁽⁵⁾

A equipe multiprofissional trabalha com níveis de complementariedade e especificidade atendendo níveis distintos da população integrando ações preventivas promocionais e assistenciais, profissionais em equipes interdisciplinar e multiprofissional para uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde e intervenções mais efetivas. Sem os conhecimentos técnicos sobre alimentação e nutrição, torna-se difícil a mudança na

população, pois a população necessita de uma atuação eficiente de nutricionistas, a fim que possa promover a saúde por meio da alimentação. ⁽⁶⁾

Portanto, revela-se a importância de conteúdos da Ciência da Nutrição no ciclo da vida, na formação do enfermeiro, como também dos conteúdos essenciais para o curso, considerando, assim que a disciplina de Nutrição permeie as ciências biológicas e da saúde, ao considerar que os conteúdos dessas ciências fornecerão subsídios para atuação quanto à assistência de enfermagem. ⁽⁷⁾

Quanto à relevância desta pesquisa, está na possibilidade de se investigar a formação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição, pois são esses profissionais que orientam, interferem e realizam atividades educativas com os usuários da Estratégia sobre o cuidado nutricional. Alguns estudos demonstram que o enfermeiro não tem por completo em sua formação acadêmica básica, conhecimentos suficientes para desenvolver essas orientações e atividades educativas sobre nutrição à comunidade assistida pela atenção básica. Assim, existe a necessidade de se entender e conhecer como esses profissionais da Estratégia fundamentam-se e preparam-se para orientar os usuários sobre os aspectos nutricionais.

O estudo tem como objetivo pesquisar a formação do enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família sobre nutrição, bem como classificar o conhecimento dos enfermeiros da ESF como científico, popular e misto; identificar as dificuldades do enfermeiro para desenvolver as ações relacionadas à nutrição na Estratégia Saúde da Família

Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem transversal, quantitativa descritiva, realizado com enfermeiros das equipes de Saúde da Família da cidade de Teresina - Piauí.

A Fundação Municipal de Saúde de Teresina conta atualmente com 230 equipes de saúde da Família na zona urbana.

Participaram da pesquisa oitenta (80) enfermeiros graduados, vinculados às 03 Diretorias Regionais de Saúde (Centro, Norte, Sul, Leste, Sudeste) do município de Teresina. Trata-se de uma amostra de conveniência, pois do total de 230 profissionais das equipes de saúde da família, somente 80 aceitaram participar do estudo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI - CAAE: nº 22613213.4.0000.5210, após isso os dados foram coletados através de um formulário elaborado com perguntas fechadas e abertas distribuídas em tópicos 1- características da formação dos profissionais; 2 - origem e tipo de conhecimento, e as perguntas abertas, divididas em dificuldades na sua atuação quanto aos aspectos nutricionais em sua rotina de trabalho.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE, que segue os preceitos éticos e legais conforme o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI, de acordo com os requisitos da Resolução nº 466/12.

Para análise das características dos profissionais, foram utilizadas as variáveis correspondentes ao sexo, à idade, ao tempo de formação, ao tipo de instituição e ao tipo de conhecimento adquirido sobre nutrição (popular, científico e misto), como também as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para desenvolver as ações relacionadas à nutrição na Estratégia Saúde da Família.

Os resultados da pesquisa foram todos dispostos em tabelas com os números de participantes e percentuais.

Como benefício da pesquisa para os enfermeiros da estratégia é poder identificar, esclarecer e auxiliar quanto as dificuldades encontradas no atendimento nutricional dos usuários da estratégia saúde da família.

Resultados e Discussão:

Caracterização dos participantes da pesquisa

Para compreender a formação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição, fez-se necessário descrever sócio-demograficamente os participantes, isto é, a fim de compreender o que norteia sua formação.

TABELA 1: Características dos participantes da pesquisa

VARIÁVEL		Nº	%
Sexo	Masculino	02	2,5
	Feminino	78	97,5
Faixa etária (anos)	24 ---- 29	09	11,2
	30 ----39	19	23,8
	40 --- 49	25	31,2
	50 ----59	24	30,0
	60 --- 70	03	3,8
	≤ 1ano	03	3,8
Tempo de formação (ano)	2 ---10	20	25,0
	11----20	23	28,8
	21---- 30	27	33,7
	31 ---- 40	07	8,7
Instituição	Pública	66	82,5
	Privada	14	17,5

Fonte: Pesquisa direta. 2014

Entre os profissionais avaliados houve predomínio do gênero feminino (97,5%), com maior percentual de indivíduos na faixa etária de 40 a 49 anos (31,2 %). Quanto ao tempo de formação profissional, identificou-se o intervalo de 21 a 30 anos (33,7%) de formação. Em relação ao tipo de instituição formadora, a maioria tem graduação em instituição pública (82,5%).

Historicamente o processo de construção da identidade profissional de enfermagem é marcado pelas relações de gênero feminino sobre o cotidiano assistencial e organizativo da enfermagem base no sexo feminino. ⁽³⁾

A profissionalização feminina, iniciada no final do século XIX, aconteceu relacionada aos papéis femininos tradicionais, ou seja, a mulher vinculada ao cuidar, ao educar e ao servir,

entendidos como dom ou vocação. A enfermagem, nesse contexto, foi a primeira profissão feminina universitária no Brasil, sustentando programas de saúde pública e garantindo o funcionamento dos serviços de saúde. Dados de 1990 a 2003 mostraram a predominância feminina nas diferentes categorias da enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar).⁽⁸⁾

Em relação aos dados apresentados acima, percebe-se que os enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família possuem um tempo relevante de atuação e experiência junto aos usuários do sistema, porém somente isso não garante a qualidade em termos de atualização e capacitação em nutrição. Quanto à predominância do sexo feminino (97.5%), este percentual fundamenta-se no fato dos cuidados de enfermagem ser tradicionalmente praticados por mulheres desde o início dos tempos.

Neste estudo, a grande maioria dos enfermeiros graduou-se em escolas públicas (82,5%) um fator que contribuiu para esse percentual, é que no passado recente, não existiam muitas escolas particulares de enfermagem no Brasil.

A legislação sobre o ensino de enfermagem, desde a criação da Escola Anna Nery, compreendendo os currículos de 1923, 1949, 1962 e 1972, e depois o currículo mínimo, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e as Diretrizes Curriculares Nacionais, revela que a formação do enfermeiro era centrada no curativismo e na assistência hospitalar, seguindo o mercado de trabalho específico de cada época. No passado, os currículos de enfermagem possuíam disciplinas com pequenas cargas horárias e de curta duração. Em 1991, a Associação Brasileira de Enfermagem nacional apresentou a proposta de currículo mínimo para a formação do enfermeiro, com duração mínima de 3.000 horas (Parecer n.º 163/1972).⁽⁹⁾

As Diretrizes Curriculares Nacionais estabeleceram o perfil de formação do enfermeiro como generalista, humanista, crítico e reflexivo, qualificado para o exercício de enfermagem com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos, com capacidade de conhecer e atuar sobre os problemas/situações de saúde-doença mais

prevalentes no perfil epidemiológico nacional. ⁽⁹⁾. Com isso, verifica-se a necessidade dos enfermeiros estarem em constante atualização no intuito que estejam melhores habilitados para atuarem dentro da saúde pública, devido ao novo quadro epidemiológico da população brasileira com doenças crônicas necessitando, assim, de orientações nutricionais específicas.

TABELA 2: Características da formação profissional dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Teresina-Pi

VARIÁVEL		Nº	%
Formação profissional em nível de pós-graduação	Sem pós-graduação	06	7,5
	Especialização	72	90,0
	Mestrado	02	2,5
Nº de especializações	01	15	18,8
	02	25	31,3
	03	22	27,5
	04 ou mais	10	12,5
	Sem nenhuma	06	7,5
	Mestrado sem especialização	02	2,5
Possui pós-graduação em Saúde da Família	Sim	63	78,8
	Não	16	20
	Cursando	01	1,2

Fonte: Pesquisa direta, 2014.

Na Tabela 2, apresentada acima, verifica-se que 90% especialistas dos enfermeiros são especialistas, que 31,3% possuem 02 especializações, sendo 78,8% na área de Saúde da Família.

Em virtude da ampliação da Estratégia Saúde da Família justifica-se o percentual de enfermeiros que possuem especialização em Saúde da Família, buscando um melhor serviço de saúde as comunidades assistidas pela Estratégia. O percentual de profissionais especialistas em saúde da família não necessariamente reflete um preparo desses profissionais pra lidar com casos específicos de pacientes com complicações nutricionais e que necessitam de um encaminhamento ao profissional da nutrição. Isso reforça novamente a necessidade de treinamento e capacitação na identificação de tais casos, de noções mais aprofundadas de nutrição clínica e epidemiologia em nutrição.

Em relação à continuidade dos estudos após a graduação, é evidente que os enfermeiros buscam capacitações, tanto de Cursos de Pós-Graduação *lato sensu* quanto na

participação em cursos de capacitações com menores cargas horárias. Mesmo com um número de enfermeiros especialistas em Saúde da Família percebe-se que existem profissionais sem qualquer capacitação que colabore para o fortalecimento da Atenção Básica, evidenciando a necessidade de investimento, pelos gestores, em cursos *lato sensu* que, preparem esses profissionais para atuarem na rede de maneira efetiva. ⁽¹⁰⁾ Esse índice de profissionais especializados somente em saúde da família, está de acordo com números encontrados na pesquisa e corroboram a hipótese de despreparo dos enfermeiros para lidar com problemas nutricionais na população. A busca por capacitações visa melhorar o aprimoramento no atendimento profissional para a resolutividade dos desafios nos serviços de saúde.

É evidente a necessidade de incentivar a capacitação *lato sensu* orientada para a Atenção Básica assim como a maior adesão dos enfermeiros aos movimentos políticos, científicos e culturais que se configuram como “nós-críticos” no que se refere à adequação do perfil desses trabalhadores à proposta do Sistema Único de Saúde para a rede primária de atenção à saúde. Ao lado da expansão da graduação, desenvolveu-se no país, nos últimos 30 anos, um vigoroso sistema de pós-graduação. ⁽¹¹⁾ Porém, estes programas de pós-graduação tem de estar voltados para as realidades encontradas em cada região do país, especialmente no que se refere as problemas de natureza nutricional.

A reflexão sobre a educação em enfermagem, tanto em nível de graduação quanto pós-graduação, deve estimular os cursos a reverem suas decisões pedagógicas à luz do novo paradigma da formação/capacitação do profissional de saúde, sustentado no modelo de atenção à saúde preconizado pelo Sistema Único de Saúde e centrado na ciência, na tecnologia e na inovação em enfermagem. ⁽¹¹⁾

TABELA 3: Formação do conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre Nutrição, de Teresina - PI.

VARIÁVEL		Nº	%
Cursou disciplina de nutrição para enfermagem	Sim	71	88,75
	Não	04	5,0
	Não lembra	05	6,25
Tipo de Conhecimento sobre Nutrição	Científico	15	18,75
	Popular	05	6,25
	Misto	60	75,0
Lê artigos científicos sobre nutrição	Sim	58	72,5
	Não	22	27,5
Lê artigos de revistas não científicas sobre Nutrição	Sim	72	90,0
	Não	08	10,0
Leva para a prática profissional as informações obtidas em leituras não científicas	Sim	51	63,75
	Não	29	36,25
Participa de cursos de capacitação sobre Nutrição	Sim	37	46,25
	Não	36	45,0
	Não sabe	01	1,25
	Não lembra	06	7,5
Lê cadernos e/ou guias oficiais sobre Nutrição	Sim	64	80,0
	Não	16	20,0

Fonte: Pesquisa direta. 2014

Na Tabela 3, grande número de enfermeiros afirmam ter cursado a disciplina de Nutrição para Enfermagem (88,75%). Alguns enfermeiros consideram o seu conhecimento misto (científico e popular) na área de Nutrição (75%) devido à leitura de artigos científicos sobre nutrição (72,5 %). O alto índice de profissionais que afirmaram ler artigos científicos sobre nutrição, associado ao percentual de profissionais que afirmam ler revistas não científicas sobre nutrição (90,0%) demonstra a formação para esse conhecimento misto encontrado no estudo.

Um dos fatores que também pode estar contribuindo para a existência deste conhecimento misto é o fato do número de revistas não científicas que circulam no mercado ser superior as revistas científicas que os profissionais de saúde tem acesso, dificultando e limitando, assim, a leitura de artigos. Porém, mesmo com essas limitações e dificuldades desses profissionais, 80% dos enfermeiros leem e têm acesso aos manuais e guias de Nutrição

do Ministério da Saúde, e isto para orientá-los e auxiliá-los em suas atividades e atuações da vida profissional.

Quanto à prática diária do profissional enfermeiro sobre nutrição, 63,75% dos enfermeiros levam para sua prática profissional as informações adquiridas em leituras não científicas. Esse dado pode evidenciar a falta de preparo puramente científico sobre nutrição, colocando em risco a saúde da população, já que são esses os profissionais que estão em contato direto com a população e que inadequadamente prescrevem orientações básicas em nutrição e encaminhar os usuários aos profissionais especializados.

Em relação à participação em cursos de capacitação sobre nutrição, 46,25% dos enfermeiros afirmaram participar de cursos, treinamentos e capacitações. Neste estudo, porém, não foi possível identificar a periodicidade desses cursos, não sendo possível afirmar se esses treinamentos estão realmente sendo eficientes ou eficazes na saúde da família.

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde seja no âmbito nacional, regional, estadual, e mesmo municipal, deve considerar o conceito de Educação Permanente em Saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde. A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações e ao trabalho, e objetiva-se na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Os enfoques educativos transformaram-se na reflexão crítica das tendências clássicas e, incorporando os aportes da sociologia das organizações, a análise institucional e a perspectiva da educação de adultos, particularmente em situações de trabalho. ⁽¹²⁾

Tabela 4: Dificuldades encontradas pelos enfermeiros para desenvolver as ações relacionadas à nutrição

Dificuldades encontradas pelos enfermeiros	n	%
Falta de conhecimento científico sobre nutrição	17	21,25
Falta de treinamento aos profissionais	15	18,75
Ausência do profissional nutricionista na equipe de saúde da família	11	13,75
Não responderam	11	13,75
Respostas diferentes	08	10,0
Falta de conscientização e adesão da população as orientações	08	10,0
Dificuldade de encaminhamento aos nutricionistas	04	5,0
Falta de entrosamento dos nutricionistas	02	2,5
Falta de impressos	02	2,5
Todas as dificuldades	01	1,25
Nenhuma dificuldade	01	1,25

Fonte: Pesquisa direta

Quanto a falta de conhecimento científico sobre nutrição, 17 enfermeiros (21,25%), evidencia-se que a ausência de embasamento científico sobre nutrição, e a interferência dos saberes populares perante as orientações nutricionais prestadas pelos enfermeiros aos usuários atendidos pela estratégia comprometem a qualidade e a eficácia do atendimento, podendo colocar em risco a integridade e a saúde.

Em um estudo realizado em Curitiba (2005), alguns profissionais de saúde apontaram as dificuldades que têm para orientar seus pacientes sobre alimentação. Eles relataram que não têm formação adequada nesta área, pois o currículo de seus cursos não possui disciplina específica de nutrição ou, quando possui, apresenta um conteúdo muito superficial sobre o tema. Vale ressaltar que são esses profissionais que esclarecem a população sobre temas relativos à alimentação, mesmo quando não possuem qualificação adequada para desempenhar essas funções. ⁽¹⁾

No estudo sobre o fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia saúde da família (2012) percebe-se que a maioria dos profissionais de saúde sente-se despreparada para lidar com as questões alimentares. Dessa forma, quando é demandada a orientação nutricional é realizada de forma rápida, simplificada e pouco prática, frequentemente preconizando-se a exclusão de muitos alimentos por meio de "listas de alimentos proibidos", o que pode levar a não adesão dos pacientes. ⁽¹³⁾

Poucas unidades de saúde e de Saúde da Família contam com o nutricionista e a maioria da população não procura frequentemente esse profissional. Essa tarefa acaba sendo atribuída a outros profissionais de saúde, que podem não ter embasamento técnico-científico específico adequado, e muitas vezes esses profissionais não encaminham aos profissionais específicos (nutricionista). ⁽³⁾

Alguns participantes da pesquisa, 15 enfermeiros (18,75%), descreveram aspectos que demonstram claramente os problemas e dificuldades existentes em sua atuação pela ausência de capacitações/treinamento a esses profissionais.

Observa-se, pelas descrições dos profissionais, a ausência de treinamentos, ou capacitações aos profissionais enfermeiros da Fundação Municipal de Saúde, como também de cursos de atualização sobre nutrição. O conhecimento sobre nutrição é de grande relevância para otimizar e melhorar o atendimento aos usuários hipertensos, diabéticos, crianças, idosos e gestantes que buscam assistência integral junto às equipes da Estratégia Saúde da Família. O número de pacientes com doença crônica não transmissível, de crianças, gestantes e idosos atendidos pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família aumenta a cada dia. Contudo, os profissionais não conseguem nem solucionar, nem orientar de forma correta os usuários da ESF acerca dos problemas nutricionais da comunidade devido à falta de embasamento científico sobre nutrição, e na busca de soluções a problemática devem

encaminhar os usuários a profissionais habilitados e capacitados a atender adequadamente essa demanda.

Nesta perspectiva, a capacitação profissional em relação ao estado nutricional da população e suas implicações na mesma se fazem extremamente necessárias, pois esses profissionais atuam na linha de frente dos serviços públicos de saúde. ⁽³⁾

No estudo realizado em 2011 sobre a evolução do ensino de enfermagem no Brasil, mostra que quase a totalidade dos profissionais não participa de, pelo menos, uma capacitação/ano, pois, 59 (74,7%) afirmaram ter participado de duas capacitações nos últimos cinco anos; 37 (46,8%) declararam participação em três capacitações; 19 (24%) disseram ter realizado quatro capacitações e apenas oito (10,1%) afirmaram ter participado de cinco capacitações com mais de 40 horas. Podendo considerar que há baixo investimento na educação continuada tanto por iniciativa própria dos servidores quanto por parte dos gestores. Desde 1980, percebe-se a necessidade de investimentos em formação e na gestão de recursos humanos no Brasil, as políticas existentes ainda não se mostraram efetivas e competentes, de maneira que ainda hoje temos profissionais despreparados para atuarem na saúde contemplando os princípios do sistema (SUS) havendo, assim, uma discrepância entre a formação e as reais necessidades do Sistema Único de Saúde. ⁽⁹⁾

Quanto à ausência do profissional nutricionista na Equipe de Saúde da Família, 11 enfermeiros (13,75%), descreveram que pode prejudicar a resolutividade das ações de saúde. Verifica-se que os enfermeiros das equipes reconhecem a importância da presença do profissional de nutrição nas equipes ou nas unidades de saúde. Percebe-se que, as dificuldades presentes nas orientações prestadas à comunidade sobre os aspectos nutricionais seriam sanadas com a presença ou a facilidade de acesso a esses profissionais nas Unidades Básicas de Saúde.

Observou-se também que a ausência do nutricionista abre lacunas para outros profissionais se apropriarem, de forma inadequada ou superficial, do conhecimento sobre nutrição, tentando suprir esta falta, exercendo as funções deste profissional, sem ter conhecimento aprofundado de alimentação e nutrição. O conhecimento do nutricionista é adquirido ao longo da sua trajetória, desde sua formação profissional, perpassando pela sua atuação nas Unidades Básicas de Saúde e também adotando informações obtidas através da mídia.

A competência do nutricionista para integrar as Equipes de Saúde da Família está contemplada em sua formação acadêmica, o que lhe proporciona conhecimentos que o torna capaz de proporcionar impactos positivos no perfil epidemiológico da população. Trata-se, portanto, de um profissional apto a participar efetivamente da recriação das práticas de atenção à saúde no Brasil. ⁽¹⁾

No estudo realizado em Florianópolis (SC) em 2012, mostra-se que na percepção de médicos e enfermeiros sobre a inserção do nutricionista na atenção básica à saúde, é fundamental avançar na integralidade do cuidado, dado o quadro de morbidades da população com crescente prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e suprir sua formação diante da necessidade de abordagem alimentar, valorizando o trabalho multiprofissional da equipe de Estratégia Saúde da Família, resgatando ainda a prevenção na reorganização do modelo de atenção básica a saúde. ⁽¹⁴⁾

A interação do nutricionista com outros profissionais pode tornar mais efetiva as ações que buscam a melhora da saúde e a qualidade de vida do indivíduo, da família, estendendo-se à comunidade, visando um trabalho com integralidade, qualidade, equidade e participação social. ⁽¹⁵⁾

O nutricionista está plenamente capacitado para atuar na Estratégia Saúde da Família, porém sua ausência confronta-se com o princípio da integralidade das ações de saúde,

evidenciando, assim, que nenhum outro profissional da saúde possui formação para atuar na área de alimentação e nutrição dentro das comunidades, e que sua presença só viria a contribuir para a promoção da saúde da população, o que o torna capaz de gerar impactos positivos no perfil epidemiológico da população. ⁽¹⁶⁾

Reflete-se então, quais as possibilidades de reformar a atenção básica a saúde sem a integração e atuação do nutricionista nesses serviços. Sem essas ações e serviços, as diretrizes, princípios do Sistema Único de Saúde e da Estratégia Saúde da Família não terão por completo sua execução, pois torna-se indissociável a função do serviço multiprofissional das equipes.

Em relação à falta de conscientização e adesão da população, 08 enfermeiros (10%) descreveram isso como um problema grave e difícil de resolução, pois grande parte da população assistida pelo sistema tem nível de escolaridade baixo, dificultando, assim, a adesão às orientações nutricionais.

A escolaridade e a renda são fatores determinantes e condicionantes de saúde influenciando diretamente o estado nutricional e alimentar da população.

Afirmaram os autores que os procedimentos para a promoção da saúde incluem um bom padrão de nutrição, ajustado às várias fases do desenvolvimento humano, o atendimento das necessidades para o desenvolvimento ótimo da personalidade, incluindo o aconselhamento e educação adequados dos pais, em atividades individuais ou de grupos; a educação sexual e o aconselhamento pré-nupcial; a moradia adequada; a recreação e as condições agradáveis no lar e no trabalho. ⁽¹⁷⁾

A promoção da saúde se refere às ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas de forma a impactar favoravelmente a qualidade de vida. Por isso, caracterizam-se fundamentalmente por uma composição intersetorial e, intra-setorialmente,

pelas ações de ampliação da consciência sanitária - direitos e deveres da cidadania, educação para a saúde, estilos de vida e aspectos comportamentais etc.

Para melhorar as condições de saúde de uma população, são necessárias mudanças profundas dos padrões econômicos no interior dessas sociedades e intensificação de políticas sociais, que são eminentemente políticas públicas. Ou seja, para que uma sociedade conquiste saúde para todos os seus integrantes, é necessária ação intersetorial e políticas públicas saudáveis.

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados indicam que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Teresina, são predominantemente do sexo feminino, com idade entre 40 e 49 anos, qualificados com especialização em Saúde da Família, e com formação do conhecimento em nutrição caracterizado como conhecimento misto (científico associado ao popular). Assim, os resultados indicam que os profissionais pesquisados, obtiveram seus conhecimentos nutricionais, tanto através de leitura de artigos científicos, como por meio de revistas não científicas e levam esses conhecimentos para sua rotina de trabalho. Assim, por evidenciar características de um conhecimento misto, os profissionais possuem muitas dificuldades para desenvolver suas ações relacionadas a nutrição e mostram preocupação com a falta de capacitação na área, além de reconhecerem a problemática da ausência do nutricionista na Equipe de Saúde da Família, para que possam atuar de forma interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

- 1 Santos AC. A inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família: o olhar de diferentes trabalhadores. *Família, Saúde e Desenvolvimento*, Curitiba, set./dez., 2005, 7(3): 257-65.
- 2 Loch-neckel G, Seemann, G, Eidt, HB, Rabuske, MM, Crepaldi, MA. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. *Ciências & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, set./out, 2009, v. 14, supl. 1, p. 1463-72.

- 3 Leite CG, Mattos, GCM, Reis, N DE A, Campos, ACV. Conhecimentos em nutrição dos enfermeiros do curso de especialização em Saúde da Família. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, jul/dez, 2012, 5(2):71-78.
- 4 Campos SH, Boog MCF. Cuidado Nutricional na Visão de Enfermeiras Docentes. Revista de Nutrição, Campinas, mar./abr., 2006, 19(2):145-55.
- 5 Araújo MFS, Oliveira FMC. A atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família e a satisfação profissional. CAOS - Revista Eletrônica de Ciências Sociais, set., 2009, v. 14, p. 03-14.
- 6 Geus LMM DE, Maciel CS, Burda ICA, Daros SJ, Batistel S, Martins TCA. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, 2008, v. 16, p. 797-04.
- 7 Feresin C, Sonzogno MC. Reflexões sobre a inserção da disciplina de nutrição na formação do enfermeiro. Revista Latino Americana Enfermagem, nov-dez, 2007, p. 15(6).
- 8 Aperibense PGGS, Barreira IA. Nexos entre Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da Saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2008, 42(3):474-82.
- 9 Silveira CA, Paiva SMA de. A Evolução do Ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão Histórica. Ciência, Cuidado e Saúde, jan/mar, 2011, 10(1), p.176-83.
- 10 Corrêa ACP, Araújo, EF de, Ribeiro, AC, Pedrosa, I de CF. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. Revista eletrônica em enfermagem, jan/mar, 2012, 14(1),p.171-80.
- 11 Erdmann A L, Fernandes JD, Teixeira GA. Panorama da Educação em Enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. Enfermagem em Foco, 2011, v. 2, p. 89-93.
- 12 Ministério da Saúde (Brasil) Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente na Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009.
- 13 CAMOSSA AC do A, JUNIOR RT, MACHADO MLT. Fazer teórico- prático do nutricionista na Estratégia Saúde da Família: representações sociais das equipes. Revista de Nutrição, Campinas, jan/fev; 2012, 25(1), p.89-106.
- 14 Neis M, Stollmaier A, Silveira JLGC DA, Bertin RL. A importância do nutricionista na Atenção Básica a Saúde. Revista de Ciências Humanas - RCH, Florianópolis, out; 2012, 46(2): p. 399-14.
- 15 Maximiano R de P da S. A importância da inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família durante a assistência ao pré-natal de mães adolescentes.[monografia]; Leopoldina- MG, Faculdade Redento; 2010.

- 16 Costa KAO, Santana PR. A importância e o papel do nutricionista na Atenção Básica em Vitória de Santo Antão/PE. Revista Tempus-Actas de Saúde Coletiva, v. 5, nº 4; 2011.
- 17 Buss PM. Promoção da Saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva; 2000; 5(1): p.163-77.

4.2 Produto - “Guia de Serviço de Nutrição na Atenção Básica em Teresina-PI 2014”



G903c GUIMARÃES, Adriana Barbosa.
 Formação do enfermeiro na atenção nutricional de usuários na estratégia saúde da família / Guimarães, Adriana Barbosa. Orientador (a): Prof. Drº. Fabrício Ibiapina Tapety. - Centro Universitário UNINOVAFAP, 2014. 04p.
 Dissertação (Mestrado profissional em saúde da família) – Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina, 2014.
 1. Formação 2. Nutrição. 3. Enfermeiros. I. Título. CDD 610.39

O nutricionista é o profissional de saúde, que atendendo aos princípios da ciência da nutrição, tem como função contribuir para a saúde dos indivíduos e da coletividade (Art.1 Código de Ética dos Nutricionistas).

O nutricionista desenvolve suas atividades em várias áreas de atuação e uma delas é a Saúde Coletiva... com ações de assistência e promoção da saúde.

De acordo com a Lei nº 8.234/1991 do CFN que regulamenta a profissão de nutricionista:

Art. 1º. A designação e o exercício da profissão de Nutricionista, profissional de saúde, em qualquer de suas áreas, são privativos dos portadores de diploma expedido por escolas de graduação em nutrição, oficiais ou reconhecidas, devidamente registrado no órgão competente do Ministério da Educação e regularmente inscrito no Conselho Regional de Nutricionistas da respectiva área de atuação profissional.

Quando procurar um nutricionista?

- na prevenção de doenças.
- na manutenção da saúde.
- acompanhamento da gestação e lactação.
- no desmame para orientar sobre a alimentação complementar da criança.
- indivíduos com doenças crônicas: hipertensos, diabéticos, renais...
- alimentação dos idosos



ATRIBUIÇÕES PRIVATIVAS DO NUTRICIONISTA:

- 1- assistência e educação nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética;
- 2- assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos.
- 3- Coordenar e supervisionar a implantação e a implementação do módulo de vigilância
- 4- Planejar e executar ações de educação alimentar e nutricional, de acordo com diagnóstico da situação nutricional identificado;
- 5- Coletar, consolidar, analisar e avaliar dados de Vigilância Alimentar e Nutricional, propondo ações de resolatividade, para situações de risco nutricional;
- 6- Identificar grupos populacionais de risco nutricional para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), visando o planejamento de ações específicas;



A Fundação Municipal de Saúde disponibiliza aos usuários do SUS da cidade de Teresina os seguintes locais onde encontrar os profissionais nutricionistas:

11 HOSPITAIS

Zona Norte: Hospital do Buenos Aires, Hospital do Matadouro, Hospital da Primavera, Hospital Mariano Castelo Branco.

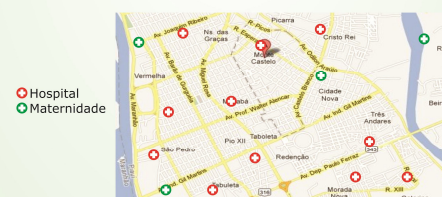
Zona SUL: Hospital do Promorar, Hospital do Parque Piauí, Hospital do Monte Castelo.

Zona LESTE / SUDESTE: Hospital do Satélite, Hospital do Dirceu, Maternidade Wall Ferraz (CIAMCA)

04 MATERNIDADES

Consultórios de Aleitamento Materno e Alimentação complementar e saudável (crianças a partir de 6 meses até 10 anos de idade):

Hospital Maternidade do Promorar (zona sul) Tel: 3215-9163/3215-9153
Hospital Maternidade do Satélite (zona leste) Tel: 3215-9203/3215-9204
Hospital Maternidade Wall Ferraz (zona sudeste) Tel: 3215-7894/3215-9210
Hospital Maternidade Buenos Aires (zona norte) Tel: 3215-9178/3215-9180



06 CAPS: CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL

01 CAPS norte Tel: 3213-2080/3215-9132

01 CAPS leste Tel: 3216-3967

01 CAPS sudeste Tel: 3236-8747/3234-2506

01 CAPS sul II Tel: 3218-4865/

01 CAPS III Tel: 3221-0092/3221-6422

01 CAPS ad sul Tel: 3215-7762

03 Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF (dão apoio a 8 equipes da Estratégia Saúde da Família)

Os NASF dão apoio as equipes de saúde da família, são compostos de vários profissionais de saúde como: nutricionistas, médicos, educadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, etc. Para ter acesso aos NASF o usuário deve procurar as unidades ou as equipes de saúde da família de sua área ou região.

Zona Norte (Poti Velho);

Zona Sul (Nossa Senhora da Paz- Vila da Paz);

Zona Leste (Unidade Básica do Planalto Uruguai)

Os 03 NASF estão distribuídos nas regionais de saúde de Teresina da seguinte maneira:

NASF LESTE : Cacimba Velha, Estaca Zero, Santa Luz, Planalto Uruguai

NASF NORTE: Poti Velho, Bela Vista Rural, Boa Hora, Mafrense

NASF SUL: Altamira Rural, Vila da Paz, Portal da Alegria, Três Andares.

Obs: Em todos os núcleos tem nutricionistas para atender a população.

Referência

CFN-Conselho Federal de Nutricionistas, Lei nº 8234/1991, regulamentação da profissão e atribuições privativas do nutricionista.

CFN-Conselho Federal de Nutricionistas, Resolução nº334/2004, Código de Ética do Nutricionista.



Mestrado Profissional em Saúde da Família
Autores: Adriana Barbosa Guimarães
Fabrício Ibiapina Tapety

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os resultados encontrados observou-se que os enfermeiros são predominantes no sexo feminino com idade entre 40 e 49 anos, qualificados com especializações em Saúde da Família. Os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família possuem formação de conhecimento em nutrição misto (popular e científico) e que adquirem esses conhecimentos através de leitura de artigos científicos e revistas não científicas, levando esses conhecimentos para sua rotina de trabalho. Demonstram dificuldades como ausência de treinamentos; falta de conhecimento em nutrição; e de conscientização para adesão às orientações nutricionais verificando a necessidade da presença dos nutricionistas nas equipes de saúde da família para resolver os problemas nutricionais da população.

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família reconhece a sua importância dentro da estratégia com suas atribuições bem definidas junto à assistência às comunidades e percebe suas limitações de conhecimento pela deficiência de capacitação e treinamento específicos sobre nutrição. Porém, os enfermeiros assumem e desempenham as atividades que são privativas do profissional nutricionista pela ausência destes nas equipes e ou insuficiência de profissionais nas Unidades Básicas de Saúde sobrecarregando e exercendo papéis que não fazem parte de suas atribuições.

Contudo, parece não haver investimentos em capacitações e treinamentos na área de nutrição voltados para esses profissionais de saúde, deixando-os sem preparação adequada para atender a população, colocando em risco a população usuária da estratégia, possuindo também dificuldades para desenvolver suas ações relacionadas a nutrição na Estratégia Saúde da Família.

Com a integração do nutricionista à equipe da Estratégia Saúde da Família, estará conquistada a sua oportunidade de colocar à disposição da unidade familiar, de forma integrada com outros profissionais, os seus saberes específicos na direção de uma ação responsável sobre os problemas que afetam a saúde e a qualidade de vida da população brasileira.

A necessidade de desenvolver e implementar políticas de saúde para inserção do nutricionista na estratégia é necessária, para possibilitar uma reforma na atenção básica, complementando assim a execução das diretrizes e os princípios do SUS melhorando até a condição e ou a situação alimentar e nutricional da população.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, D.R; SWEENEY, D. J; WILLIAMS, T.A. **Estatística Aplicada à administração e economia**. 2 ed. São Paulo. Editora Cengage Learning, p.597. 2007.

APERIBENSE, P. G. G. de S. **A Escola Anna Nery e a formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas na Universidade do Brasil nos anos 30/40 do século XX**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): UFRJ, 2009.

ARAÚJO, M. F. S.; OLIVEIRA, F. M. C. A atuação do enfermeiro na equipe de Saúde da Família e a satisfação profissional. **CAOS – Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, n. 14, p. 03 -14, set, 2009.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução nº 380/2005**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência por áreas de atuação e dá outras providências. Brasília (DF): CFN, 2005.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. Lei nº. 9394. **Leis de Diretrizes e Bases da Educação**. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura, 1996.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação/CES nº 3. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**, de 07 de novembro de 2001. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura, 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Série Pactos pela Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM nº154, de 24 de janeiro de 2008. **Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**, 3ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília (DF) Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, S. H.; BOOG, M. C. F. Cuidado Nutricional na Visão de Enfermeiras Docentes. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 2, Campinas (SP), mar/abr, p 145- 155, 2006.

COSTA, K. A. O. ; SANTANA, P. R. A importância e o papel do nutricionista na Atenção Básica em Vitória de Santo Antão/PE. **Revista Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, v. 5, n. 4, p 67-85, 2011.

COSTA, R. K. S.; MIRANDA, F. A. N. Sistema Único de Saúde e da Família na formação acadêmica do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 2, p 300-304, mar-abril, 2009.

CRISTOFOLLI, C. ; BONATO, L. ; RAVAZZANI, E. D. A. ; Análise Histórica da Profissão de nutricionista. Cadernos da Escola de Saúde. 6, v. 2, p 1 – 7, Curitiba , 2012.

CUPPARI, L. **Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto**. Barueri (SP): Manole, 2005.

ERDMANN, A. L.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. Panorama da Educação em Enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**, v. 2, p. 89-93, 2011.

FERESIN, C. SONZOGNO, M. C. Reflexões sobre a inserção da disciplina de nutrição na formação do enfermeiro : limites e possibilidades. **Revista Latino Americana Enfermagem**, v. 15, n. 6, p 1092 – 1098, Nov - dez, 2007.

FREITAS, M. C. M. C.; NUNES, B. M. V. T. Processo de Trabalho do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista Interdisciplinar Novafapi**, v. 3, n. 3, p. 39-43, Teresina (PI), jul-ago-set, 2010.

GEUS, L. M. M. et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, p. 797-804, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo (SP): Atlas, 2010.

LEITE, C. G. et al. Conhecimentos em nutrição dos enfermeiros do curso de especialização em Saúde da Família. **Revista Ciência e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 71-78, Porto Alegre (RS), jul/dez, 2012.

LOCH-NECKEL, G. et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 14, supl. 1, p. 1463-1472. 2009.

MEDEIROS, M.; TIPPLE, A. F. V.; MUNARI, D. B. A expansão das Escolas de Enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 3, 2008.

NEIS, M. et al. A importância do nutricionista na Atenção Básica a Saúde. **Revista de Ciências Humanas - RCH**, v. 46, n. 2, p. 399-414, Florianópolis (SC), out., 2012.

OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 727-733, 2006.

PACHECO, M. P. **Entendimentos e Percepções da Atuação do Nutricionista em Atenção Primária**: uma visão a partir do olhar do usuário do SUS. Trabalho de Conclusão do Curso de Nutrição da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre (RS): UFRGS, 2009.

RONZANI, T. M.; SILVA, C. M. O Programa Saúde da Família segundo os profissionais de saúde, gestores e usuários. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, n.1, p. 23-34, Rio de Janeiro (RJ), jan/fev, 2008.

SANTOS, A. C. dos. A inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família: o olhar de diferentes trabalhadores. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 3, p. 257-265, Curitiba (PR), set.dez., 2005.

SENA, J. N. **Atuação do Nutricionista na Estratégia Saúde da Família**. Monografia da Especialização em caráter de residência multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza (CE), UECE, 2010.

SOARES, C. E. dos S.; BIAGOLINI, R. E. M.; BERTOLOZZI, M. R. Atribuições do Enfermeiro na Unidade Básica de Saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 47, n. 4, p. 915-21, São Paulo (SP), 2013.

TARDIDO, A. P.; FALCÃO, M. C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 21, n. 2, p. 117-24, 2006.

VASCONCELOS, A. C. C. P.; PEREIRA, I. F.; CRUZ, P. J. S. C. Práticas educativas em nutrição na Atenção Básica em Saúde: reflexões a partir de uma experiência popular em João Pessoa. Relato de experiência. **Revista APS**, v. 11, n. 3, p. 334-340, jul/set, 2008.

APÊNDICE

APENDICE 01 – QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO

A- CARACTERÍSTICAS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL:

- 1- Profissional do sexo: Masculino (☐) Feminino(☐)
- 2- Idade do profissional: _____
- 3- Quanto tempo de formação profissional? _____
- 4- Graduado em instituição pública ou privada?
Privada (☐) pública (☐)
- 5- Possui pós graduação? Sim (☐) não(☐)
caso resposta sim:
Especialização (☐) nº de especializações: _____
Mestrado(☐) Doutorado(☐) pós doutorado(☐)
- 6- Possui pós graduação na área de saúde da família?
Sim (☐) Não (☐) Cursando(☐)

B- ORIGEM / TIPO DE CONHECIMENTO SOBRE NUTRIÇÃO:

- 1- Cursou a disciplina de nutrição para enfermagem em sua graduação?
Sim(☐) não(☐) não sabe (☐) não lembra (☐)
- 2- O seu conhecimento sobre nutrição você considera?
Científico (☐) popular (☐) misto(☐)
- 3- Costuma ler artigos científicos sobre nutrição?
Sim (☐) não (☐)
- 4- Costuma ler artigos de revistas não científicas sobre nutrição?
Sim (☐) não (☐)
- 5- Você leva para sua prática profissional as informações obtidas em leituras não científicas? Sim (☐) não (☐)
- 6- Participa de cursos de capacitação ou treinamentos sobre nutrição?
Sim (☐) não(☐) não sabe (☐) não lembra (☐)
- 7- Ler cadernos, guias ou manuais oficiais sobre nutrição?
Sim (☐) não (☐)

C- PREPARAÇÃO PROFISSIONAL EM NUTRIÇÃO

- 1- A FMS oferece cursos de capacitação específicos na área da nutrição?
Sim (☐) Não (☐) Não sabe (☐) Não lembra (☐)

- 2- Qual a frequência da oferta desses cursos de capacitação sobre nutrição na FMS?
Semestral () anual () outros () quais ()
- 3- Você participa dos cursos de capacitação / treinamentos ofertados em nutrição?
Sim () Não () às vezes () Não lembra () Não sabe ()
- 4- Qual a frequência com que você participa desses cursos?
Três meses () Semestral () Anual () Não sabe ()
- 5- quais os temas são abordados os cursos de capacitação ofertados pela FMS? _____
- 6- Em cursos de capacitação que não sejam específicos da área da nutrição são oferecidas noções nutricionais?
Sim () Não () Não sabe ()

D- DIFICULDADES, FACILIDADES E DESAFIOS NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO QUANTO OS ASPECTOS NUTRICIONAIS EM SUA ROTINA DETRABALHO:

Dificuldades: _____

Facilidades: _____

Desafios: _____

ANEXOS

ANEXO 01 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O respeito à **dignidade humana** exige que toda pesquisa se processe após **consentimento livre e esclarecido do sujeito**, indivíduos ou grupos que si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.

O senhor (a), na qualidade de participante da pesquisa, está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O senhor (a) precisa decidir se quer autorizar ou não sua inclusão como sujeito de pesquisa.

Para melhor esclarecer, participante de pesquisa, de acordo com sua Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), é indivíduo que, de forma esclarecida e voluntária, ou sob o esclarecimento e autorização de seu(s) responsável(is) legal(is), aceita ser pesquisado. A participação deve se dar de forma gratuita, ressalvadas as pesquisas clínicas de Fase I ou de bioequivalência; Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pela pesquisa sobre qualquer dúvida que tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de autorizar sua participação como sujeito de pesquisa, assine este documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

O senhor (a) poderá recusar sua participação de imediato e a qualquer tempo sem que com isto haja qualquer penalidade.

ESCLARECIMENTO SOBRE A PESQUISA:

Projeto de Pesquisa intitulado: Conhecimento do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre Nutrição.

Pesquisador Responsável: Dr. Fabrício Ibiapina Tapety

Pesquisador participante: Adriana B. Guimarães, A. Miguel

Telefone para contato: (86) 9924-1401 / 9437-0687

E-mail: ftapety@novafapi.com.br / adrienzof02@hotmail.com

O (a) Senhor (a) esta sendo consultado sobre a aceitação em participar como sujeito da pesquisa intitulada "Conhecimento do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre Nutrição". A pesquisa tem como objetivo investigar o conhecimento do enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família sobre nutrição e será realizada durante o período de outubro a dezembro de 2013. Os dados serão obtidos por meio de questionário semiestruturado com perguntas fechadas acerca da formação profissional, da origem e tipo de conhecimento dos enfermeiros sobre nutrição.

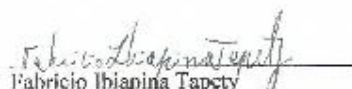
O questionário será aplicado por profissional treinado e para minimizar qualquer risco de constrangimento, será utilizada uma sala reservada. No final da entrevista, como benefício, nós lhe forneceremos uma cartilha com orientações sobre nutrição em enfermagem e daremos explicações da importância da participação em cursos de capacitação nessa área. A coleta de dados será realizada pela pesquisadora Adriana B. Guimarães A. Miguel sob orientação do Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety. No estudo, sua identidade será mantida em sigilo. Identificam-se como riscos da pesquisa possíveis desconfortos no momento da entrevista em relação a alguma pergunta sobre seu conhecimento e treinamento na área da nutrição, porém isso será minimizado ao preservarmos sua privacidade e identificação ao responder as perguntas do questionário. O senhor (a) como participante, terá o direito de recusar-se a manter-se como sujeito da pesquisa, a qualquer tempo, sem nenhuma penalidade. Não haverá qualquer forma de pagamento ou gratificação financeira pela participação no estudo e caso o (a) senhor (a) se recuse a participar, sua vontade será respeitada, sem penalização alguma e sem prejuízo. A sua participação ocorrerá em um único momento, no dia da coleta de dados, através da apresentação de respostas ao questionário. Contudo, o (a) senhor (a) terá acesso em qualquer momento antes, durante e após a realização da coleta de dados, ao pesquisador responsável e participante da pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas, inclusive através de ligações a cobrar, conforme os contatos a seguir apresentados:

Pesquisador responsável- Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety, tel: (86) 9924-1401. E-mail: ftapety@unovafapi.com.br

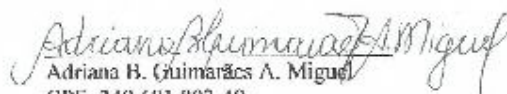
Pesquisadora participante: Adriana B. Guimarães A. Miguel, tele: (86) 9437-0687. E-mail: adrienzo02@hotmail.com

Em caso de dúvidas, procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Uninovafapi no seguinte endereço: Rua Vitorino Orthógenes Fernandes, 6123 - Bairro Uruguai | CEP: 64073-505, Teresina - Piauí | Fone: (86) 2106-0700 / Fax: (86) 2106-0740

Pesquisador Responsável:


Fabrício Ibiapina Tapety
CPF: 395.909.173-72

Pesquisador Participante:


Adriana B. Guimarães A. Miguel
CPF: 349.681.803-49

CONSENTIMENTO

Eu, _____, RG. _____,
 CPF _____, residente _____, fone(s): _____,
 abaixo assinado, concordo em autorizar minha participação como
 sujeito de pesquisa no projeto de pesquisa intitulado: Conhecimento dos enfermeiros da
 Estratégia Saúde da Família sobre Nutrição, que tem como pesquisador principal Dr.
 Fabrício Ibiapina Tapety e pesquisador participante Adriana Barbosa Guimarães A.
 Miguel. Declaro que tive pleno conhecimento das informações que li ou que foram
 lidas para mim descrevendo o projeto de pesquisa Conhecimento dos enfermeiros da
 Estratégia Saúde da Família sobre Nutrição, tudo em conformidade com o estabelecido
 na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Declaro, ainda, que discuti com
 o pesquisador responsável sobre a minha decisão em participar nesse estudo como
 sujeito de pesquisa e sobre a possibilidade de a qualquer momento (antes ou durante a
 mesma) recusar-me a continuar participando da pesquisa em referência, sem
 penalidades e/ou prejuízos, retirando o meu consentimento. Ficaram claros para mim
 quais são os propósitos do projeto de pesquisa, os procedimentos a serem realizados, a
 ausência (e ou presença) de riscos, as garantias de confidencialidade e de
 esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de
 despesas e que tenho garantia do acesso à pesquisa em qualquer tempo. Concordo,
 voluntariamente, em participar deste projeto de pesquisa.

Teresina, ____ de ____ de 2013

 Nome ou assinatura do sujeito ou responsável

Testemunhas(não ligadas à equipe de pesquisador):

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Observações Complementares:

No caso de alguma consideração ou dúvida sobre o projeto, entre em contato
 com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNINOVAFAPI(CEP) - Rua Vitorino
 Ortiges Fernandes, 6123 – Bairro Uruguai – Teresina, fone(86) 2106-0726 Email:
 CEP@novafapi.com.br

ANEXO 02 – AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Estado do Piauí
Prefeitura de Teresina
Fundação Municipal de Saúde - FMS
Diretoria de Vigilância em Saúde

MEMO CIRC.DVS/Nº0034/2013

Teresina, 19 de agosto de 2013.

Da: Diretoria de Vigilância em Saúde
Para: DRS. Centro/Norte, Leste/Sudeste e Sul.

Apresentamos **Adriana Barbosa Guimarães Azevedo Miguel**, que realizará trabalho de pesquisa intitulado "CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE NUTRIÇÃO".

Na conclusão do trabalho, deverá ser encaminhada uma cópia do relatório final à Presidência da FMS.

Atenciosamente,


Amariles de Souza Borta
Diretora de Vigilância em Saúde

ANEXO 03 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE NUTRIÇÃO

Pesquisador: Fabricio Ibiapina Tapety

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 22613213.4.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 454.048

Data da Relatoria: 13/11/2013

Apresentação do Projeto:

A Atenção Primária Básica instituída no Brasil foi criada para melhorar e direcionar as ações e serviços de saúde da população, isto é, pressupõe um conjunto de ações individuais e coletivas relacionadas à promoção e proteção da saúde, prevenindo agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, sendo assim uma das portas de entrada para o sistema de saúde. A Atenção Primária Básica é centrada na família com a participação da comunidade e dos profissionais de saúde que fazem parte e são responsáveis pelo cuidado. **OBJETIVO:** Investigar o conhecimento do enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família sobre nutrição. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal de abordagem do tipo quantitativo, pesquisa descritiva quanto seus objetivos. Será realizado com enfermeiros das equipes de Saúde da Família da cidade de Teresina Piauí da zona urbana, após autorização pelo órgão responsável, para realização da pesquisa. Os enfermeiros responderão um questionário semi estruturado.

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Investigar o conhecimento do enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família sobre nutrição.

Específicos: Conhecer as características da formação do enfermeiro na estratégia Saúde da Família.

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapl.edu.br

FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -



Continuação do Parecer: 454.043

Identificar a origem do conhecimento do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição. Identificar o tipo do conhecimento do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre nutrição. Identificar o preparo do enfermeiro para atuar nos problemas nutricionais atuais no campo da Estratégia Saúde da Família. 7. Verificar a frequência de participação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em cursos de capacitação na área de Nutrição. Verificar as dificuldades, facilidades e desafios no desenvolvimento das ações de alimentação e nutrição na atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Identificam-se como riscos da pesquisa possíveis desconfortos no momento da entrevista em relação a alguma pergunta sobre seu conhecimento e treinamento na área da nutrição, porém isso será minimizado ao preservarmos sua privacidade e identificação ao responder as perguntas do questionário. Com a aplicação dos questionários será possível identificar os conhecimentos dos enfermeiros e as dificuldades durante os seus trabalhos com os

usuários daí orientá-los melhor através de cartilha sobre noções básicas de nutrição.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa bem fundamentada metodologicamente e justificada pelos antecedentes na literatura científica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta todos os termos obrigatórios: TCLE, carta de encaminhamento ao CEP, declaração dos pesquisadores, currículo dos pesquisadores, projeto completo, folha de rosto, instrumento de coleta de dados, autorização da instituição.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa encontra-se aprovado, porque apresentou todos os requisitos éticos exigidos na Resolução CNS 466/12.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado considerou que o protocolo de pesquisa encontra-se aprovado, porque o mesmo

Endereço: Rua Vilfredo Ortilhas Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (88)2108-0738 Fax: (88)2108-0749 E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

Francisca Tereza Coelho Matos
Coordenadora do
CEP da UNINOVAFAP

Página 02 de 03

FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -



Continuação do Parecer: 454.048

apresentou todos os requisitos éticos exigidos na Resolução CNS 466/12.

TERESINA, 11 de Novembro de 2013

Francisca Tereza Coelho Matos
Assinatura

Assinador por:

FRANCISCA TEREZA COELHO MATOS
(Coordenador)

Endereço: Rua Mitorino Orfígenes Fernandes, 8123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.075-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (06)2106 0739

Fax: (86)2106-0740

E-mail: osp@uninovatepi.edu.br