UNIDADE 3

MATRICIAMENTO EM NUTRIÇÃO

O matriciamento em saúde já foi apresentado a você quando estudamos saúde da criança, no entanto essas ações não se restringem somente à pediatria, pois na área de nutrição o matriciamento é quase indispensável.

O propósito principal desta matriz de ações de alimentação e nutrição 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 à saúde.

Com isso, objetiva-se contribuir com o aperfeiçoamento da ação governamental, especificamente aquela sob responsabilidade e gestão da PNAN, da Política Nacional de Atenção Básica e de Promoção da Saúde, a partir da adoção de ações de alimentação e nutrição na atenção primária em saúde, num esforço convergente e complementar às demais ações que já vêm sendo implementadas pelos diversos programas públicos de saúde ofertados, em especial a Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2009).

A baixa oferta de ações primárias de alimentação e nutrição na rede de unidades básicas de saúde ou a sua baixa incorporação na atuação das equipes de saúde implica em limitar o cumprimento dos princípios da integralidade, universalidade e resolubilidade da atenção à saúde. Para superar esse desafio, é preciso, além de fomentar a inserção das ações de alimentação e nutrição no âmbito das estratégias de atenção à saúde, de forma multidisciplinar, promover o apoio e a incorporação qualificada do nutricionista, especialmente na rede básica de saúde. A criação de espaços, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, possibilita a integração do nutricionista à equipe multidisciplinar para atuar em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família – ESFs (BRASIL, 2009).

Os Núcleos de Apoio à saúde da Família (NASFs) foram criados pela Portaria nº 154, de janeiro/2008, com o objetivo de aumentar a resolutividade das ações de Atenção Básica, agregando novos saberes, além de qualificar o olhar e a escuta das equipes de Atenção Básica. O atual perfil nutricional da população brasileira, com aumento da obesidade e das doenças carenciais, justifica a inserção do profissional de Nutrição nas equipes dos NASF (BRASIL, 2009).

Nessa unidade vamos estudar as principais ações do apoio matricial em nutrição.

A intersetorialidade

De acordo com Jaime et al (2011) o campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Pública requer uma ampla articulação intra e intersetorial, pois a melhoria das condições de alimentação e nutrição da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares saudáveis e do estado nutricional adequado, requer o envolvimento de outros setores necessários ao desenvolvimento nacional e comunitário, como a agricultura, o desenvolvimento agrário, o desenvolvimento social e o combate à fome, a pecuária, a indústria, a educação, entre outros.

A ação dos profissionais de saúde na atenção primária deve orientar-se pelo compromisso e conhecimento da realidade epidemiológica, em um determinado território, e das estratégias de ação em saúde coletiva. O trabalho multiprofissional pressupõe a atividade coletiva, a cooperação solidária na elaboração e execução de ações de intervenção técnica, resultando em um trabalho que considere os sujeitos em sua integralidade.

O trabalho multiprofissional pode contribuir para a efetividade das ações de nutrição, a partir da construção compartilhada de conhecimentos. No que se refere à atuação do nutricionista, nesse âmbito da atenção à saúde, suas responsabilidades têm por objetivo central contribuir com o planejamento e a organização das ações de cuidado nutricional local, visando qualificar os serviços e melhorar a sua resolubilidade, atuando de forma efetiva sobre os determinantes dos agravos e problemas alimentares e nutricionais que acometem a população daquele território.

O papel do nutricionista

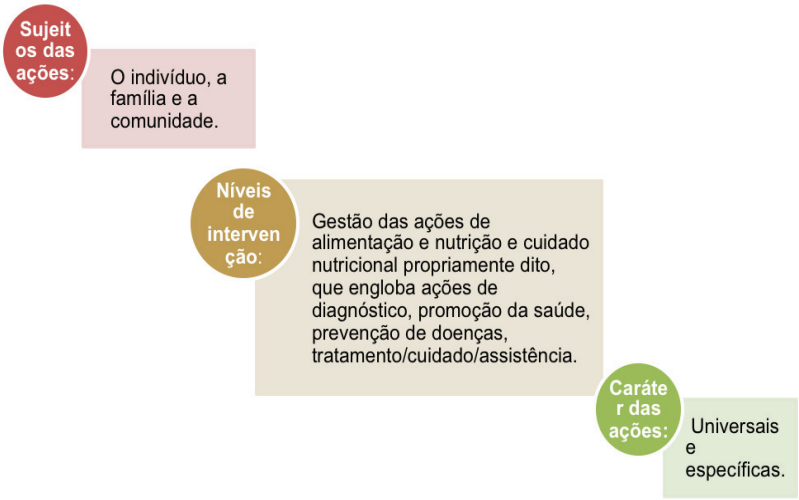
A atuação do nutricionista em grande parte dos municípios brasileiros precisa ser fortalecida para que a potencialidade do conhecimento da Nutrição e das intervenções neste campo possam, de forma efetiva, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população. Para isso, é necessária a sua atuação junto a indivíduos, famílias e comunidades, além de sua contribuição na formação em serviço de profissionais e na articulação de estratégias junto aos equipamentos sociais de seu território, em prol da promoção da alimentação saudável, do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN).

Fonte: Ministério da Saúde

Além disso, a matriz elenca ações prioritárias e algumas delas dizem respeito ao conhecimento técnico específico da formação do nutricionista, quais sejam as relações entre o homem e o alimento. Com isso, o nutricionista pode assumir o papel de profissional-referência para o desenvolvimento das ações, tendo a responsabilidade de orientar a abordagem mais adequada, estabelecer protocolos de atenção em nutrição, de referência e contrarreferência, desde que sejam preservadas as suas atribuições privativas.

Há ainda outro grupo de atribuições, especialmente aquelas relacionadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças, que são de responsabilidade do conjunto de profissionais de saúde. Inúmeros protocolos e condutas já estabelecidas na rede SUS dão suporte para esse tipo de ação. Neste caso, a matriz procura abranger ações de nutrição que venham a integrar o rol das ações já desenvolvidas pelas equipes de saúde.

Na construção da matriz, se considerou, previamente, alguns elementos e conceitos estratégicos e de cunho organizacional. Esses pressupostos são (BRASIL, 2009):



Ações de nutrição e as famílias

Entende-se que o indivíduo, a família e a comunidade são três distintos sujeitos da abordagem do cuidado nutricional. Logo, a família e a comunidade não são entendidas aqui como meros lócus (locais) onde os profissionais executam suas ações, muito embora a atenção à saúde possa ser prestada em diferentes locais de abordagem: nas próprias unidades de saúde, no núcleo familiar ou no domicílio e nos equipamentos comunitários (escolas, creches, centros de acolhimento de idosos, etc.).

A intervenção nutricional sobre esses "sujeitos coletivos" – de uma forma coordenada e integrada às demais ações de saúde – indubitavelmente terá maior impacto sobre a melhoria do perfil epidemiológico da população brasileira. Destaca-se que atualmente, no Brasil, as principais causas de mortalidade e morbidade estão associadas à alimentação inadequada e à inatividade física.

Ressalta-se, também, que o cuidado individual, contudo, não é menos importante para o alcance dos "sujeitos coletivos", até porque esta abordagem da atenção nutricional é bem estabelecida e consagrada na prática diária dos nutricionistas, bem como embasada

na lei que rege a sua atuação e em sua formação acadêmica, exigindo apenas um esforço em sua sistematização e utilização na rede básica de saúde.

O cuidado nutricional tem os seguintes níveis de intervenção: gestão das ações de alimentação e nutrição; diagnóstico; promoção da saúde; prevenção de doenças e distúrbios nutricionais; assistência; e tratamento ou cuidado.

As ações que integram a atenção nutricional nos diferentes níveis de intervenção são agrupadas em dois blocos: ações universais, aplicáveis a todas as fases do curso da vida; e específicas, aplicáveis à determinada fase do curso da vida (BRASIL, 2009).

Dentre os pressupostos que foram previamente consensuados para a construção da matriz está a abordagem do curso da vida, que tenta dar visibilidade à importância do cuidado nutricional ao longo do curso da vida, considerando-o um processo contínuo e ininterrupto. Significa assumir que o estado nutricional e de saúde em uma fase da vida pode ter repercussões positivas ou negativas sobre as fases subsequentes do curso da vida.

Nessa lógica, as ações representantes dos diferentes níveis de intervenção são desagregadas de acordo com oito grupos de indivíduos ou as fases do curso da vida aqui adotadas (BRASIL, 2009):

- Gestantes;
- Crianças de 0-6 meses;
- Crianças de 7-24 meses;
- Crianças de 25-60 meses (5 anos completos);
- Crianças com mais de 5 até 9 anos;
- Adolescentes (10 a 19 anos);
- Adultos (20 a 59 anos);
- Idosos (60 ou mais anos).

Para saber mais sobre a gestão das ações de alimentação e nutrição no âmbito municipal, acesse:

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/linha_tempo_pnan10.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/relatorioSeminarioPnan10anos.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/textos_de_opiniao_pnan.pdf

Para saber mais sobre alimentação saudável e deficiências nutricionais, acesse: http://nutricao.saude.gov.br/

REFERÊNCIAS

BRASIL. CGAN. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**: micronutrientes. 2012a. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/spots_micronutrientes.php

Acesso em: 9 abr. 2013.

_____. _____. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**: Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. 2012b. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/vita.php Acesso em: 9 abr. 2013.

_____. _____. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**: Programa Nacional de Suplementação de Ferro. 2012c. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/ferro.php

Acesso em: 9 abr. 2013.

_____. _____. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**: deficiência de iodo. 2012d. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/iodo.php

_____. _____. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**: deficiência de iodo: apresentação do Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (Pró-Iodo). 2012e. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/iodo_programa.php#apresentacao Acesso em: 9 abr. 2013.

_____. _____. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**: deficiência de iodo: por que o Iodo é tão importante? 2012f. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/iodo_informacoes.php#causas Acesso em: 9 abr. 2013.

_____. _____. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**: promoção da alimentação saudável. 2012g. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/pas.php. Acesso em: 10 jan. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 84 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2013.

_____. _____. _____. **Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 78 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. _____. _____. **Manual operacional do Programa Nacional de Suplementação de Ferro**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.28p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. _____. _____. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.76 p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

_____._____. Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 jan. 2008. Seção 1, p. 47 – 49. Disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria154_24_01_08.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2013.

COUTINHO, J.G. et al. A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. **Rev Bras Epidemiol**., v. 12, n. 4, 2009.

JAIME, Patrícia Constante et al . Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 6, dec. 2011.

KAC, G.; SCHIERI, R.; GIGANTE, D. P. **Epidemiologia nutricional**. São Paulo: FIOCRUZ, ATHENEU, 2007.

Sites disponíveis:

Sobre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), acesse:

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/linha_tempo_pnan10.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/relatorioSeminarioPnan10anos.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf

http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/textos_de_opiniao_pnan.pdf

Sobre alimentação saudável e deficiências nutricionais, acesse: http://nutricao.saude.gov.br/.