

Técnico em nutrição e dietética como aliado do nutricionista em unidades básicas de saúde**Technique in nutrition and dietary as an alliance of the nutritionist in basic health units**

Recebimento dos originais: 04/01/2019

Aceitação para publicação: 06/02/2019

Mateus Oliveira dos Santos

Técnico em Nutrição e Dietética.

Instituição: Colégio Agrícola Vidal de Negreiros - UFPB.

Endereço: Campus Universitário III - R. João Pessoa, S/N - Cidade Universitária, Bananeiras - PB, 58220-000

E-mail: mateuslt122@gmail.com

Marina Grazielle Silva dos Santos

Técnica em Nutrição e Dietética.

Instituição: Colégio Agrícola Vidal de Negreiros - UFPB.

Endereço: Campus Universitário III - R. João Pessoa, S/N - Cidade Universitária, Bananeiras - PB, 58220-000

E-mail: marinagsgs@hotmail.com

Fabício Santos Francelino de Macêdo

Graduando em Licenciatura em Ciências Agrárias – CCHSA – UFPB.

Endereço: Campus Universitário III - R. João Pessoa, S/N - Cidade Universitária, Bananeiras - PB, 58220-000

E-mail: fabriciomacedo66@gmail.com

Fernando Luiz Nunes de Oliveira

Doutor em Solos pela Universidade Federal Rural de Pernambuco.

Instituição: Colégio Agrícola Vidal de Negreiros - UFPB.

Endereço: Campus Universitário III - R. João Pessoa, S/N - Cidade Universitária, Bananeiras - PB, 58220-000

E-mail: flno_oliveira@yahoo.com.br

Geíza Alves Azerêdo

Doutora em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco.

Instituição: Colégio Agrícola Vidal de Negreiros - UFPB.

Endereço: Campus Universitário III - R. João Pessoa, S/N - Cidade Universitária, Bananeiras - PB, 58220-000

E-mail: geiza.azeredo.ufpb@gmail.com

RESUMO

Em 1974, o Parecer CFE nº 4089 aprovou a formação do técnico em nível de 2º grau no setor de Nutrição, denominado de Técnico em Nutrição e Dietética, com a descrição de ocupação de

que “O Técnico em Nutrição e Dietética deve auxiliar o Nutricionista nas tarefas”. Conforme a Resolução CFN N° 605 de 22 de abril de 2018, estas tarefas podem ser desempenhadas nas áreas de Nutrição em Alimentação Coletiva, Nutrição Clínica, Nutrição em Saúde Coletiva e Nutrição na Cadeia de Produção, na Indústria e no Comércio de Alimentos. Neste relatório se busca descrever as atividades vivenciadas na área de Saúde Coletiva, apontando as dificuldades e aprendizados que foram de extrema importância neste processo em formação. Dentre as atividades realizadas, o auxílio se deu por meio da coleta de medidas antropométricas, para subsidiar a avaliação nutricional, a ser realizada pelo nutricionista; busca de informações sobre os hábitos e aversões alimentares dos pacientes; e o desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional para a população atendida, por meio de palestra sobre diabetes e hipertensão. Essas experiências ajudaram a aperfeiçoar as competências do técnico em formação, além de ter fortalecido o seu papel ético e responsável perante a sociedade.

Palavras-chave: Alimentação, Nutrição, Diabetes, Hipertensão.

ABSTRACT

In 1974, the CFE Ruling No. 4089 approved the training of high school technicians in Nutrition, called a Nutrition and Dietetics Technician, whose occupation was described as follows: “The Nutrition and Dietetics Technician must assist the Nutritionist in tasks”. According to the CFN Resolution No. 605 of April 22, 2018, these tasks can be performed in the areas of Collective Nutrition, Clinical Nutrition, Nutrition in Collective Health, and Nutrition in the Production Chain, Industry, and Food Trade. This report seeks to describe the activities executed in the area of Collective Health, pointing out the difficulties and learning that were extremely important during the educational process. Among the activities performed, the technician helped with the collection of anthropometric measurements to support the nutritional assessment performed by the nutritionist; searched for information on the patients' eating habits and aversions; and developed food and nutrition education lectures on diabetes and hypertension for the population being served. These experiences helped to improve the skills of the technician in training and strengthened their ethical and responsible role in society.

Key words: Food, Nutrition, Diabetes, Hypertension.

1 INTRODUÇÃO

O aumento significativo de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, hipertensão e diabetes, a imensa oferta de produtos alimentícios ultraprocessados, a grande complexidade dos rótulos nutricionais e as crescentes informações em torno dos alimentos funcionais fazem da área da nutrição um campo fértil e carente de profissionais capacitados para auxiliar à população a conquistar uma melhor qualidade de vida (VIANA et al, 2017).

Em 1974, o Parecer CFE nº 4089 aprovou a formação do técnico em nível de 2º grau no setor de Nutrição, denominado de Técnico em Nutrição e Dietética, com a seguinte Descrição da Ocupação: “O Técnico em Nutrição e Dietética deve auxiliar o Nutricionista nas tarefas”. Estas tarefas constam na Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas N° 605 de

22 de abril de 2018, que dispõe também sobre a atuação profissional nas áreas de Alimentação Coletiva, Nutrição Clínica, Saúde Coletiva e Nutrição na Cadeia de Produção, na Indústria e no Comércio de Alimentos. Ressalta-se que, nesta última área o TND poderá atuar sem a supervisão de nutricionista, desde que não haja preparações, refeições e/ou dietas especiais, para indivíduos ou coletividades, qualquer que seja o processo de preparo, conservação e distribuição, e que não exista a previsão legal para a obrigatoriedade do nutricionista (BRASIL, 2018).

Restringindo-se à área de Saúde Coletiva, o técnico pode contribuir na coleta de dados antropométricos para subsidiar a avaliação nutricional, a ser realizada pelo nutricionista; contribuir com o desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional para a população atendida; participar da elaboração de material técnico, científico e educativo para orientação da comunidade escolar; realizar entrevistas, aplicar questionários e preencher formulários, levantando dados socioeconômicos, culturais, nutricionais e de saúde e auxiliar o nutricionista na consolidação dos dados; colaborar com o nutricionista na elaboração e na distribuição de material educativo, bem como na orientação à população; realizar oficinas culinárias pautadas nas diretrizes nacionais para uma alimentação adequada e saudável; participar de atividades que estimulem a melhoria de hábitos alimentares, o combate ao desperdício, o aproveitamento adequado dos alimentos e a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional; colaborar na realização de inquéritos e estudos epidemiológicos da população, com base em critérios técnicos e científicos (BRASIL, 2018).

Assim sendo, busca-se descrever as atividades vivenciadas na área de Saúde Coletiva, em uma Unidade Básica de Saúde no município de Bananeiras – PB, apontando as principais dificuldades e aprendizados que surgiram, que foram de fundamental importância para aquisição de habilidades e competências inerentes ao técnico em formação.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Bananeiras – PB, possuía um cronograma de atividades para melhor atender à comunidade, estando a segunda-feira reservada para atividades de puericultura, com o acompanhamento do peso e estatura das crianças; a terça-feira o atendimento era prioritário para hipertensos e diabéticos; as quartas-feiras eram destinadas ao cuidado com as gestantes; nas quintas-feiras se reservava para exames citológicos; e as sextas-feiras eram os dias em que a equipe se reunia para traçar as ações e planejar as atividades.

As gestantes faziam todos os meses o pré-natal na unidade, momento em que era verificado o peso, exame de sangue, teste rápido de HIV e ultrassonografia. Para as gestantes e puérperas, eram transmitidas orientações sobre a importância do aleitamento materno nos 6 primeiros meses de vida e alimentação complementar.

O aleitamento materno exclusivo é recomendado, pela Organização Mundial de Saúde, até os seis meses de vida, podendo ser continuada até os dois anos de idade, com alimentação complementar, uma vez que o leite materno é o melhor e mais completo alimento que existe para o bebê. A criança que mama cresce e desenvolve melhor. Amamentar é um ato de amor e carinho, tanto para a mãe como para o bebê (BRASIL, 2009).

Neste sentido, foi possível acompanhar e contribuir com equipe da Unidade Básica de Saúde, nas atividades de orientação às nutrizes, esclarecendo as dúvidas e distribuindo materiais educativos sobre os benefícios para o bebê e para a mãe. Algumas das dúvidas diziam respeito ao valor nutricional do leite materno, se realmente não era necessário complementar com algum outro alimento durante os primeiros seis meses de vida.

Quanto às doenças crônicas mais comuns que acometiam a população assistida por essa unidade, hipertensão e diabetes eram as mais frequentes. Segundo dados de Brasil (2017), nos últimos 10 anos, a hipertensão cresceu 14,2% e diabetes 61,8%, sendo mulheres as que tiveram mais diagnóstico dessas doenças. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. No Brasil, as DCNT foram responsáveis, em 2011, por 68,3% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6%) e o diabetes (5,3%) (MALTA et al., 2014).

Durante as atividades realizadas pelo nutricionista, foi feito o acompanhamento pelo técnico em Nutrição e Dietética. Durante os atendimentos, o auxílio se dava por meio de coleta das medidas antropométricas e anotações de seus hábitos e aversões alimentares para repassar ao nutricionista e este traçar o plano alimentar, tendo em vista a relação entre alimentação adequada e prevenção de doenças e bem-estar.

Foi feito também um levantamento dos grupos de risco atendidos pela Unidade, cujas informações foram repassadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS). Este profissional faz parte da comunidade e é um dos grandes responsáveis pelo acolhimento e criação de vínculos fortes, quebrando a barreira entre a comunidade e os demais profissionais de saúde. A agente comunitária da área acompanhava 319 indivíduos, dos quais 3 (três) eram gestantes, 41 idosos com hipertensão e diabetes e 26 crianças, tendo uma destas o quadro de obesidade.

A obesidade infantil vem sendo caracterizada como um problema de saúde pública, uma vez que está associada ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta. Assim, a educação em saúde é uma importante ferramenta na prevenção e promoção à saúde, que visa despertar, nos indivíduos, a reflexão de como estão os seus hábitos alimentares e estilo de vida, motivando-os a causar transformação para diminuição das vulnerabilidades e melhoria da qualidade de vida (JARDIM, 2012).

A essa criança, em particular, foi dada algumas recomendações, como ingerir pelo menos 3 frutas ao dia, inserir legumes em pelo menos 1 refeição diária, não trocar as refeições principais por lanches, dar preferência a lanches naturais, ao invés de industrializados etc, na tentativa de fazê-la refletir que alguns dos hábitos adquiridos contribuíram para o seu ganho de peso excessivo.

As Unidades Básicas de Saúde são orientadas a promover à comunidade assistida práticas alimentares saudáveis, em busca de reduzir os fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis. Faz parte dessa conduta a recomendação do não consumo de alimentos ultraprocessados, atendendo ao que consta no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

Neste sentido, foi planejada, com o auxílio do nutricionista da UBS, uma palestra sobre diabetes e hipertensão, que possibilitou esclarecer à comunidade alguns dos malefícios do consumo de alimentos ultraprocessados, devido ao seu elevado teor de sódio e açúcar. Para tanto, utilizou-se um material da própria unidade, que consistia em um *folder* ilustrado, com informações sobre as causas do diabetes e hipertensão e de que forma a alimentação pode auxiliar no tratamento dessas doenças.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades diárias na Unidade Básica de Saúde exigiram do técnico em formação a rápida tomada de decisão, possibilitando a construção e consolidação do saber. Foi uma experiência enriquecedora para a vida acadêmica, pessoal e profissional, pois ainda possibilitou a convivência com indivíduos de inúmeros contextos socioeconômicos e culturais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação**

complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf> Acesso em 08 de janeiro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel. Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.160p.: il. Disponível em:<http://ans.gov.br/images/Vigitel_Saude_Suplementar.pdf> Acesso em 03 de abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução do Conselho Federal de Nutricionista nº.605/2018.** Altera a Resolução CFN nº **312/2003**, que trata do Dispõe sobre as áreas de atuação profissional e as atribuições do Técnico em Nutrição e Dietética (TND), e dá outras providências.. Disponível em:<<http://www.crn3.org.br/Areas/Admin/Content/upload/file-29052018104015.pdf>> Acesso em 15 de janeiro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção àSaúde. Guia alimentar para a população brasileira[Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde;2014 [citado 2018 Jan 31]. 158p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.

JARDIM, P.D. Educação em Saúde com adolescentes:uma experiência acadêmica na Estratégia Saúde da Família. **Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente/ULRJ.** v.. 9, n. 4, 2012.

MALTA, Deborah Carvalho, MOURA, Lenildode., PRADO, Rogério Ruscito de., ESCALANTE, Juan Cortes, SCHMIDT, Maria Inês, DUNCAN, Bruce Bartholow. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011.

Epidemiologia e Serviços de Saúde, v.23, p.599-608, 2014. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n4/2237-9622-ress-23-04-00599.pdf>> Acesso em 11 de abril de 2018.

VIANA, Márcia Regina, NEVES, Alden Santos, CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel, PRADO, Shirley Donizete, MENDONÇA, André Luis Oliveira. A racionalidade nutricional e sua influência na medicalização da comida no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 447-456, fev. 2017.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0447.pdf> Acesso em: 02 de abril de 2018.