



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c89>

**A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA RESIDENTE EM SAÚDE COLETIVA NA REABILITAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SUS: REFLEXÕES TEÓRICO-PRÁTICAS**

**THE ROLE OF THE RESIDENT NUTRITIONIST IN PUBLIC HEALTH IN THE REHABILITATION OF SUS USERS: THEORETICAL-PRACTICAL REFLECTIONS**

**RAÍZA ZACARIAS COSTA**

Nutricionista Residente da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Pampa.

**EDUARDA DE CARVALHO E SILVA ROSA**

Nutricionista Residente da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Pampa.

**MARINA DOS SANTOS**

Nutricionista Docente. Universidade Federal do Pampa.

**CARLA POHL SEHN**

Nutricionista Docente. Universidade Federal do Pampa.

**RESUMO**

**Objetivo:** Evidenciar as contribuições da nutrição no processo de reabilitação de usuários no Sistema Único de Saúde, destacando seu papel na promoção da saúde, na melhoria da qualidade de vida e no desempenho do cuidado integral, especialmente no suporte à reabilitação de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, com abordagem descritiva e fundamentação teórico-prática, que apresenta a vivência de duas nutricionistas residentes na atenção primária à saúde, no período de 2023 a 2024 e contrasta com as evidências existentes na literatura. **Resultados e Discussão:** O aumento da demanda por reabilitação, decorrente do envelhecimento populacional e do crescimento das DCNT, intensifica a necessidade de cuidados nutricionais. Na Estratégia de Saúde da Família, o nutricionista realiza avaliações nutricionais e atua em reabilitação por meio de consultas individuais, visitas domiciliares e ações integradas com a equipe. Programas de residência são caracterizados pelo ensino em serviço o que possibilita uma formação integral, da gestão à assistência, promovendo a reabilitação e qualidade de vida aos usuários. **Considerações Finais:** Desafios como a fragmentação do trabalho em equipe e a formação, ainda pautada no modelo biomédico, dificultam a integração multiprofissional. Ainda assim, fica evidente a importância da atuação do nutricionista para a recuperação clínica, redução de complicações e melhora dos resultados terapêuticos, corroborando a necessidade de ampliar e qualificar a inserção desse profissional nos serviços de reabilitação na atenção primária à saúde.

**Palavras-chave:** residência multiprofissional, nutrição na reabilitação, atenção primária.



## ABSTRACT

**Objective:** To highlight the contributions of nutrition to the rehabilitation process of users of the Unified Health System (SUS), highlighting its role in promoting health, improving quality of life, and providing comprehensive care, especially in supporting the rehabilitation of patients with Chronic Noncommunicable Diseases. **Methodology:** This is a qualitative, experience-report study with a descriptive approach and theoretical-practical foundation. It presents the experiences of two nutritionists working in primary health care from 2023 to 2024 and contrasts with existing evidence in the literature. **Results and Discussion:** The increased demand for rehabilitation, resulting from population aging and the rise of NCDs, intensifies the need for nutritional care. In the Family Health Strategy (FHS), nutritionists conduct nutritional assessments and provide rehabilitation services through individual consultations, home visits, and integrated team initiatives. Residency programs are characterized by in-service learning, enabling comprehensive training, from management to care, promoting rehabilitation and quality of life for users. **Final Considerations:** Challenges such as fragmented teamwork and training, still based on the biomedical model, hinder multidisciplinary integration. Even so, the importance of nutritionists for clinical recovery, reduction of complications, and improvement of therapeutic outcomes is evident, corroborating the need to expand and qualify the inclusion of these professionals in primary health care rehabilitation services.

**Keywords:** multidisciplinary residency, nutrition in rehabilitation, primary care.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, fundamenta-se em princípios e diretrizes que garantem a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso à saúde (Oliveira e Almeida, 2024). Esse sistema é resultado de um grande pacto social, expresso por meio da Constituição Federal de 1988, sendo reconhecido como uma das políticas públicas mais inclusivas praticadas no Brasil (Menezes *et al*, 2020). A atenção primária à saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários em busca de atendimento na rede pública de saúde. No âmbito deste nível de atenção, a Estratégia Saúde da Família (ESF), que iniciou suas atividades em 1994, desenvolve ações de promoção e proteção do indivíduo, da família e da comunidade, na unidade de saúde (Brasil, 2008).

As ações de alimentação e nutrição no âmbito da APS visam ampliar a qualidade dos planos de intervenção, em especial às doenças e agravos não-transmissíveis, no crescimento e desenvolvimento na infância, na gestação e no período de amamentação, evidenciando que a promoção de práticas alimentares saudáveis se constitui em um item importante em todas as fases da vida (Cervato-Mancuso *et al*, 2012).

A implementação dessas ações de alimentação e nutrição na ESF estimula a reflexão e a aplicação dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), reforçando seu papel na promoção da saúde e na prevenção de agravos (Brasil, 2017). A PNAN,



estabelecida em 1999, integra as diretrizes do Estado brasileiro voltadas à promoção da saúde e à garantia da segurança alimentar e nutricional. Por meio da implementação e coordenação de políticas públicas, a PNAN visa assegurar a proteção, a promoção e a efetivação do direito humano à saúde e a uma alimentação adequada e saudável (Brasil, 2013).

Desde a criação dessa política, a sociedade brasileira passou por significativas mudanças no contexto socioeconômico e político. No âmbito da alimentação e nutrição, área de enfoque da PNAN, a transição alimentar e nutricional evidenciou a necessidade de redefinição de paradigmas, a fim de responder aos desafios impostos por um cenário alimentar e nutricional cada vez mais complexo (Santos *et al*, 2021). Junto a PNAN, o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), que estimula a integração dos esforços entre governo e sociedade civil no âmbito da formulação e implementação de políticas e planos de segurança alimentar e nutricional e o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), consolidaram e expandiram as práticas nesse campo (Brasil, 2010).

Nesse sentido, a partir das atuações no cenário de prática, o objetivo deste trabalho é destacar as contribuições no processo de reabilitação dos usuários no SUS, evidenciando o papel da Nutrição na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida da população atendida.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo foi elaborado no segundo semestre de 2024, no contexto da disciplina “Ações e Intervenções do Nutricionista na Atenção às Condições de Saúde”, como parte das ações desenvolvidas por residentes de nutrição em seu eixo profissional da residência. Trata-se de uma reflexão teórico-prática de abordagem qualitativa, com caráter descritivo, com o objetivo de apresentar a vivência de duas nutricionistas residentes, uma de cada ano, do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRIMSC).

O PRIMSC tem duração de dois anos e é oferecido pela Universidade Federal do Pampa, no campus Uruguaiana, na fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Esse programa fornece uma formação abrangente, com foco teórico-prático na gestão e planejamento em saúde, capacitando os residentes para atuar tanto na assistência quanto na organização e coordenação dos serviços de saúde. No primeiro ano, os campos de prática são voltados para a ESF, enquanto, a partir do segundo ano, a atuação se concentra também na coordenação da Atenção Primária e Vigilâncias em Saúde, permitindo uma compreensão ampliada dos processos de gestão e cuidado no SUS.



O percurso metodológico se deu, inicialmente, pela observação das residentes nas atividades práticas realizadas por elas nos serviços de saúde, permitindo o registro sistemático das experiências vivenciadas em campo. A residente do primeiro ano, que atua integralmente em uma ESF do município, trouxe suas experiências com a assistência em saúde do ano de 2024, enquanto a residente do segundo ano, que tem atuação parcial em uma ESF do município e na secretaria municipal de saúde, nos setores de coordenação da atenção primária e vigilâncias em saúde, amplia essa visão para as áreas de gestão levando em consideração sua experiência do ano de 2023 e 2024.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram os registros em relatórios produzidos como diários de campo, anotações reflexivas, discussões durante a disciplina do eixo profissional e revisão bibliográfica dos estudos disponíveis na literatura sobre essa temática.

A análise dos dados foi feita por interpretação qualitativa dos achados bibliográficos, essa abordagem permitiu contrastar as práticas desenvolvidas nas unidades de saúde com as diretrizes e evidências existentes e ausentes acerca da atuação do nutricionista na atenção às condições de saúde.

A metodologia adotada visou conferir rigor ao processo de reflexão crítica, promovendo o diálogo entre a prática profissional e o conhecimento científico. Dessa forma, foi possível identificar potencialidades, desafios e lacunas na atuação do nutricionista na reabilitação dos usuários do SUS.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Resolução nº 600/2018 do Conselho Federal de Nutricionistas reconhece a Saúde Coletiva como uma área de atuação na qual APS está inserida, estabelecendo as atribuições do nutricionista nesse contexto (Zeminian *et al*, 2023). Suas funções podem envolver tanto a gestão de políticas e programas de alimentação e nutrição quanto a assistência nutricional direta. Além disso, a inserção do nutricionista no SUS através da APS amplia a capacidade de produzir efeitos positivos no quadro epidemiológico da população através da sua contribuição como educador tanto na promoção, proteção e reabilitação da saúde desses usuários (Tavares *et al*, 2018).

O perfil epidemiológico brasileiro evidencia a coexistência de doenças crônicas não transmissíveis com alta incidência e prevalência de agravos infecto-parasitários e causas externas, exigindo estratégias eficazes de promoção da saúde. Nesse cenário, as ações de



alimentação e nutrição desempenham um papel essencial na APS, e o nutricionista é um profissional chave para garantir a integralidade do cuidado (Zeminian *et al*, 2023).

As intervenções de nutrição e alimentação devem ser inseridas de forma totalitária, metódica e de qualidade juntamente com as garantias do SUS. Dessa maneira, haverá uma relevância considerável sobre a saúde individual, familiar e coletiva (De Souza & Costa, 2021). Ainda, a inserção de nutricionistas na APS contribui para a melhoria da qualidade de vida, reduz a demanda por cuidados especializados, diminui as taxas de hospitalização, fortalece a autonomia dos indivíduos no manejo de doenças crônicas e promove estratégias de prevenção e autocuidado que são essenciais para a otimização dos desfechos em saúde (Pinto, *et al* 2021).

A reabilitação é um processo interdisciplinar e individualizado que abrange dimensões física, psicológica, social e ocupacional. Destina-se a indivíduos com comprometimento funcional total ou parcial, temporário ou permanente. No Brasil, o aumento das comorbidades, das doenças crônicas, do envelhecimento populacional e das causas externas ampliou a demanda por reabilitação (Gomes *et al*, 2023). A importância da abordagem multiprofissional no processo de reabilitação do paciente é um tema extensamente discutido na literatura científica há décadas. Nos últimos anos, a relação entre o estado nutricional e o condicionamento físico tem sido objeto de investigação, com evidências crescentes sobre seu impacto na recuperação funcional e na eficácia das intervenções terapêuticas, principalmente pela obesidade ser uma das principais dificuldades a ser superada (Oliveira; Radicchi, 2023). Esse cenário reflete a crescente demanda por serviços de reabilitação, com projeções de ampliação nos próximos anos. Dessa maneira, garantir acesso contínuo aos serviços de saúde é essencial para a qualidade de vida e a redução das incapacidades funcionais (Gomes *et al*, 2023).

Diante da nova organização da atenção à saúde e da atuação em equipe, o SUS, responsável pela qualificação dos profissionais da área, desenvolveu em parceria com os Ministérios da Saúde e da Educação, os programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde (Spina *et al*, 2018). As residências multiprofissionais adotam uma perspectiva teórico-pedagógica alinhada aos princípios e diretrizes do SUS, promovendo a integração entre a formação profissional e a prática no mundo do trabalho. Além disso, favorecem um processo de educação permanente em saúde, permitindo que os profissionais se insiram de maneira ativa em seu campo de atuação e na sociedade em que vivem (Dos Santos e Batista, 2021).

Desde 2002, o Ministério da Saúde tem apoiado as Residências Multiprofissionais em Saúde, e garantido o financiamento regular para esses programas no Brasil, aliada ao



investimento em seu potencial pedagógico e político com o objetivo de possibilitar tanto a formação de profissionais quanto contribuir com a mudança do desenho tecnoassistencial do SUS (Brasil, 2010).

O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Pampa, tem como objetivo capacitar profissionais das áreas de Nutrição, Educação Física, Enfermagem e Fisioterapia para uma atuação coordenada e integrada no cuidado em saúde coletiva abrangendo indivíduos e comunidades. Além disso, o programa também visa fortalecer competências relacionadas à gestão e organização do trabalho, além da educação em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população por meio da atuação em equipes multiprofissionais no campo da saúde coletiva (Unipampa, 2015).

Seguindo essa perspectiva, o nutricionista no SUS desempenha um papel fundamental tanto na gestão das políticas públicas quanto na assistência, realizando um trabalho abrangente e complexo, pois além da atuação da área específica, também deve articular ações conjuntas com os demais profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sensibilizando-os e corresponsabilizando-os sobre a temática da alimentação e nutrição (De Cicco e Zihlmann, 2021).

O complexo perfil epidemiológico do país, caracterizado pelo envelhecimento populacional e pela proporção de pessoas com deficiência, apontam para o aumento substancial da demanda por reabilitação (Gomes *et al*, 2023). Além disso, o crescimento das complicações associadas às doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão arterial sistêmica, obesidade e outras morbidades, intensifica a necessidade de cuidados especializados na reabilitação.

No campo de prática das Estratégias de Saúde da Família são realizadas avaliações nutricionais detalhadas dos pacientes, levando em consideração fatores como estado nutricional, hábitos alimentares, condições socioeconômicas, condições de saúde pré-existent e necessidades dietéticas específicas.

As ações de reabilitação dos pacientes ocorrem tanto de forma individual, por meio de consultas, quanto de maneira integrada, em colaboração com outros profissionais da equipe por meio de visitas domiciliares e ações de prevenção e promoção de saúde.

As visitas domiciliares são uma importante atribuição da equipe da ESF e do nutricionista, conforme previsto pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN, 2018). Essa prática tem como finalidade fornecer orientação, informação e suporte aos pacientes e seus familiares, garantindo um cuidado mais humanizado, acolhedor e também fortalecer o vínculo



entre os profissionais de saúde, os usuários e seus cuidadores através do reconhecimento da realidade de vida da população (Morais *et al*, 2021).

No contexto da reabilitação, essa abordagem se torna essencial, uma vez que a progressão da doença, os sintomas e o tratamento podem impactar diretamente na alimentação, no apetite e no prazer do paciente em se alimentar (Saucedo-Pahua *et al*, 2024). Dessa forma, o momento da visita domiciliar permite que o nutricionista realize a avaliação nutricional completa, prescreva e oriente sobre a escolha, preparo e consistência dos alimentos, adaptações na dieta e estratégias para melhorar a acessibilidade alimentar, considerando as condições clínicas, econômicas e as preferências do paciente.

Os principais motivos que necessitaram atendimentos e acompanhamento nutricional nas unidades de saúde trabalhadas foram problemas endócrinos/nutricionais como hipertensão e diabetes, problemas neurológicos como acidentes vasculares encefálicos (AVE), doenças neurodegenerativas como doença de Alzheimer, doenças vasculares cerebrais como acidente vascular cerebral (AVC) e a hiporexia causada por muitas dessas enfermidades.

Essas condições podem levar a comprometimentos cognitivos e funcionais, afetando habilidades como comunicação, deglutição e mobilidade, entre outras complicações. Como consequência ocorrem restrições nas atividades básicas e instrumentais da vida diária (Saucedo-Pahua *et al*, 2024). As vias alternativas de nutrição são indicadas quando a alimentação convencional por via oral não é suficiente ou inviável para atender às necessidades nutricionais do paciente. A Terapia Nutricional Enteral (TNE) é uma estratégia fundamental nesse contexto, sendo realizada por meio de suplementação oral, sondas ou ostomias, garantindo suporte nutricional adequado a indivíduos com comprometimento da ingestão alimentar. A prevalência de TNE em domicílio (TNED) aumenta anualmente e fornece o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) aos indivíduos com necessidades especiais de alimentação e nutrição, com estabilidade clínica (Cutchma *et al*, 2016).

O estado nutricional e a gravidade da patologia de cada paciente são fatores determinantes na definição das estratégias terapêuticas mais adequadas para sua recuperação. A intervenção nutricional individualizada desempenha um papel essencial no processo de reabilitação, contribuindo para a melhora da resposta clínica, na redução de complicações e na otimização da evolução dos estágios de saúde (Oliveira; Radicchi, 2023).

Recentemente Vier e Rodrigues (2023) evidenciam em seus estudos a nutrição como um fator determinante para a saúde, destacando o suporte nutricional como um componente essencial em conjunto com a reabilitação para aumentar as chances de recuperação em



pacientes. No entanto, a literatura ainda apresenta uma escassez de pesquisas que exploram essa temática de forma aprofundada, o que dificulta os achados sobre esse assunto.

Apesar dessa lacuna, a relação entre o estado nutricional e o condicionamento físico tem se tornado um foco crescente de investigação nos últimos anos. Diante desse cenário, projeta-se uma ampliação da produção científica sobre o tema, contribuindo para a fundamentação de estratégias mais eficazes no contexto da reabilitação e do suporte nutricional (Oliveira; Radicchi, 2023; Gomes *et al*, 2023).

Na prática, diversos desafios são impostos, especialmente quando são considerados pacientes que necessitam de acompanhamento multiprofissional. O suporte nutricional é essencial no processo de reabilitação, no entanto a necessidade de integrar diferentes profissionais para realizar o planejamento e discussão de casos, com o objetivo de definir projetos terapêuticos a serem compartilhados por toda a equipe muitas vezes se mostra frágil, e esses momentos são essenciais para minimizar incapacidades, prevenir complicações e promover autonomia e reintegração do paciente para a sociedade (Anjos *et al*, 2013). No entanto, a falta de estrutura e organização pode comprometer a efetividade do trabalho em equipe, dificultando a coordenação das ações e a implementação de estratégias conjuntas.

A atuação do nutricionista na atenção primária é essencial para a construção de estratégias sustentáveis de promoção, prevenção e recuperação do usuário, e ainda, na realização do fortalecimento da autonomia e do manejo de suas condições de saúde. Esse programa de residência proporciona aos profissionais residentes um ambiente de aprendizagem contínua e desenvolvimento de competências certificadas às diretrizes e políticas atuais SUS (Unipampa, 2015). No entanto, a dificuldade em atuar de forma integrada como equipe multiprofissional ainda representa um desafio significativo, impactando diretamente o cuidado de reabilitação dos usuários. Esse cenário é, em grande parte, reflexo de uma formação profissional ainda fortemente pautada no modelo biomédico, o que dificulta a efetivação de ações interdisciplinares na APS, prejudicando a integralidade do cuidado e a implementação de projetos terapêuticos mais abrangentes e resolutivos (De Sá *et al*, 2021).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A reabilitação no SUS exige uma abordagem multiprofissional voltada à restauração da funcionalidade e da qualidade de vida dos usuários. Nesse contexto, a nutrição contribui de forma significativa para a recuperação clínica, redução de complicações, estímulo ao autocuidado e melhora dos resultados terapêuticos. O suporte nutricional adequado fortalece o



sistema imunológico e otimiza o estado nutricional, impactando diretamente na resposta ao tratamento e na reabilitação funcional.

Na APS, o nutricionista atua não apenas na reabilitação individual, mas também na promoção da saúde por meio da implementação de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional. As equipes de Saúde da Família, alinhadas à Política Nacional de Alimentação e Nutrição, evidenciam a importância da qualificação contínua desses profissionais, incluindo os residentes multiprofissionais, para atuação resolutiva frente às demandas do território.

A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva proporciona aos nutricionistas uma vivência prática no SUS, favorecendo a construção de estratégias inovadoras para o cuidado nutricional e o fortalecimento da reabilitação. Contudo, ainda é necessário ampliar pesquisas sobre a interface entre nutrição e reabilitação, além de superar barreiras institucionais que limitam a atuação desses profissionais nos diferentes níveis de atenção. Assim, torna-se evidente a importância de ampliar e qualificar a inserção do nutricionista nos serviços de reabilitação, de forma integrada à equipe multiprofissional, promovendo saúde e qualidade de vida à população atendida.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, K. F dos et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. **Saúde em Debate**, v. 37, p. 672-680, 2013.

BRASIL, DECRETO Nº 7.272, DE 25 DE AGOSTO DE 2010. Regulamenta a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 26 ago. 2010. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7272.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7272.htm). Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a organização e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Residência em Área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial da União**. seção 1, Brasília, DF, 5 maio 2010, p. 14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional. Ed. **Rev. Brasília**: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.



BRASIL. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 jan. 2008.

CERVATO-MANCUSO, A. M. et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 3289-3300, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN). **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. Brasília, 2018.

CUTCHMA, G. et al. Fórmulas alimentares: influência no estado nutricional, condição clínica e complicações na terapia nutricional domiciliar. **Nutr Clín Diet Hosp**, v. 36, n. 2, p. 45-54, 2016.

DE CICCO, V. L. L.; ZIHLMANN, K. F. Concepções e práticas dos nutricionistas sobre cuidado em saúde: desafios da construção de um trabalho em rede. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 17, n. 37, p. 1-20, 2021.

DE SÁ, et al. Desafios e potencialidade da atuação da equipe multiprofissional na atenção primária em saúde. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 61, p. 4918-4929, 2021.

DE SOUZA, M.; COSTA, S. Diálogos sobre a relevância do nutricionista na atenção básica: uma revisão narrativa. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 8, p. e28668-e28668, 2021.

GOMES, S. M. et al. Reabilitação física/funcional no Brasil: análise espaço-temporal da oferta no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 373-383, 2023.

MENEZES, A. P. do R.; MORETTI, B.; REIS, A. A. C. dos. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública—austeridade versus universalidade. **Saúde em debate**, v. 43, p. 58-70, 2020.

MORAIS, A. P. P.; GUIMARÃES, J. M. X.; ALVES, L. V. C.; MONTEIRO, A. R. M. A produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1163–1172, 2021.

OLIVEIRA, T. R. P. R. de; RADICCHI, A. L. A. Inserção do nutricionista na equipe de atendimento ao paciente em reabilitação física e funcional. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 5, 2023.

PINTO, E. M. A. et al. Percepção dos Usuários do Sistema Único de Saúde frente a atuação do nutricionista. **Conexão Ciência (Online)**, v. 16, n. 2, p. 62-74, 2021.

SANTOS, S. M. C. dos et al. Avanços e desafios nos 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. Suppl 1, p. e00150220, 2021.

SAUCEDO-PAHUA, G. et al. Intervenções educativas domiciliares para cuidadores familiares de idosos após acidente vascular cerebral: uma revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20230339, 2024.



SILVA, I. S. dos S.; BATISTA, C. P. S.. Residência multiprofissional em saúde coletiva no contexto da primeira infância: um relato de experiência. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 293-304, 2021.

SPINA, N et al. Nutricionistas na atenção primária no município de Santos: atuação e gestão da atenção nutricional. **Demetra**, v. 13, n. 1, p. 117-134, 2018.

TAVARES, H. C. et al. Nutricionista no campo da Atenção Primária em Saúde a importância da inserção do profissional nutricionista na área da Atenção Primária à Saúde. **Rev. e-ciência**, 6(2): 108-113, 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA. Projeto Político Pedagógico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva. **UNIPAMPA**, 2015.

VIER, B.; RODRIGUES, C. Importância da reabilitação oral de pacientes graves pós COVID-19: uma revisão bibliográfica na perspectiva nutricional. **BRASPEN Journal**, v. 36, n. 3, p. 310-313, 2023.

ZEMINIAN, L. B. et al. Formação do nutricionista para atuação na Atenção Primária à Saúde: perspectiva de docentes. **Revista de APS**, v. 26, 2023.