



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c85>

**INTEGRANDO ENSINO E SERVIÇO: O PAPEL DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO E PRÁTICA DO NUTRICIONISTA NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**INTEGRATING EDUCATION AND SERVICE: THE ROLE OF
MULTIPROFESSIONAL RESIDENCY IN THE TRAINING AND PRACTICE OF
NUTRITIONISTS IN PRIMARY HEALTH CARE**

EDUARDA DE CARVALHO E SILVA DA ROSA

Nutricionista pela Universidade Federal do Pampa (Unipampa), especialista em Saúde Coletiva pela Residência Multiprofissional da Universidade Federal do Pampa (Unipampa) e Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

RAIZA ZACARIAS COSTA

Nutricionista pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

CARLA POHL SEHN

Nutricionista pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Doutora em Ciências e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

MARINA DOS SANTOS

Nutricionista pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Mestre em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

RESUMO

Este relato de experiência tem como objetivo apresentar as ações desenvolvidas nos serviços de saúde e refletir sobre os desafios da inserção da nutricionista na gestão, na promoção da saúde e nas práticas de educação em saúde e educação permanente, evidenciando as complexidades e potências do nutricionista no âmbito da APS. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com caráter descritivo, realizado entre abril e novembro de 2024 em uma ESF e na Coordenação da APS do município de Uruguaiana (RS). As ações envolveram grupos terapêuticos com usuários com doenças crônicas e gestantes, atividades educativas em espaços públicos, formações com ACS e capacitações com nutricionistas da rede municipal. Foram utilizadas estratégias metodológicas participativas, como rodas de conversa, dinâmicas, jogos educativos e construção coletiva de materiais. Observou-se que a residência proporcionou um espaço potente de aprendizagem, permitindo à nutricionista ampliar sua atuação e fortalecer práticas interprofissionais. Além disso, o uso de estratégias metodológicas participativas, como rodas de conversa, dinâmicas, jogos educativos e construção coletiva de materiais, promoveu o engajamento dos participantes e facilitou a compreensão dos conteúdos. Para as formações com a equipe de saúde, adaptar os temas à rotina dos profissionais, aproveitando espaços já existentes como reuniões, foi fundamental. Um desafio relevante foi a resistência de profissionais da mesma categoria quanto à condução das capacitações por uma residente. Diante disso, adotou-se uma postura acolhedora e respeitosa, reforçando que o residente está inserido



em um espaço formativo que exige, além de habilidades técnicas, o desenvolvimento de competências pedagógicas. Conclui-se que os Programas de Residência Multiprofissional, articulados aos princípios da APS, contribuem significativamente para a qualificação do cuidado no SUS, estimulando práticas mais integradas, humanizadas e comprometidas com os territórios e com os determinantes sociais da saúde.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Educação Permanente; Práticas Educativas.

ABSTRACT

This experience report aims to present the actions developed in health services and reflect on the challenges of integrating the nutritionist into management, health promotion, and practices of health education and continuing education, highlighting the complexities and potentials of the nutritionist within Primary Health Care (PHC). This is a qualitative, descriptive study conducted between April and November 2024 in a Family Health Strategy (FHS) unit and in the PHC Coordination of the municipality of Uruguaiana (RS). The actions involved therapeutic groups with users with chronic diseases and pregnant women, educational activities in public spaces, training sessions with Community Health Workers (CHWs), and workshops with nutritionists from the municipal network. Participatory methodological strategies were employed, such as conversation circles, dynamics, educational games, and the collective construction of materials. The residency proved to be a powerful learning space, allowing the nutritionist to expand their practice and strengthen interprofessional actions. Furthermore, the use of participatory methodologies promoted participant engagement and facilitated content comprehension. For training with the health team, adapting the themes to the professionals' routines and using pre-existing meeting spaces was essential. A significant challenge was the resistance from professionals of the same category regarding the resident's role in conducting the sessions. In response, a welcoming and respectful approach was adopted, reinforcing that the resident is inserted in a formative space that demands not only technical skills but also pedagogical competencies. It is concluded that Multiprofessional Residency Programs, aligned with PHC principles, significantly contribute to the qualification of care within the Unified Health System (SUS), encouraging more integrated, humanized practices committed to territories and the social determinants of health

Keywords: Health promotion; Continuing Education; Educational Practices.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta importante papel nos processos de integração ensino-serviço, e ao longo dos anos vem estabelecendo uma série de políticas públicas voltadas para à criação e fortalecimento de programas inovadores que viabilizem as possibilidades de formação e atuação profissional (De Albuquerque & Rossit, 2018). Essas iniciativas de formação e práticas profissionais possibilitam ampliar o cuidado médico assistencial, valorizando a atuação das equipes multiprofissionais, incentivando o protagonismo e a corresponsabilidade dos usuários no cuidado com sua própria saúde (Araújo *et al.*, 2017).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde e da Educação implementaram os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, configurando-se como pós-graduações *lato sensu* destinadas a diversas categorias profissionais da saúde, com ênfase na formação em serviço (Brasil, 2010). Estes programas apresentam como um dos seus principais pilares a interdisciplinaridade, conferindo um caráter inovador ao promover a convivência e a construção



coletiva do cuidado no mesmo campo de atuação, sem deixar de priorizar e respeitar os núcleos específicos de saberes de cada profissão (Silva *et al.*, 2016).

Durante o percurso formativo dos residentes, práticas como a promoção da saúde, a educação continuada e a educação permanente em saúde assumem papel central na qualificação do cuidado e na consolidação dos princípios do SUS. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) orienta que esses processos formativos ocorram de maneira descentralizada, ascendente e transdisciplinar, valorizando o contexto local, os saberes do território e a democratização dos espaços de trabalho (Brasil, 2014).

A Atenção Primária à Saúde (APS) se caracteriza como o primeiro nível de atenção do SUS e porta de entrada prioritária do sistema, sendo um espaço privilegiado para o desenvolvimento dessas ações. Fundada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, a APS visa garantir acesso a cuidados básicos e preventivos, articulando diferentes áreas do saber para atender, de forma integral, às necessidades da população (Cordeiro Fernandes *et al.*, 2023).

Nesse contexto, os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRMSC) têm como principal campo de atuação a APS, possibilitando a inserção de diversas categorias profissionais, como enfermagem, fisioterapia, educação física e nutrição (Unipampa, 2015). No caso do nutricionista, essa inserção no cenário da APS abre espaço para o desenvolvimento de atribuições relevantes diante do atual perfil alimentar e nutricional da população brasileira, podendo também contribuir e desenvolver ações no campo da vigilância em saúde dirigindo atividades de cunho individual e coletivo nos diferentes cenários de rede e atenção à saúde em todos os seus níveis (Aguiar & Costa, 2015).

Diante do exposto, compreende-se como fundamental compartilhar experiências vivenciadas por uma nutricionista do PRMSC de forma que possa contribuir para fortalecer a formação de outros profissionais, qualificando o cuidado no contexto da saúde coletiva. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo apresentar as ações desenvolvidas nos serviços de saúde e refletir sobre os desafios da inserção da nutricionista na gestão, na promoção da saúde e nas práticas de educação em saúde e educação permanente, evidenciando as complexidades e potências do nutricionista no âmbito da APS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com caráter descritivo, na modalidade de relato de experiência, a partir da atuação de uma nutricionista residente do PRMSC.

O Programa de Residência está vinculado à Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Campus Uruguaiana e tem duração de dois anos em regime de tempo integral, com carga horária semanal de 60 horas. Apresenta como campos de prática serviços de atenção municipal, incluindo uma estratégia de Saúde da Família (ESF) e a Vigilância em Saúde do município, abrangendo os eixos de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, além da atuação na Coordenação da Atenção Básica.

O estudo apresenta as vivências ao longo do segundo ano do programa, onde a construção e o desenvolvimento das atividades ocorreram entre os meses de abril a novembro de 2024, em uma ESF e na Coordenação da APS, ambos vinculados à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Uruguaiana, RS. Foram desenvolvidas ações na gestão, na promoção da saúde e práticas de educação em saúde e educação permanente.

As atividades de promoção de saúde foram desenvolvidas principalmente por meio de grupos terapêuticos, por meio de ações educativas em saúde e atividades em espaços públicos, articuladas com a rede local. Os grupos terapêuticos aconteciam em uma ESF, com encontros mensais e com o objetivo de alcançar populações específicas que demandam intervenções



voltadas à convivência com condições crônicas, aprendizado sobre autocuidado e mudanças de hábitos.

Para o grupo terapêutico HiperDia, os encontros abordaram o autocuidado, o uso correto da medicação, os benefícios da atividade física e a importância da alimentação adequada no controle das doenças. As atividades contavam com rodas de conversa, dinâmicas, e jogos educativos como “Mitos e verdades sobre Hipertensão e Diabetes”, no qual cada participante sorteia uma pergunta relacionada ao tema e deveria indicar se a afirmação era verdadeira ou falsa. A partir da resposta, iniciava-se um diálogo coletivo para discutir a questão, esclarecer dúvidas e aprofundar os conhecimentos sobre as doenças e seus cuidados.

Já no grupo para gestantes, fez-se um espaço de acolhimento e escuta, onde as participantes podiam compartilhar dúvidas, receios e vivências. Ainda foram abordados temas como “*A importância do pré-natal*”, “*Descomplicando a amamentação*”, “*A alimentação da gestante e do bebê*” entre outros. As rodas de conversa utilizavam recursos como cartazes ilustrativos, réplicas de alimentos e vídeos curtos, além da construção coletiva de materiais (como o plano de parto ilustrado), fortalecendo o protagonismo das gestantes e sua autonomia durante o processo de cuidado.

As ações desenvolvidas em espaços públicos como praças, escolas e eventos comunitários que tinham como objetivo ampliar o acesso da população às orientações nutricionais e divulgar os serviços desenvolvidos pela residência. As atividades ocorriam, em média, uma vez ao mês, especialmente aos sábados. Nessas ocasiões, utilizava-se divulgação de materiais impressos sobre temas de alimentação saudável, prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, combate a dengue dentre outros. Além de atividades lúdicas como a “Trilha das Escolhas Saudáveis”, uma brincadeira em formato de circuito com estações temáticas que propunham perguntas, mitos e verdades, reflexões sobre hábitos saudáveis.

Enquanto as atividades de Educação Permanente em Saúde Continuada foram desenvolvidas principalmente em encontros mensais, realizados durante reuniões de equipe da ESF ou em reuniões específicas com as nutricionistas da rede municipal. Cada atividade teve como objetivo qualificar o processo de cuidado, por meio da atualização dos profissionais sobre temas relevantes à prática em saúde coletiva no âmbito da APS. Já, a formação para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foi realizada com os profissionais vinculados a uma única ESF, buscando fortalecer seu papel como multiplicadores de informação em saúde. A atividade foi desenvolvida por meio de uma apresentação dialogada com o uso de material multimídia e didáticos. Utilizou-se o Pódio da Classificação dos Alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) como recurso visual facilitador, abordando também conteúdos sobre rotulagem nutricional, com orientações práticas sobre como identificar ingredientes e nutrientes em embalagens de alimentos e repassar essas informações de forma acessível à população (Brasil, 2014).

Para as capacitações com as nutricionistas da APS incluíram todas as profissionais atuantes na rede municipal. Foram desenvolvidas utilizando a mesma estrutura metodológica com exposições dialogadas em slides e distribuição de materiais de apoio.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

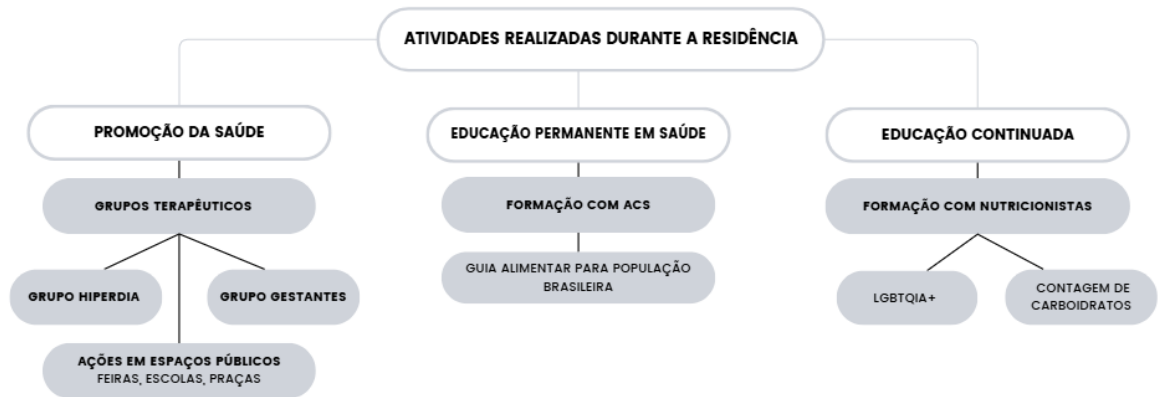
A vivência descrita ao longo deste relato evidencia as ações desenvolvidas nos serviços de saúde, os potenciais e desafios da atuação da nutricionista na APS, especialmente quando inserida em um Programa de Residência Multiprofissional. Nesse cenário, ganha destaque o papel da residência não apenas como espaço formativo, mas também como estratégia que contribui para a qualificação das práticas cotidianas de cuidado.

Ao longo do segundo ano foram desenvolvidos oito encontros em cada um dos grupos terapêuticos acompanhados, com foco na promoção de saúde e atenção integral aos usuários.



Além disso, foram realizadas quinze ações de promoção da saúde, distribuídas entre atividades em escolas, feiras e eventos comunitários em espaços públicos, com o objetivo de ampliar o acesso da população às orientações em saúde, fortalecer a integração com a rede local e estimular práticas de vida saudável no território.

Figura 1 - Fluxograma de atividades desenvolvidas durante o Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRMSC).



Fonte: desenvolvido pelo autor, 2025.

Promoção da Saúde

A Promoção da Saúde se destaca como um dos eixos centrais na residência em saúde coletiva, estando presente de forma recorrente nas diversas atividades desenvolvidas ao longo da formação. Segundo Buss (2003), a Promoção da Saúde é um processo intersetorial de capacitação dos indivíduos e das comunidades para a melhoria da qualidade de vida. Essa abordagem promove o protagonismo dos usuários nos processos de cuidado, estimula o autocuidado e reforça a necessidade de intervenções sobre os determinantes sociais da saúde.

Entre as ações de promoção da saúde, destaca-se a estratégia dos grupos terapêuticos, principalmente o grupo HiperDia, tendo em vista a alta prevalência de pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) no território de atuação, seguindo as tendências observadas a nível nacional (Brasil, 2020). O HiperDia, instituído pelo Ministério da Saúde em 2002, tem como finalidade organizar o cadastramento e o acompanhamento de pessoas com essas condições, além de garantir o acesso regular a medicamentos (BRASIL, 2002).

Conforme dados obtidos no sistema Celk Saúde, que permite o acompanhamento dos usuários cadastrados segundo seus condicionantes de saúde, a ESF contava com um total de 2.710 usuários cadastrados, dos quais 7,67% estavam registrados com diagnóstico de DM e 20,36% com HAS. Os encontros do HiperDia apresentavam média de participação entre 8 a 14 usuários por reunião, sendo a maioria mulheres com idade igual ou superior a 50 anos. Esse predomínio feminino é consistente com achados da literatura, que apontam uma maior busca das mulheres pelos serviços de saúde, o que favorece o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e práticas de autocuidado mais efetivas (Malta *et al.*, 2022).

As atividades priorizavam orientações voltadas ao controle da HAS e DM, com o objetivo de evitar o agravamento dessas condições e o surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Ao longo dos encontros, os principais temas debatidos incluíram: como montar um prato equilibrado; mitos e verdades sobre a alimentação da pessoa com DM e HAS; e leitura e interpretação de rótulos nutricionais.

A cada encontro, reforçava-se a importância da adesão ao tratamento medicamentoso e do papel da alimentação como parte fundamental do cuidado, especialmente entre os usuários



com diabetes. Também foram abordados temas sobre a prática regular de atividade física, considerando que muitos participantes frequentavam o grupo "Vida e Movimento" da ESF, e surgiam dúvidas recorrentes sobre a prática. Os usuários manifestavam receio quanto à possibilidade de elevação da pressão arterial durante os exercícios, expressando questionamentos como: "Posso fazer esforço mesmo tomando remédio?", ou ainda "Qual tipo de exercício é seguro para mim?".

Além disso, surgiram dúvidas frequentes relacionadas às complicações do diabetes, como: "Como cuidar dos pés da pessoa com diabetes?", "Como evitar complicações do DM?". Esses assuntos foram integrados às rodas de conversa conforme o interesse do grupo. De modo geral, a temática alimentar foi a mais frequentemente debatida, tanto pelo interesse espontâneo dos participantes quanto pela presença de uma nutricionista residente conduzindo as atividades.

Outro grupo de destaque no território foi o grupo de gestantes, que contava com 29 mulheres cadastradas em acompanhamento pela equipe de saúde. A média de participação nos encontros mensais variava entre 6 e 8 gestantes, com uma faixa etária bastante diversa. A ESF apresentava como característica marcante a presença tanto de gestantes adolescentes, com idades entre 13 e 18 anos, quanto de mulheres com 30 anos ou mais, evidenciando a heterogeneidade do perfil atendido. A partir da perspectiva da educação em saúde, esses encontros permitiam às gestantes expressar dúvidas, medos e expectativas e ao mesmo tempo se aprofundar em temas como, a importância do pré-natal, plano de parto, alimentação e suplementação e amamentação (BRASIL, 2012).

Ainda, foram desenvolvidas ações em espaços públicos como praças, escolas e eventos comunitários, que possibilitaram ampliar o acesso da população às orientações de saúde. Nessas atividades, foram utilizadas estratégias como jogos educativos, materiais impressos e rodas de conversa, com o objetivo de criar um vínculo mais próximo com a comunidade.

Destaca-se como um dos principais desafios para a realização das ações de promoção da saúde e na organização dos grupos, a falta de estrutura física adequada para a condução das atividades. Frequentemente, os encontros precisavam ser realizados em espaços improvisados, como na parte externa da unidade ou na sala de permanência dos profissionais, o que pode comprometer a privacidade e o conforto dos usuários. Além disso, observou-se que, embora os grupos de gestantes e o HiperDia já estivessem inseridos na rotina da ESF, devido a alta demanda de trabalho dos demais profissionais da equipe, estes tendiam a delegar a responsabilidade de condução dessas atividades para os residentes.

Apesar da residência se caracterizar como uma formação em serviço, é imprescindível o apoio, parceria e atuação conjunta da equipe de saúde da ESF. As atribuições dos residentes não devem substituir as competências da equipe. No entanto, essa postura reforça um desafio recorrente nos campos de prática da residência, comprometendo as ações de promoção da saúde (De Amarante *et al.*, 2021). Diante desse cenário, buscou-se constantemente envolver outros membros da equipe multiprofissional nas atividades, promovendo trocas de saberes e contribuindo para a qualificação coletiva dos conteúdos discutidos com os grupos terapêuticos, sendo essencial para garantir a continuidade das ações, o compartilhamento de responsabilidades e a valorização da prática em equipe.

Educação Permanente em Saúde e continuada

No eixo da Educação Permanente em Saúde, compreendida como uma estratégia para transformar práticas e reorganizar os processos de trabalho, foi realizada uma formação com os ACS sobre o GAPB. Os ACS exercem papel fundamental na disseminação de informações em saúde, por seu contato direto e cotidiano com os usuários. Além disso, eles residem nas próprias comunidades, conhecendo suas realidades e especificidades (Almeida *et al.*, 2021). Por isso, são profissionais estratégicos para a promoção de práticas alimentares saudáveis e a divulgação das orientações contidas no GAPB.



A capacitação foi realizada com seis ACS, após uma reunião de equipe. A dinâmica iniciou-se com uma apresentação sobre o processamento dos alimentos, utilizando o “pódio” de classificação do GAPB para ilustrar os grupos in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados (Brasil, 2014). Em seguida, dedicou-se atenção à leitura de rótulos nutricionais, momento em que foram esclarecidas as principais dúvidas sobre composição e advertências presentes nas embalagens. Esses recursos despertaram o interesse dos ACS em reforçar tais conceitos durante as visitas domiciliares. Para consolidar o aprendizado e facilitar que repassem as informações, os ACS foram desafiados a elaborar um folder educativo baseado no conteúdo do GAPB, que pudesse ser distribuído e utilizado em suas atividades de campo.

A Educação Continuada (EC) é um processo de aprendizagem que se estende ao longo da trajetória profissional, com o propósito de aprimorar e atualizar continuamente os conhecimentos, habilidades e competências de um indivíduo em sua área específica (Mendes, 2021). Nessa perspectiva, foram realizadas capacitações voltadas para nutricionistas da rede municipal, com o intuito de oferecer conteúdo atualizados, alinhados às demandas da realidade local e às especificidades dos territórios em que esses profissionais atuam.

Entre os temas abordados, destacou-se a apresentação do Guia de Cuidado e Atenção Nutricional à População LGBTQIA+, um documento recente que identifica fatores alimentares, nutricionais, socioeconômicos e relacionados ao preconceito que interferem diretamente no estado de segurança alimentar e nutricional dessa população (Lima *et al.*, 2021). A proposta da formação foi fornecer aos nutricionistas informações técnicas e sensíveis sobre o tema, reconhecendo que a atuação da equipe de saúde especialmente no âmbito da ESF é fundamental para garantir uma abordagem qualificada, ética e humanizada.

A maioria das profissionais reconheceu a importância do material como recurso para ampliar o conhecimento e favorecer uma abordagem mais sensível, acolhedora e qualificada junto aos usuários. No entanto, também foram identificadas resistências relacionadas ao tempo necessário para o preenchimento do instrumento de anamnese apresentado, bem como ao receio em abordar algumas das perguntas previstas no guia. Esses pontos revelam insegurança e falta de familiaridade com o tema, o que reforça a importância de espaços formativos que possibilitem o enfrentamento desses entraves de forma dialógica e ética.

Ainda foi realizada uma capacitação sobre a Contagem de Carboidratos, em resposta a uma demanda específica de um projeto em fase de implementação na rede municipal de saúde, que exigia a colaboração ativa das nutricionistas. A contagem de carboidratos, enquanto estratégia de cuidado nutricional para o manejo da glicemia, requer conhecimento técnico específico e constante atualização por parte dos profissionais da APS sendo uma ferramenta relevante para a qualificação do cuidado (Brasil, 2013). Nesse contexto, o papel do nutricionista é essencial, especialmente na elaboração de planos alimentares individualizados, ajustados às necessidades clínicas e ao uso de insulina, conforme as recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2016).

Os profissionais reconheceram a relevância do tema proposto, sobretudo por se tratar de um instrumento essencial no manejo do DM, condição crônica que exige mudanças duradouras nos hábitos de vida. Ainda assim, algumas falas indicaram que a baixa adesão dos pacientes, somada à alta demanda de atendimentos nas agendas dos profissionais da atenção primária, são obstáculos que dificultam a implementação da contagem de carboidratos em suas práticas. Tais apontamentos demonstram que, além da formação técnica, é necessário considerar as condições de trabalho, os recursos disponíveis e os limites reais enfrentados pelos profissionais e pelos usuários no cotidiano do SUS.

Durante a realização das formações o principal obstáculo percebido foi a resistência de alguns profissionais em reconhecer a legitimidade das falas e dos temas propostos para discussão. Essa experiência evidenciou um desafio relevante nos processos de educação



continuada, particularmente quando se estabelecem relações horizontais entre profissionais da mesma área, exigindo sensibilidade, escuta ativa e estratégias que favoreçam o diálogo e a construção coletiva do conhecimento.

Por fim, foi possível perceber que a utilização de estratégias metodológicas participativas, como rodas de conversa, dinâmicas, jogos educativos e construção coletiva de materiais, mostraram-se eficazes para promover o engajamento e facilitar o entendimento sobre os assuntos abordados. Além disso, para as atividades realizadas com a equipe de saúde, foi essencial adaptar o conteúdo à rotina e disponibilidade dos profissionais, aproveitando espaços já existentes como reuniões de equipe.

Uma grande barreira percebida foi a resistência dos profissionais da mesma categoria em determinados momentos das capacitações, para isso a proposta de adotar postura acolhedora e respeitosa no momento das falas, e reforçar que o residente está inserido em um espaço de formação, onde se exige não apenas a aquisição de habilidades técnicas, mas também o desenvolvimento de competências pedagógicas, como a condução de momentos educativos com outros profissionais de saúde foi fundamental.

Reconhecer esse papel é essencial para que os profissionais compreendam a importância do residente enquanto sujeito ativo do processo formativo, que está ali para aprender com os desafios da prática e também contribuir com o que vem construindo em sua trajetória. Nesse sentido, o acolhimento e o respeito mútuo são essenciais para fortalecer a educação permanente como instrumento de transformação coletiva no SUS (Silva et al, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência busca contribuir com a formação de futuros profissionais nutricionistas que venham a atuar em espaços semelhantes, estimulando reflexões críticas e o compartilhamento de práticas exitosas na área da saúde coletiva. A estrutura da residência, aliada ao processo de trabalho na APS, demonstrou ser um espaço potente de aprendizado, no qual os profissionais têm a oportunidade de desenvolver ações que extrapolam suas atribuições específicas. Essa vivência amplia o olhar e as práticas do nutricionista por meio do trabalho multiprofissional, resultando em um importante ganho formativo e assistencial.

Além disso, foi possível identificar que os percursos formativos pautados na formação em serviço, educação interprofissional, metodologias ativas e inúmeros espaços de diálogo e reflexão são estratégias importantes que contribuem significativamente para a qualificação profissional, fortalecimento do trabalho em equipe e consolidação de práticas mais integradas e humanizadas no SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. O. D S. et al. O conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre o calendário vacinal infantil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 7, pág. e30010716591, 2021

ARAÚJO, Thaise Anataly Maria de et al. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 62, p. 601-613, 2017.

AGUIAR, Camilla Botêga; COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Formação e atuação de nutricionistas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Revista de Nutrição**, v. 28, p. 207-216, 2015.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 371/GM, de 4 de março de 2002**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – HiperDia. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 mar. 2002.

BRASIL. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente e pólos de educação permanente em saúde**. Brasília (DF): MS; 2004

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*; 5 maio, p.14, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Atenção ao pré-natal de baixo risco: **caderno de atenção básica número 32**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção de saúde. In: CZERESNIA, D. (Ed.). **Promoção de Saúde: conceitos reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 15–38.

CORDEIRO FERNANDES, P. C et al. A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 16, n. 12, 2023.

DE ALBUQUERQUE, Elizabeth Rose Nogueira et al. Residências multiprofissionais em saúde como fomentadoras da formação interprofissional: percepção de nutricionistas sobre as práticas colaborativas. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 13, n. 3, p. 605-619, 2018.

DE AMARANTE, Fernanda Lencina et al. Saberes e desafios na residência multiprofissional em saúde sob a visão de residentes. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 22, n. 2, p. 33-44, 2021.

FERRAZ, C. L. C. et al. Sensibilidade moral na prática de profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Rene, Fortaleza**, v. 22, e60281, 2021.

LIMA, L. et al. **Guia de cuidado e atenção nutricional à população LGBTQIA+**. Brasília: 2021.

MALTA, D.C. et al. Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.1, n.31, p. 101, 2022.



MENDES, Giovanna Nascimento et al. Educação continuada e permanente na atenção primária de saúde: uma necessidade multiprofissional. **Cenas Educacionais**, v. 4, p. e12113-e12113, 2021.

OLIVEIRA, Cláudia Maria de et al. A escrita de narrativas e o desenvolvimento de práticas colaborativas para o trabalho em equipe. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 59, p. 1005-1014, 2016.

SILVA, Cristiane Trivisiol da et al. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, p. e2760014, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. 2017

Universidade Federal do Pampa. **Projeto Político Pedagógico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva**, 2015.